



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.891-B, DE 2024 **(Da Sra. Silvia Cristina)**

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; tendo parecer da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, pela aprovação, com emenda (relatora: DEP. CHRIS TONIETTO); e da Comissão de Saúde, pela aprovação deste, com substitutivo, e pela rejeição da Emenda da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (relatora: DEP. DETINHA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA;

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família:

- Parecer da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2024
(Da Sra. SILVIA CRISTINA)

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;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

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 congêneres que venha a substituí-lo.

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

§ 1º Para fins de cuidado, a prematuridade é classificada como:

I - extrema, para nascimentos antes de 28 (vinte e oito) semanas;

II - moderada, para nascimentos entre 28 (vinte e oito) e 31 (trinta e uma) semanas e 6 (seis) dias;

III - tardia, para nascimentos entre 32 (trinta e duas) e 36 (trinta e seis) semanas e 6 (seis) dias.

§ 2º Para fins de cuidado, deverá ser levado em conta também o peso do bebê ao nascer.

Art. 4º São princípios e diretrizes relacionados ao cuidado do prematuro:

I - a 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;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

II – a 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 – a necessidade de atendimento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com equidade na distribuição de leitos de UTI Neonatal em todo país, sendo ao menos 4 leitos de UTI Neonatal para cada mil nascidos vivos;

IV – a necessidade de ampliação da rede e regulamentação dos ambulatorios de seguimento do cuidado dos prematuros, com, no mínimo, um serviço credenciado por unidade federativa, garantindo atendimento de todos os bebês prematuros nascidos no País até completarem, no mínimo, 3 anos de idade, por equipe multidisciplinar qualificada, composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos em enfermagem, além das especialidades médicas dentro da pediatria, como gastroenterologistas, neurologistas, oftalmologistas, dermatologistas, dentre outras;

V – a 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;

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

VII – a necessidade 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)”





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

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 o Cuidado ao 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





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

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.

Justificação

No Brasil, a prematuridade representa um desafio de saúde pública significativo. Aproximadamente 12% dos bebês nascem com menos de 37 semanas de gestação, colocando-nos como o 10º país no ranking mundial de prematuridade. Em estados como Rondônia, essa taxa alcança 11,3%, impactando diretamente 2.592 famílias em 2023, de um total de 23.013 nascidos vivos¹.

Apesar disso, segundo dados recentes, a região Norte do Brasil, que inclui nosso Estado Rondônia, apresenta um déficit significativo de leitos neonatais, especialmente leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). De acordo com um estudo publicado, a razão de leitos neonatais no Norte é inadequada, estando abaixo do necessário para atender a demanda da população de recém-nascidos².

A prematuridade não apenas é a principal causa de mortalidade infantil globalmente, especialmente entre crianças menores de 5 anos, mas também resulta em várias sequelas de saúde a longo prazo. Bebês prematuros enfrentam desafios consideráveis devido à imaturidade de seus órgãos e sistemas, sendo mais suscetíveis a doenças e infecções. Muitas vezes, necessitam de cuidados intensivos prolongados e enfrentam riscos aumentados de reinternação nos primeiros anos de vida.

Em que pese a esse fato, faltam ambulatorios de seguimento do cuidado dos prematuros em algumas unidades federativas do Brasil. Sabemos que recém-nascidos de alto e médio risco, especialmente os muito prematuros ou com muito baixo peso, apresentam maior vulnerabilidade a atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. A intervenção precoce, por meio de seguimento ambulatorial, é imprescindível para prevenir resultados adversos no

¹ [https://www.prematuridade.com/parto-prematuro#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20taxa%20de,Soon%20\(OMS%2FUnicef\).](https://www.prematuridade.com/parto-prematuro#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20taxa%20de,Soon%20(OMS%2FUnicef).)

² <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n3/909-918/#ModalTablet4>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

crescimento e desenvolvimento dessas crianças³. Portanto, a existência dessas estruturas em todos os estados brasileiros é essencial para garantir um atendimento integral e eficaz a esses bebês.

Além dos impactos diretos na saúde dos bebês, o nascimento prematuro desencadeia uma série de eventos que sobrecarregam o sistema de saúde, as famílias e a sociedade como um todo. As políticas públicas existentes têm progredido, mas a falta de uma legislação específica e abrangente que considere as necessidades únicas dos prematuros e suas famílias ainda é evidente.

Neste contexto, propomos a criação de um marco regulatório específico para a prematuridade. Este projeto de lei visa a unificar iniciativas dispersas, promover melhores práticas de cuidado neonatal e apoiar as famílias afetadas desde o período pré-natal até a reintegração na sociedade. Entre as medidas propostas, incluem-se também adições ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), para garantir direitos adequados às famílias de prematuros.

