



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , de 2026.
(Dos senhores Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

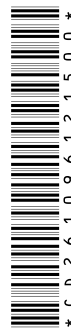
Altera o Marco Legal da Primeira Infância para prever a orientação e a capacitação prática de pais ou responsáveis de recém-nascidos, ainda nas maternidades e demais estabelecimentos de saúde em que se realizem partos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, Marco Legal da Primeira Infância, para prever a orientação e a capacitação prática de pais ou responsáveis de recém-nascidos, ainda nas maternidades e demais estabelecimentos de saúde públicos e privados em que se realizem partos, com foco na promoção do cuidado seguro, na prevenção de acidentes e no fortalecimento da parentalidade responsável.

Art. 2º A Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 14-A:

“Art. 14-A. As maternidades e os demais estabelecimentos de saúde públicos e privados em que se realizem partos deverão oferecer, antes da alta hospitalar, orientação e capacitação prática aos pais, aos responsáveis legais ou ao acompanhante indicado pela puérpera, sobre os cuidados essenciais com o recém-nascido.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 1º A orientação e a capacitação prática de que trata o caput abrangerão, no mínimo:

I - aleitamento materno e alimentação do recém-nascido, quando cabível;

II - higiene, banho, cuidados básicos e promoção do desenvolvimento saudável;

III - sono seguro e medidas de prevenção da síndrome da morte súbita do lactente;

IV - prevenção de acidentes domésticos e identificação de situações de risco;

V - prevenção e primeiros cuidados em caso de engasgo, broncoaspiração e outras intercorrências mais comuns no período neonatal;

VI - sinais de alerta que indiquem a necessidade de busca imediata por atendimento de saúde; e

VII - fortalecimento dos vínculos afetivos e exercício da maternidade e da paternidade responsáveis.

§ 2º A capacitação prática prevista no caput poderá ser realizada individualmente ou em grupo, por profissionais de saúde habilitados, com o uso de materiais educativos, demonstração de técnicas e, sempre que possível, de recursos pedagógicos adequados à simulação das intercorrências referidas no inciso V do § 1º, inclusive simuladores anatômicos ou outros dispositivos de treinamento prático compatíveis com a faixa etária neonatal e com a primeira infância.

§ 3º A orientação e a capacitação prática deverão observar linguagem clara, acessível e compatível com as





CÂMARA DOS DEPUTADOS

necessidades da família, assegurada atenção específica nos casos de recém-nascidos prematuros, de baixo peso, com deficiência, com malformação congênita, com condição de risco ou que demandem cuidados especiais.

§ 4º Os estabelecimentos de saúde deverão registrar em prontuário a oferta e a realização da orientação e da capacitação prática de que trata este artigo.

§ 5º A implementação do disposto neste artigo deverá observar articulação com as ações da atenção primária à saúde, inclusive para fins de continuidade do acompanhamento da criança e de sua família após a alta hospitalar.

§ 6º As ações de orientação e de capacitação prática previstas neste artigo poderão ser reforçadas, no âmbito da atenção primária à saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde e pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, durante o acompanhamento pré-natal, puerperal e da primeira infância, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

§ 7º Sempre que possível, as Unidades Básicas de Saúde e as equipes referidas no § 6º utilizarão simuladores anatômicos ou outros recursos pedagógicos aptos a permitir treinamento prático dos pais, responsáveis e cuidadores para prevenção de acidentes e atuação inicial em situações de engasgo, broncoaspiração e outras intercorrências com recém-nascidos e lactentes.” (NR)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 120 (cento e vinte) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICATIVA

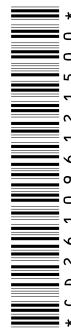
O presente Projeto de Lei tem por objetivo aperfeiçoar o Marco Legal da Primeira Infância para assegurar que pais, mães, responsáveis legais ou acompanhantes indicados pela puérpera recebam, ainda durante a internação para o parto, orientação e capacitação prática sobre os cuidados essenciais com o recém-nascido.

O nascimento de uma criança representa um momento de grande transformação para a família. Embora os serviços de saúde ofereçam acompanhamento durante a gestação, muitos pais deixam a maternidade com dúvidas sobre cuidados básicos e sobre a forma correta de agir diante de situações de risco.

A Lei nº 13.257, de 2016, já estabelece que as famílias devem receber orientação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, desenvolvimento infantil e prevenção de acidentes. A presente proposta fortalece esse comando legal ao determinar que parte dessa orientação seja oferecida antes da alta hospitalar, quando os cuidadores estão em contato direto com a equipe de saúde e iniciando os primeiros cuidados com o bebê.

A medida está em sintonia com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com o art. 227 da Constituição Federal. A proteção integral da criança exige ações preventivas e educativas que reduzam riscos e fortaleçam a capacidade de cuidado das famílias.

