



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 3ª REUNIÃO

(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)

04/03/2026
QUARTA-FEIRA
às 09 horas

Presidente: Senador Marcelo Castro
Vice-Presidente: Senadora Dra. Eudócia



Comissão de Assuntos Sociais

**3ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 04/03/2026.**

3ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PL 4116/2021 - Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	11
2	PL 2036/2024 - Não Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	35
3	EMENDA(S) DE - Não Terminativo -	SENADORA DRA. EUDÓCIA	54
4	PL 1117/2025 - Terminativo -	SENADOR MARCELO CASTRO	76
5	PL 3748/2023 - Não Terminativo -	SENADOR MARCELO CASTRO	93
6	PL 641/2019 - Terminativo -	SENADOR EDUARDO GIRÃO	112

7	PL 2242/2022 - Não Terminativo -	SENADOR HUMBERTO COSTA	125
8	PL 6161/2023 - Não Terminativo -	SENADOR ANGELO CORONEL	154
9	REQ 3/2026 - CAS - Não Terminativo -		178
10	REQ 4/2026 - CAS - Não Terminativo -		180
11	REQ 5/2026 - CAS - Não Terminativo -		183

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

VICE-PRESIDENTE: Senadora Dra. Eudócia

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES			SUPLENTE	
Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)				
Marcelo Castro(MDB)(1)(11)	PI 3303-6130 / 4078	1 Renan Calheiros(MDB)(1)(11)	AL 3303-2261 / 2262 / 2265 / 2268	
Eduardo Braga(MDB)(1)(11)	AM 3303-6230	2 VAGO(1)(11)		
Efraim Filho(UNIÃO)(11)(3)	PB 3303-5934 / 5931	3 Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(11)(29)(3)(31)	PB 3303-2252 / 2481	
Jayme Campos(UNIÃO)(14)(11)(3)	MT 3303-2390 / 2384 / 2394	4 Soraya Thronicke(PODEMOS)(11)(3)	MS 3303-1775	
Professora Dorinha Seabra(UNIÃO)(19)(15)	TO 3303-5990 / 5995 / 5900	5 Styvenson Valentim(PSDB)(8)(19)(11)(13)	RN 3303-1148	
Plínio Valério(PSDB)(10)(11)	AM 3303-2898 / 2800	6 Fernando Dueire(MDB)(12)	PE 3303-3522	
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)				
Jussara Lima(PSD)(4)	PI 3303-5800	1 Otto Alencar(PSD)(4)	BA 3303-3172 / 1464 / 1467	
Mara Gabrilli(PSD)(4)	SP 3303-2191	2 Angelo Coronel(PSD)(4)	BA 3303-6103 / 6105	
Zenaide Maia(PSD)(4)	RN 3303-2371 / 2372 / 2358	3 Lucas Barreto(PSD)(4)	AP 3303-4851	
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC 3303-4086 / 6708 / 6709	4 Nelsinho Trad(PSD)(4)	MS 3303-6767 / 6768	
Flávio Arns(PSB)(4)	PR 3303-6301	5 Daniella Ribeiro(PP)(9)	PB 3303-6788 / 6790	
Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO)				
Dra. Eudócia(PL)(2)	AL 3303-6083	1 Astronauta Marcos Pontes(PL)(2)	SP 3303-1177 / 1797	
Eduardo Girão(NOVO)(23)(22)(20)(25)(2)(21)(26)	CE 3303-6677 / 6678 / 6679	2 Rogerio Marinho(PL)(2)	RN 3303-1826	
Bruno Bonetti(PL)(32)(2)	RJ 3303-6519 / 6517 / 6520	3 Magno Malta(PL)(2)	ES 3303-6370	
Wilder Moraes(PL)(2)	GO 3303-6440	4 Jaime Bagattoli(PL)(17)	RO 3303-2714	
Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)				
Fabiano Contarato(PT)(24)(6)(33)	ES 3303-9054 / 6743	1 Paulo Paim(PT)(30)(6)(35)(34)	RS 3303-5232 / 5231 / 5230 / 5235	
Humberto Costa(PT)(28)(30)(6)	PE 3303-6285 / 6286	2 Teresa Leitão(PT)(6)	PE 3303-2423	
Ana Paula Lobato(PDT)(6)	MA 3303-2967	3 Leila Barros(PDT)(6)	DF 3303-6427	
Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)				
Laércio Oliveira(PP)(5)	SE 3303-1763 / 1764	1 Mecias de Jesus(REPUBLICANOS)(16)	RR 3303-5291 / 5292	
Dr. Hiran(PP)(5)	RR 3303-6251	2 Esperidião Amin(PP)(18)	SC 3303-6446 / 6447 / 6454	
Damara Alves(REPUBLICANOS)(5)	DF 3303-3265	3 Alan Rick(REPUBLICANOS)(27)(5)	AC 3303-6333	