A implementação desta legislação não só fortalecerá o suporte aos prematuros e suas famílias, mas também contribuirá para a redução das taxas de morbidade e mortalidade neonatal, além de mitigar os impactos socioeconômicos decorrentes da prematuridade. Acreditamos que é imperativo agir agora para estabelecer um ambiente mais inclusivo e protetor para as crianças que nascem prematuramente, assegurando seu direito ao melhor começo de vida possível.

É por isso que pedimos aos Nobres Pares apoio para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, em de de 2024.

SILVIA CRISTINA
DEPUTADO FEDERAL
PP/RO

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087457>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199007-13:8069
---	---



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada **CHRIS TONIETTO** – PL/RJ

**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**
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”.

Autora: Deputada SILVIA CRISTINA

Relatora: Deputada CHRIS TONIETTO

I - RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei nº 2.891, de 2024, de autoria do Senhora Deputada Silvia Cristina, que dispõe sobre o cuidado ao bebê prematuro e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

A peça legislativa tem como escopo a promoção de cuidados individualizados aos bebês prematuros, a garantia de acesso a transporte adequado e seguro, além da implementação de protocolos rigorosos para controle de infecções hospitalares, com vistas à redução da mortalidade infantil causada pela prematuridade.

O projeto de lei define como prematuras crianças nascidas com menos de 37 semanas de gestação, classificando a prematuridade em extrema, moderada e tardia. Reforça que, para fins de cuidado, devem ser considerados fatores como peso ao nascer e condições clínicas.

A proposição traz princípios e diretrizes voltados ao cuidado dos prematuros, como a capacitação permanente de profissionais de saúde e assistência social, o fortalecimento da rede de UTIs neonatais, a regulamentação de ambulatorios especializados e a garantia de equidade no acesso às tecnologias de saúde, medicamentos e imunobiológicos específicos.

Também altera a Lei nº 8.069, de 1990, ao prever o acolhimento psicológico contínuo para pais de bebês prematuros durante a internação em UTIs neonatais e garantir a oferta de vacinas específicas no ambiente hospitalar, conforme o Programa Nacional de Imunizações.

Em seu dispositivo final, o projeto determina que a lei entre em vigor após 180 dias de sua publicação, permitindo a organização das ações previstas e a inclusão de recursos no orçamento anual.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada **CHRIS TONETTO** – PL/RJ

Apresentação: 03/12/2024 20:44:11.887 - CPASF
PRL 1 CPASF => PL 2891/2024

PRL n.1

A proposição foi distribuída às Comissões de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; Saúde; Finanças e Tributação; e Constituição e Justiça e de Cidadania, em regime de tramitação ordinário, com apreciação conclusiva pelas Comissões.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A esta Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família compete analisar o mérito das propostas, nos termos do que dispõe o art. 32, XXIX, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, especialmente em relação aos aspectos correlatos à proteção à infância, à adolescência e à família.

O presente projeto de lei representa uma iniciativa louvável no enfrentamento de um dos mais graves desafios de saúde pública no Brasil: a prematuridade. O texto reconhece a complexidade do tema e propõe uma abordagem estruturada e abrangente para cuidar dos bebês prematuros e apoiar suas famílias, desde a UTI neonatal até o acompanhamento ambulatorial e a reintegração social.

É importante destacar que, segundo dados da OMS, o Brasil ocupa o 10º lugar no ranking mundial de prematuridade, com cerca de 12% dos nascimentos ocorrendo antes das 37 semanas¹. Este é um índice alarmante que demanda políticas públicas específicas e eficazes. A proposta em questão traz soluções práticas e viáveis, como a ampliação de leitos de UTI neonatal.

Outrossim, o projeto de lei está alinhado aos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente, notadamente o princípio da proteção integral cujo conteúdo jurídico é resguardar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade da criança e do adolescente.

Por fim, o projeto de lei reafirma o compromisso do Estado com o futuro de nossas crianças e suas famílias. Trata-se de um investimento no cuidado, na saúde e na dignidade humana, que merece o apoio de toda a sociedade.

Em suma, compreendemos que a proposição apresentada é digna de louvor e inova o ordenamento jurídico de modo a tutelar as crianças prematuras deste País.

¹ Disponível em: < <https://osaopaulo.org.br/brasil/cerca-de-12-das-criancas-nascidas-no-brasil-sao-prematuras/>>. Acesso em: 18/11/2024.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada **CHRIS TONETTO** – PL/RJ

Para fins de reconhecimento da categoria dos profissionais optometristas dentre os que comporão a equipe multidisciplinar de atendimento aos bebês prematuros até os seus 3 (três) anos de idade, propõe-se um pequeno ajuste no inciso IV do art. 4º da proposição que os incluirá em seu rol exemplificativo, conforme emenda anexa.

Ademais, no mesmo dispositivo, para mero ajuste de técnica legislativa, acrescenta-se a grafia do numeral por extenso, entre parênteses, conforme exige o art. 11, II, “f”, da Lei Complementar nº 95/1998.

Por tais razões, votamos pela **aprovação do Projeto de Lei nº 2.891, de 2024, com a emenda anexa.**

Sala da Comissão, em 3 de dezembro de 2024.

Deputada **CHRIS TONETTO**

Relatora

Apresentação: 03/12/2024 20:44:11.887 - CPASF
PRL 1 CPASF => PL 2891/2024

PRL n.1





**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**
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”.

EMENDA Nº 1

Dê-se ao inciso IV do art. 4º a seguinte redação:

“Art. 4º
.....
IV – a necessidade de ampliação da rede e regulamentação dos ambulatorios de seguimento do cuidado dos prematuros, com, no mínimo, um serviço credenciado por unidade federativa, garantindo atendimento de todos os bebês prematuros nascidos no País até completarem, no mínimo, 3 (três) anos de idade, por equipe multidisciplinar qualificada, composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, profissionais optometristas, farmacêuticos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos em enfermagem, além das especialidades médicas dentro da pediatria, como gastroenterologistas, neurologistas, oftalmologistas, dermatologistas, dentre outras;
.....”

Sala da Comissão, em 3 de dezembro de 2024.

Deputada **CHRIS TONETTO**
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

PROJETO DE LEI Nº 2.891, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.891/2024, com emenda, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Chris Tonietto.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Ruy Carneiro - Presidente, Gilson Daniel - Vice-Presidente, Andreia Siqueira, Chris Tonietto, Clarissa Tércio, Daniela do Waguinho, Filipe Martins, Lenir de Assis, Luciano Ducci, Pastor Sargento Isidório, Rogéria Santos, Allan Garcês, Ana Paula Lima, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Detinha, Flávia Morais, Geovania de Sá, Laura Carneiro, Meire Serafim, Messias Donato, Otoni de Paula e Pastor Eurico.

Sala da Comissão, em 26 de março de 2025.

Deputado RUY CARNEIRO
Presidente





**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**
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”.

EMENDA ADOTADA Nº 1

Dê-se ao inciso IV do art. 4º a seguinte redação:

“Art. 4º

IV – a necessidade de ampliação da rede e regulamentação dos ambulatórios de seguimento do cuidado dos prematuros, com, no mínimo, um serviço credenciado por unidade federativa, garantindo atendimento de todos os bebês prematuros nascidos no País até completarem, no mínimo, 3 (três) anos de idade, por equipe multidisciplinar qualificada, composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, profissionais optometristas, farmacêuticos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos em enfermagem, além das especialidades médicas dentro da pediatria, como gastroenterologistas, neurologistas, oftalmologistas, dermatologistas, dentre outras;

”

Sala da Comissão, em 26 de março de 2025.

Deputado **RUY CARNEIRO**
Presidente





COMISSÃO DE SAÚDE

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.

Autora: Deputada SILVIA CRISTINA

Relatora: Deputada DETINHA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.891, de 2024, de autoria da Deputada Silvia Cristina, pretende dispor sobre o cuidado ao bebê prematuro e alterar a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente.

A autora da proposição justifica sua iniciativa com base nos desafios significativos que a prematuridade representa para a saúde pública no Brasil, onde cerca de 12% dos bebês nascem com menos de 37 semanas de gestação. A Deputada argumenta também que há um déficit de leitos neonatais na região Norte, especialmente em Rondônia, seu estado de origem. Aponta ainda que a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil global e que muitas unidades federativas carecem de ambulatórios de seguimento para bebês prematuros. Afirma que é necessária uma legislação específica para consolidar e organizar iniciativas já existentes, e propõe um marco regulatório que apoie desde o pré-natal até a reintegração social dos bebês prematuros, visando garantir direitos e reduzir impactos na saúde e na economia.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Detinha - PL/MA

O projeto foi distribuído às Comissões de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

Na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, em 03/12/2024, foi apresentado o parecer da Relatora, Dep. Chris Tonietto (PL-RJ), pela aprovação, com emenda e, em 26/03/2025, aprovado o parecer.

É o relatório.

Apresentação: 13/08/2025 17:18:23.940 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 2891/2024

PRL n.2





II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O Projeto de Lei nº 2.891, de 2024, de autoria da Deputada Silvia Cristina, pretende dispor sobre o cuidado ao bebê prematuro e alterar a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente.