Também é coerente com a Meta 3.2 da ONU, que visa acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos até 2030. Entre 2012 e 2022, o Brasil reduziu em 17,55% esses óbitos, e o PL atua diretamente nos 24,62% de





CÂMARA DOS DEPUTADOS

mortes que ainda poderiam ser reduzidas com atenção adequada ao recém-nascido

A proposta possui relevante caráter preventivo. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde indicam que mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Mais da metade das ocorrências é registrada em crianças com menos de quatro anos de idade. Trata-se, portanto, de um risco que incide de forma especialmente intensa sobre a primeira infância.

Estudo nacional realizado com base em dados do DATASUS identificou 2.148 óbitos por engasgo em crianças de zero a nove anos entre 2009 e 2019. Os acidentes por ingestão de alimentos foram responsáveis por 84,6% dos casos. O levantamento também demonstrou que 72% das mortes ocorreram em crianças menores de um ano de idade. Quando considerados apenas os casos relacionados à obstrução por alimentos, esse percentual alcança 78%.

Os dados revelam ainda importante impacto regional. O Nordeste registrou 454 óbitos por engasgo no período analisado, ocupando a segunda posição entre as regiões brasileiras. Pernambuco respondeu por 139 dessas ocorrências, o que representa aproximadamente 30% dos casos da região. O Estado apresentou o segundo maior número absoluto de mortes por engasgo do Nordeste, ficando atrás apenas da Bahia.

Esses números evidenciam que o engasgo, a broncoaspiração e a obstrução das vias aéreas não constituem eventos raros. Ao contrário, representam importante causa de mortalidade infantil evitável. Os estudos apontam que a falta de informação dos cuidadores sobre prevenção e primeiros socorros contribui para o agravamento dessas ocorrências.

Em situações de engasgo, broncoaspiração ou outras intercorrências comuns do período neonatal, os primeiros minutos podem ser decisivos para a preservação da vida. O conhecimento prévio das medidas





CÂMARA DOS DEPUTADOS

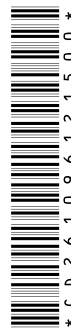
adequadas aumenta a capacidade de prevenção e permite atuação mais rápida até a chegada do atendimento especializado. O próprio Ministério da Saúde destaca a importância de que pais e cuidadores conheçam técnicas básicas de desengasgo e saibam identificar sinais de obstrução das vias aéreas.

A orientação prática também contribui para a adoção de hábitos seguros relacionados ao sono do bebê, à alimentação, à higiene e à prevenção de acidentes domésticos. Merece destaque a inclusão de orientações sobre sono seguro e prevenção da síndrome da morte súbita do lactente, tema amplamente abordado por entidades pediátricas nacionais e internacionais.

Além da proteção física da criança, a proposta fortalece os vínculos familiares e estimula o exercício responsável da maternidade e da paternidade. A família mais preparada tende a enfrentar com maior segurança os desafios dos primeiros meses de vida do recém-nascido.

A relevância das ações educativas na proteção da infância também é confirmada por estudos sobre mortalidade infantil evitável. Pesquisa nacional recente constatou que 67,26% dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no Brasil entre 2012 e 2022 decorreram de causas consideradas evitáveis. Entre essas causas, destacam-se aquelas relacionadas à atenção durante a gestação, ao parto, ao cuidado com o recém-nascido e às ações de promoção da saúde. Os autores concluem que a redução desses óbitos depende do fortalecimento das orientações e intervenções voltadas à saúde materno-infantil.

A proposição não impõe estrutura administrativa complexa nem gera custos elevados. As atividades poderão ser realizadas pelos próprios profissionais de saúde que já atuam nas maternidades e demais estabelecimentos em que se realizem partos. A capacitação poderá ocorrer de forma individual ou coletiva, com utilização de materiais educativos e demonstrações práticas compatíveis com a realidade de cada unidade.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Outro mérito da proposta é garantir um padrão mínimo nacional de orientação para todas as famílias, independentemente de o parto ocorrer em estabelecimento público ou privado. Dessa forma, assegura-se tratamento isonômico e maior proteção aos recém-nascidos em todo o País.

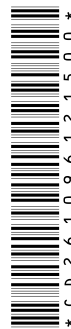
O projeto também prevê o registro da orientação em prontuário e sua articulação com a atenção primária à saúde. Essa integração favorece a continuidade do acompanhamento após a alta hospitalar. Também fortalece a conexão entre a maternidade e os serviços de saúde responsáveis pelo acompanhamento da criança nos primeiros anos de vida.

Trata-se de medida simples, de baixo custo e elevado potencial de impacto. Ao transformar a alta hospitalar em um momento estruturado de educação em saúde, a proposta reduz riscos evitáveis, amplia a segurança dos cuidadores e contribui para a proteção da criança desde os seus primeiros dias de vida.

Sala das Sessões, de junho de 2026.

Deputado EDUARDO DA FONTE
PP/PE

Deputado LULA DA FONTE
PP/PE





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Infoleg - Autenticador

Projeto de Lei

Deputado(s)

- 1 Dep. Eduardo da Fonte (PP/PE)
- 2 Dep. Lula da Fonte (PP/PE)

Apresentação: 23/06/2026 11:13:30.127 - Mesa

PL n.3263/2026



Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261096121500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros