SF/26236.21691-60

SENADO FEDERAL

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, do Senador Eduardo Braga, que *dispõe sobre diretrizes para a adoção de mecanismos e instrumentos de segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde e para a prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos seus responsáveis legais (Lei Benício)*.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 2.107, de 2026, de autoria do Senador Eduardo Braga, que dispõe sobre a segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde, bem como sobre o acolhimento psicossocial e a prestação de informações aos responsáveis legais, sob a denominação de Lei Benício.

A proposição estabelece diretrizes para aprimorar a segurança no atendimento pediátrico, determinando que os serviços de saúde mantenham equipes adequadamente dimensionadas e qualificadas, com atenção às especificidades desse tipo de assistência, especialmente em situações de urgência e emergência. Prevê, ainda, a adoção de protocolos assistenciais voltados à prevenção de eventos adversos, incluindo critérios para uso de medicamentos, identificação do paciente e organização dos fluxos de atendimento.

Além disso, assegura aos responsáveis legais o direito a receber informações claras e ao acesso ao prontuário, e prevê

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

acolhimento psicossocial em casos de óbito ou evento adverso grave. Institui também o Dia de Conscientização sobre Segurança no Atendimento Pediátrico, a ser celebrado, anualmente, em 23 de novembro.

A cláusula de vigência estabelece prazo de trezentos e sessenta e cinco dias para entrada em vigor da lei que venha a se originar da proposição.

Na justificação, o autor menciona o caso de Benício Xavier de Freitas, criança que faleceu em hospital de Manaus após a administração de adrenalina por via endovenosa em atendimento de emergência, como exemplo da necessidade de aperfeiçoar as normas de segurança no atendimento pediátrico, destacando a importância de protocolos específicos, equipes qualificadas e transparência no cuidado.

A matéria foi distribuída à CAS para decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que versem sobre proteção e defesa da saúde, matéria em que se insere o projeto em exame. Além disso, a proposição foi distribuída a esta Comissão para apreciação em caráter terminativo, nos termos do inciso I do art. 91 do RISF.

No que se refere à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, não se identificam óbices à aprovação da matéria, ressalvadas duas correções pontuais, que serão discutidas mais adiante.

Quanto ao mérito, a proposição trata de tema relevante para a qualidade e a segurança da assistência à saúde de crianças e adolescentes. O atendimento pediátrico possui especificidades próprias, decorrentes das características fisiológicas dessa população e da necessidade de individualização de condutas, especialmente no uso de

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

medicamentos. A definição de doses, a escolha da via de administração, a identificação correta do paciente e a organização dos fluxos assistenciais assumem especial importância em ambientes de urgência e emergência, nos quais decisões precisam ser tomadas com rapidez e precisão.

Assim, mostra-se adequada a previsão legal de diretrizes específicas voltadas ao atendimento pediátrico, desde que preservado o espaço próprio da regulamentação técnica.

Nesse ponto, o projeto adota solução equilibrada ao estabelecer diretrizes gerais sobre qualificação das equipes, adoção de protocolos assistenciais, prestação de informações e acolhimento psicossocial, remetendo ao regulamento a definição dos parâmetros técnicos aplicáveis. Essa opção evita a fixação, em lei, de regras excessivamente rígidas sobre a organização dos serviços, o que poderia dificultar sua implementação em realidades assistenciais muito distintas.

Em particular, a imposição legal de requisitos inflexíveis quanto à presença de determinadas especialidades médicas em todos os serviços poderia gerar dificuldades operacionais para instituições localizadas em regiões com menor disponibilidade de profissionais especializados, sem necessariamente produzir redução proporcional do risco de eventos adversos. Nessas situações, a exigência legal absoluta poderia comprometer o funcionamento do serviço de saúde e, paradoxalmente, restringir o acesso da criança ao atendimento médico.

O atendimento pediátrico especializado deve ser reservado, em regra, às situações que extrapolem a capacidade resolutiva da atenção primária ou do serviço inicialmente procurado, tais como quadros de maior complexidade diagnóstica, internações hospitalares, doenças raras, condições crônicas complexas, falha terapêutica ou presença de sinais de alarme. Fora dessas hipóteses, exigir a presença obrigatória de pediatra para todo e qualquer atendimento infantil poderia descaracterizar o modelo hierarquizado adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Também merece apoio a previsão de protocolos assistenciais específicos voltados à segurança do paciente pediátrico. O projeto não pretende substituir a regulamentação técnica existente, mas reforçar, em

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

nível legal, a necessidade de que os serviços de saúde contemplem critérios para prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos, procedimentos de identificação do paciente, fluxos operacionais assistenciais e mecanismos de prevenção, notificação e análise de eventos adversos. Trata-se de diretriz compatível com a lógica da segurança do paciente e com a necessidade de reduzir riscos evitáveis na assistência.

Igualmente adequada é a previsão de prestação de informações claras aos responsáveis legais, bem como de acesso facilitado ao prontuário, na forma do regulamento. A comunicação com familiares e responsáveis constitui dimensão essencial da humanização do cuidado, especialmente quando se trata de crianças e adolescentes. Em situações de óbito ou evento adverso grave, a oferta de acolhimento psicossocial profissional também se mostra pertinente, por reconhecer a elevada carga emocional desses eventos e a necessidade de orientação institucional às famílias.