A autora da proposição justifica sua iniciativa com base nos desafios significativos que a prematuridade representa para a saúde pública no Brasil, onde cerca de 12% dos bebês nascem com menos de 37 semanas de gestação. A Deputada argumenta também que há um déficit de leitos neonatais na região Norte, especialmente em Rondônia. Aponta ainda que a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil global e que muitas unidades federativas carecem de ambulatorios de seguimento para bebês prematuros. Afirma que é necessária uma legislação específica para consolidar e organizar iniciativas já existentes, e propõe um marco regulatório que apoie desde o pré-natal até a reintegração social dos bebês prematuros, visando garantir direitos e reduzir impactos na saúde e na economia.

O projeto apresenta diversas medidas voltadas ao cuidado dos bebês prematuros, como a criação de planos individualizados de cuidado, o fortalecimento de equipes multidisciplinares, a garantia de atendimento humanizado, o acesso a transporte seguro e a oferta de acompanhamento psicológico especializado para os pais durante a internação hospitalar.

A prematuridade é uma condição médica complexa que envolve desafios para os sistemas de saúde em todo o mundo. O nascimento antes do tempo previsto pode acarretar uma série de complicações clínicas, exigindo infraestrutura hospitalar adequada, equipe especializada e protocolos





bem definidos. No Brasil, esse cenário ainda é agravado por desigualdades regionais no acesso a serviços neonatais de qualidade.

A criação de políticas públicas específicas para o cuidado de bebês prematuros visa enfrentar diretamente os impactos da prematuridade sobre o desenvolvimento infantil. A atenção precoce, com abordagem multidisciplinar, pode atenuar os riscos de sequelas físicas, cognitivas e emocionais. Isso representa um avanço importante na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde.

A aprovação da matéria proporcionaria maior segurança e suporte aos bebês prematuros e suas famílias, promovendo o cuidado adequado desde o nascimento até os primeiros anos de vida. Além disso, contribuiria para a redução da mortalidade e morbidade neonatal e estimularia a formação e capacitação de profissionais especializados no tema.

A sistematização das ações voltadas à prematuridade, com base em princípios legais, permitiria ao poder público uma atuação mais eficaz e coordenada, promovendo equidade no acesso a cuidados e tratamento. O projeto, ao tratar da ampliação de ambulatórios especializados e da necessidade de equipes capacitadas, está alinhado com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, o projeto recebeu parecer pela aprovação, com emenda, que inclui profissionais optometristas na equipe multidisciplinar que atende os prematuros. Entendemos que esta alteração cria controvérsias que prejudicam a tramitação deste importante projeto, já que o limite de atuação dos optometristas é um tópico ainda em discussão atualmente. Essa inclusão na equipe, ao nosso ver, não é adequada neste momento, especialmente por se tratar de atendimento a crianças recém-nascidas, com diversas possibilidades de alterações clínicas da visão.

Iremos oferecer substitutivo apenas para fazer pequenas correções que não reduzem o impacto do projeto, permitindo uma tramitação





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Detinha - PL/MA

mais agilizada. Por exemplo, retiramos a classificação da prematuridade no texto, por ser matéria mais técnica, com definições diferentes dependendo da entidade científica. **Durante a construção do texto, a Deputada Adriana Ventura pontuou que, diante da atuação de equipes multidisciplinares no tratamento de bebês prematuros, é razoável deixar aos profissionais envolvidos a definição do tempo de tratamento necessário a cada bebê, sem estipular período mínimo ou máximo por meio do texto legal.** Por concordar com a ponderação da nobre parlamentar, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 2.891, de 2024, na forma do **SUBSTITUTIVO** anexo, e pela rejeição da emenda apresentada pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

Sala da Comissão, em de de 2025.

DETINHA
Deputada Federal
Relatora





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO 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.





Apresentação: 13/08/2025 17:18:23.940 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 2891/2024

PRL n.2

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;





Apresentação: 13/08/2025 17:18:23.940 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 2891/2024

PRL n.2

DETINHA
Deputada Federal
Relatora



26





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.891, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do PL 2891/2024, com substitutivo, e pela rejeição da emenda adotada pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Detinha.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Ismael Alexandrino - Vice-Presidente, Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Enfermeira Ana Paula, Flávia Moraes, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jeferson Rodrigues, Meire Serafim, Osmar Terra, Padre João, Paulo Litro, Robério Monteiro, Romero Rodrigues, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Weliton Prado, Afonso Hamm, AJ Albuquerque, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Delegado Paulo Bilynskyj, Dra. Alessandra Haber, Eduardo da Fonte, Emidinho Madeira, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Geovania de Sá, Marcelo Álvaro Antônio, Marcos Tavares, Maria Rosas, Matheus Noronha, Murilo Galdino, Paulo Folletto, Professor Alcides, Rafael Simoes, Ricardo Barros, Ricardo Maia e Rogéria Santos.

Sala da Comissão, em 20 de agosto de 2025.

Deputado ZÉ VITOR



Presidente



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



CD256931750700

FIM DO DOCUMENTO