

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.891, DE 2024

Dispõe sobre o Cuidado ao Bebê Prematuro e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o Cuidado ao Bebê Prematuro e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

Art. 2º Esta Lei institui ações voltadas ao cuidado ao bebê prematuro de acordo com os seguintes princípios:

I – garantia dos direitos dos bebês prematuros e de suas famílias;

II – garantia do desenvolvimento de plano de cuidado individualizado, para atender às necessidades específicas de cada bebê

prematuro, levando-se em conta fatores como idade gestacional, peso ao nascer e condições clínicas;

III - garantia de acesso a transporte seguro e adequado para o bebê prematuro em caso de necessidade de transferência entre estabelecimentos de saúde;

IV – garantia de atendimento acolhedor e humanizado aos bebês prematuros e a seus familiares, para a promoção do fortalecimento do vínculo entre eles desde o nascimento;

V – implementação de protocolos de higiene rigorosos para o controle de infecções hospitalares nos ambientes neonatais;

VI – redução da mortalidade infantil causada pela prematuridade;



VII – promoção da saúde e do desenvolvimento adequado dos bebês prematuros através de cuidados interdisciplinares contínuos e integrados;

VIII – fortalecimento da capacitação e formação dos profissionais da saúde e da assistência social para o cuidado especializado de bebês prematuros;

IX – promoção da formação de equipes multidisciplinares para o cuidado específico de bebês prematuros;

X – garantia do seguimento contínuo após a alta hospitalar, com consultas multiprofissionais regulares para o monitoramento do desenvolvimento do bebê prematuro;

XI – garantia da equidade no acesso a serviços de saúde de qualidade aos bebês prematuros;

XII – implementação e aperfeiçoamento contínuo da produção e divulgação de informações relacionadas ao cuidado do bebê prematuro, para subsidiar o planejamento de ações e serviços;

XIII – valorização da capacitação de profissionais para o tema das consequências do parto prematuro para o bebê, em especial nas formações inicial e continuada de Agentes Comunitários de Saúde e de visitantes do Programa Criança Feliz, ou de outro congênere que venha a substituí-lo.

Art. 3º São consideradas prematuras ou pré-termo as crianças nascidas com menos de 37 (trinta e sete) semanas de gestação.

Parágrafo único. O regulamento estabelecerá os critérios para classificação da prematuridade, considerando o número de semanas de gestação, assim como o peso do bebê ao nascer.

Art. 4º São diretrizes relacionadas ao cuidado do prematuro:

I - valorização, sensibilização e capacitação permanente de profissionais de saúde e de assistência social, para prepará-los para lidar com a complexidade dos aspectos envolvidos no cuidado de um prematuro e da sua família;



II – garantia da implementação das diretrizes das Políticas Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Risco (Método Canguru), ou de outras congêneres que venham a substituí-las;

III – necessidade de atendimento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) quando houver indicação clínica, buscando a equidade na distribuição de leitos de UTI Neonatal em todo país;

IV – necessidade de ampliação da rede e regulamentação dos ambulatorios de seguimento do cuidado dos prematuros, com, no mínimo, um serviço credenciado por unidade federativa;

V – garantia de atendimento, aos bebês prematuros, por equipe multidisciplinar qualificada, por tempo determinado pelos profissionais envolvidos, conforme plano de cuidado individualizado e indicação clínica, assegurando-se o acesso às especialidades necessárias ao seu desenvolvimento, incluindo medicina, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, farmácia, assistência social, enfermagem e especialidades médicas dentro da pediatria, observados os protocolos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);

VI – necessidade de equidade de acesso às tecnologias de saúde, incluindo medicamentos e imunobiológicos especiais, disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) para todos os bebês prematuros, respeitando a avaliação médica, além dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;

VII – aprimoramento do suporte tecnológico e da infraestrutura adequada nas unidades neonatais para monitoramento contínuo e cuidado intensivo;

VIII – realização de campanhas anuais de conscientização sobre o calendário vacinal do prematuro, bem como informações sobre os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).



Art. 5º O art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte § 12:

“Art. 8º

.....

§ 12. É obrigatória a oferta de acolhimento e acompanhamento psicológico contínuo e especializado para pais ou responsáveis por bebês prematuros, com atenção especial às mães, durante a internação do bebê na UTI Neonatal. (NR)”

Art. 6º O “caput” do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos VIII e IX:

“Art. 10

.....

VIII – garantir a oferta, no ambiente hospitalar durante a internação e de acordo com a faixa etária do recém-nascido, das vacinas do calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI), incluindo as também as vacinas exclusivas para bebês prematuros ou com outras condições especiais, conforme orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE);

IX - implementar protocolos de contato pele a pele imediato entre bebê prematuro e sua mãe (ou pai/responsável), já em sala de parto e, na UTI Neonatal, pelo máximo de tempo possível.

..... (NR)”

Art. 7º Os parâmetros, as metas e os indicadores para o cuidado do bebê prematuro devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS, na forma do regulamento.

Art. 8º As Comissões Intergestores do SUS pactuarão as responsabilidades dos entes federativos nas suas respectivas linhas de



cuidado do bebê prematuro de acordo com as características demográficas e epidemiológicas e o desenvolvimento econômico-financeiro das regiões de saúde.

Parágrafo único. A organização dos critérios das linhas de cuidado priorizadas e de seus componentes será objeto de normas específicas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite e posteriormente publicadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º Os mecanismos de monitoramento e avaliação contínua das ações voltadas ao cuidado do bebê prematuro serão estabelecidos respeitando-se, minimamente, as seguintes diretrizes:

I - definição de indicadores de desempenho para todas as ações previstas nesta Lei, abrangendo aspectos como qualidade do atendimento, taxa de mortalidade e morbidade neonatal, adesão às diretrizes e protocolos estabelecidos, e satisfação das famílias atendidas;

II - realização de avaliações periódicas, com frequência mínima anual, para verificar o cumprimento das metas e a eficácia das ações implementadas, utilizando dados coletados em unidades de saúde, registros administrativos e pesquisas com as famílias beneficiadas;

III - adoção de medidas corretivas e ajustes necessários às ações e políticas, com base nas avaliações realizadas, para a melhoria contínua da qualidade do cuidado ao bebê prematuro e da atenção a seus familiares.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256931750700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Vitor



Apresentação: 20/08/2025 13:14:03.160 - CSAUDE
SBT-A 1 CSAUDE => PL 2891/2024

SBT-A n.1