A proposição, portanto, contempla diretrizes gerais relacionadas aos três eixos centrais da matéria: qualificação das equipes de saúde, adoção de protocolos assistenciais e prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos familiares. Com isso, confere tratamento legal específico ao atendimento pediátrico, preservando, contudo, a competência das instâncias técnicas para o detalhamento das medidas aplicáveis, a serem definidas em regulamento, observados o tipo, o porte e a complexidade dos serviços de saúde.

O tema assume especial relevância quando considerado sob a perspectiva da primeira infância. De acordo com o Ministério da Saúde, os primeiros seis anos de vida correspondem a período decisivo para o amadurecimento do cérebro, aquisição dos movimentos, desenvolvimento da capacidade de aprendizado e iniciação social e afetiva. Trata-se, portanto, de fase particularmente sensível do desenvolvimento humano, em que a proteção integral, o cuidado qualificado e a prevenção de danos evitáveis devem receber atenção prioritária do poder público.

A especial proteção conferida à primeira infância exige que o atendimento em saúde destinado a crianças observe padrões reforçados

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

de cuidado, prevenção e segurança. Esse cuidado reforçado se justifica porque, no atendimento pediátrico, falhas aparentemente simples podem produzir consequências graves, especialmente quando relacionadas à identificação do paciente, à definição de doses, à escolha da via de administração de medicamentos, à comunicação com os responsáveis ou à organização dos fluxos assistenciais. Por isso, a proposição se alinha à necessidade de fortalecer uma cultura de prevenção nos serviços de saúde, com protocolos claros, equipes qualificadas, comunicação transparente e mecanismos institucionais voltados à redução de riscos evitáveis.

Nesse cenário, também se mostra pertinente a instituição, pelo art. 7º, do Dia de Conscientização sobre Segurança no Atendimento Pediátrico – Lei Benício. A criação de data comemorativa nacional deve observar o disposto na Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, que condiciona a instituição de datas dessa natureza à demonstração de sua relevância social. Para tanto, essa relevância deve ser apurada por meio de consultas e audiências públicas devidamente documentadas, com organizações e associações legalmente reconhecidas e vinculadas aos segmentos interessados, bem como ter sua abertura e seus resultados amplamente divulgados pelos meios oficiais.

No caso da Lei Benício, a relevância social da matéria decorre não apenas da necessidade de aperfeiçoamento dos serviços de saúde, mas também da dor concreta vivida por famílias que perderam seus filhos em circunstâncias que exigem reflexão, prevenção e resposta institucional. Em 3 de dezembro de 2025, a Câmara Municipal de Manaus recebeu os pais de Benício Xavier de Freitas, ocasião em que parlamentares municipais manifestaram solidariedade à família e se colocaram à disposição para contribuir na busca por justiça e no aperfeiçoamento de mecanismos de prevenção de novos casos.[1] A repercussão institucional do episódio demonstra que o tema transcende a esfera individual e alcança dimensão coletiva, especialmente por envolver a segurança de crianças em serviços de saúde.

[1] MANAUS. Câmara Municipal. CMM recebe família de criança vítima de erro médico e reafirma compromisso com a busca por justiça. Manaus, 4 dez. 2025. Disponível em: https://www.cmm.am.gov.br/cmm-recebe-familia-de-crianca-vitima-de-erro-medico-e-reafirma-compromisso-com-a-busca-por-justica/. Acesso em: jul. 2026.

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

O caso Benício, que motivou a apresentação da presente proposição, expressa uma preocupação mais ampla com a segurança de crianças nos serviços de saúde. Em junho de 2025, a Câmara Municipal do Rio de Janeiro realizou audiência pública para tratar da negligência médica na infância, das mortes evitáveis, do atendimento médico e da proteção à saúde infantil, com participação de parlamentares, representantes da Defensoria Pública da União, da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e familiares de criança vítima de morte evitável. O debate reforça que a segurança no atendimento pediátrico constitui preocupação pública relevante e recorrente, demandando medidas de prevenção, conscientização, qualificação dos serviços e fortalecimento da comunicação com as famílias.[2]

Dessa forma, a instituição da data comemorativa possui caráter educativo e preventivo, ao estimular a cultura de segurança do paciente pediátrico, a qualificação dos protocolos assistenciais e a conscientização da sociedade sobre a proteção da saúde infantil.

Quanto à técnica legislativa, cabe apenas pequeno ajuste redacional no art. 8º, que contém a cláusula de vigência. Para adequação ao art. 8º, § 2º, e ao art. 11, inciso II, alínea “f”, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, a cláusula deve observar a fórmula própria para leis que estabelecem período de vacância, com indicação do prazo apenas por extenso.

Dessa forma, o projeto merece aprovação, com ajuste destinado a adequar a redação da cláusula de vigência constante do art. 8º.

[2] CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO. Negligência médica e mortes evitáveis são tema de audiência pública. Câmara Rio, Rio de Janeiro, 27 jun. 2025. Disponível em: https://www.camara.rio/comunicacao/noticias/2735-negligencia-medica-e-mortes-evitaveis-sao-tema-de-audiencia-publica. Acesso em: jul. 2026.

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934

SF/26236.21691-60

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 8º do Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, a seguinte redação:

> "**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta e cinco dias de sua publicação oficial."

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5768600934