



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.474, DE 2025 **(Do Sr. Capitão Alberto Neto)**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre medidas de proteção ao paciente pediátrico em estabelecimentos de atenção à saúde.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE

SAÚDE;

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA E

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

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. CAPITÃO ALBERTO NETO)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre medidas de proteção ao paciente pediátrico em estabelecimentos de atenção à saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 12 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

Parágrafo único. São assegurados, em todos os atendimentos em estabelecimentos de atenção à saúde, os seguintes direitos aos pacientes e a seus responsáveis legais:

I – receber informação detalhada sobre qualquer medicação a ser administrada, incluindo nome do medicamento, dose exata e via de administração, indicação clínica, riscos e efeitos colaterais possíveis e eventuais alternativas terapêuticas;

II – receber informação detalhada e prévia sobre todos os procedimentos propostos, incluindo riscos, benefícios e alternativas;

III – solicitar segunda opinião de profissional médico disponível no serviço;

IV – confirmação da individualização da dose da medicação segundo o quadro clínico, a idade e o peso do paciente;

V – acesso incondicional ao prontuário.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição visa reforçar, no âmbito do Estatuto da Criança e do Adolescente, medidas de proteção ao paciente pediátrico em estabelecimentos de atenção à saúde, especialmente no que se refere à informação, à segurança na administração de medicamentos e à transparência do atendimento.

O Brasil assistiu, recentemente, a um episódio profundamente lamentável ocorrido no Estado do Amazonas, em que uma criança de apenas quatro anos de idade veio a óbito após a administração inadequada de medicamento em unidade de pronto atendimento. Independentemente da apuração definitiva de responsabilidades individuais — que cabe às instâncias competentes —, o caso expôs de forma dramática fragilidades sistêmicas no processo de comunicação, conferência e segurança do cuidado pediátrico, com consequências irreversíveis.

A infância é fase da vida que demanda proteção reforçada do Estado. A Constituição Federal, em seu art. 227, estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde. O Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, consagra o princípio da proteção integral, impondo ao Poder Público o dever de adotar medidas que reduzam riscos previsíveis e evitáveis.

É nesse contexto que se insere a proposta. O projeto não pretende interferir na autonomia técnica do profissional de saúde, nem criar protocolos clínicos ou restringir atos médicos. Busca, antes, garantir direitos básicos de informação, transparência e segurança, tanto ao paciente pediátrico quanto a seus responsáveis legais, em consonância com princípios já consagrados no ordenamento jurídico brasileiro, como o consentimento informado e a segurança do paciente.

A administração de medicamentos em crianças exige atenção redobrada, uma vez que doses, vias de administração e indicações variam sensivelmente conforme idade, peso e condição clínica. Erros nesse processo podem gerar danos graves em curto espaço de tempo. Ainda assim, não são raras as situações em que pais ou responsáveis desconhecem qual



medicamento está sendo administrado, em que dose, por qual via e com quais riscos, o que dificulta inclusive a atuação colaborativa da família na proteção da criança.

Ao assegurar o direito à informação detalhada sobre medicamentos e procedimentos, à confirmação da individualização da dose, ao acesso irrestrito ao prontuário e à possibilidade de solicitar segunda opinião, o projeto fortalece a cultura da segurança do paciente, amplamente defendida por organismos nacionais e internacionais de saúde, sem criar ônus desproporcionais aos serviços.

Trata-se, portanto, de medida de caráter preventivo e educativo, que contribui para a redução de eventos adversos evitáveis, promove maior confiança na relação entre profissionais de saúde e familiares e reafirma o compromisso do Estado brasileiro com a proteção da infância.

Diante do exposto, entendemos que a iniciativa se mostra oportuna, necessária e alinhada aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção integral da criança e do direito à saúde, merecendo, assim, o apoio dos nobres Pares.

Sala das Sessões, em 16 de dezembro de 2025.

Deputado CAPITÃO ALBERTO NETO



**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://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho1990-372211-norma-pl.html>

FIM DO DOCUMENTO