- (1) Em 18.02.2025, os Senadores Marcelo Castro e Eduardo Braga foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros e Veneziano Vital do Rêgo, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 020/2025-GLMDB).
- (2) Em 18.02.2025, os Senadores Dra. Eudócia, Eduardo Girão, Romário e Wilder Moraes foram designados membros titulares e os Senadores Astronauta Marcos Pontes, Rogerio Marinho e Magno Malta, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLVANG).
- (3) Em 18.02.2025, os Senadores Efraim Filho e Professora Dorinha Seabra foram designados membros titulares e os Senadores Alan Rick e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 12/2025-GLUNIAO).
- (4) Em 18.02.2025, os Senadores Jussara Lima, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Sérgio Petecão e Flávio Arns foram designados membros titulares e os Senadores Otto Alencar, Angelo Coronel, Lucas Barreto e Nelsinho Trad, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 004/2025-GSEGAMA).
- (5) Em 18.02.2025, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damara Alves foram designados membros titulares e o Senador Cleitinho, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 002/2025-GABLI/BLALIAN).
- (6) Em 18.02.2025, os Senadores Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares e os Senadores Fabiano Contarato, Teresa Leitão e Leila Barros, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 026/2025-GLPDT).
- (7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu os Senadores Marcelo Castro e Dra. Eudócia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.
- (8) Em 19.02.2025, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 010/2025-GLPODEMOS).
- (9) Em 19.02.2025, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 5/2025-GSEGAMA).
- (10) Em 19.02.2025, o Senador Plínio Valério foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 001/2025-GLPSDB).
- (11) Em 19.02.2025, os Senadores Marcelo Castro, Eduardo Braga, Efraim Filho, Professora Dorinha Seabra e Plínio Valério foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Veneziano Vital do Rêgo, Soraya Thronicke e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 006/2025-BLDEM).
- (12) Em 19.02.2025, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-BLDEM).
- (13) Em 20.02.2025, o Senador Marcio Bittar deixou de compor a comissão (Of. nº 009/2025-BLDEM).
- (14) Em 20.02.2025, o Senador Jayme Campos foi designado membro titular, em substituição à Senadora Professora Dorinha Seabra, que deixa de compor a comissão pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 012/2025-BLDEM).
- (15) Em 20.02.2025, a Senadora Professora Dorinha Seabra foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-BLDEM).
- (16) Em 21.02.2025, o Senador Mecias de Jesus foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-GABLI/BLALIAN).
- (17) Em 24.02.2025, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 011/2025-BLVANG).

- (18) Em 25.03.2025, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-GABLID/BLALIAN).
- (19) Em 07.04.2025, o Senador Styvenson Valentim foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 028/2025-BLDEM).
- (20) Em 09.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 045/2025-BLVANG).
- (21) Em 28.05.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 057/2025-BLVANG).
- (22) Em 20.08.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 075/2025-BLVANG).
- (23) Em 06.10.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 098/2025-BLVANG).
- (24) Em 19.11.2025, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro titular, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 40/2025-BLPBRA).
- (25) Em 24.11.2025, o Senador Izalci Lucas foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 128/2025-BLVANG).
- (26) Em 02.12.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 131/2025-BLVANG).
- (27) Em 02.12.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Cleitinho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 69/2025-GABLID/BLALIAN).
- (28) Em 03.12.2025, o Senador Jaques Wagner foi designado membro titular, em substituição ao Senador Humberto Costa, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 42/2025-BLPBRA).
- (29) Em 04.12.2025, o Senador Alessandro Vieira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Veneziano Vital do Rêgo, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 97/2025-BLDEMO).
- (30) Em 08.12.2025, o Senador Humberto Costa foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jaques Wagner, que deixa de compor a comissão; e o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Fabiano Contrato, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 46/2025-BLPBRA).
- (31) Em 09.12.2025, o Senador Veneziano Vital do Rêgo foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Alessandro Vieira, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 98/2025-BLDEMO).
- (32) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, em substituição ao Senador Romário, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 140/2025-BLVANG).
- (33) Em 17.12.2025, o Senador Fabiano Contrato foi designado membro titular, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 50/2025-BLPBRA).
- (34) Em 24.02.2026, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 51/2025-GSBLPBRA).
- (35) Em 02.03.2026, o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 008/2026-BLPBRA).

REUNIÕES ORDINÁRIAS:
SECRETÁRIO(A): SAULO KLÉBER RODRIGUES RIBEIRO
TELEFONE-SECRETARIA: 3303-4608
FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303-4608
E-MAIL: cas@senado.leg.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
57ª LEGISLATURA

Em 4 de março de 2026
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA

3ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Atualizações:

1. Inserção do relatório do item 4. (03/03/2026 18:05)

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI Nº 4116, DE 2021

- Terminativo -

Modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.

Autoria: Senador Jader Barbalho

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos da Emenda nº 2-CDH (substitutivo) e de três subemendas que apresenta.

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao Projeto.

2- Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI Nº 2036, DE 2024

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.

Autoria: Senador Fabiano Contarato

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Favorável ao Projeto, nos termos da Emenda nº 1-CDH (substitutivo).

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao Projeto.

2- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 3

EMENDA(S) DE PLENÁRIO AO **PROJETO DE LEI Nº 2371, DE 2021**

Ementa do Projeto: *Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.*

Autoria do Projeto: Câmara dos Deputados

Relatoria da(s) Emenda(s): Senadora Dra. Eudócia

Relatório: Contrário à Emenda nº 1-PLEN.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Emenda 1 \(PLEN\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

[Parecer \(CAS\)](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI Nº 1117, DE 2025

- Terminativo -

Revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.

Autoria: Senador Eduardo Braga

Relatoria: Senador Marcelo Castro

Relatório: Pela aprovação do Projeto e de duas emendas que apresenta.

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, com parecer favorável ao Projeto.

2- Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CAE\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 5

PROJETO DE LEI Nº 3748, DE 2023

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.

Autoria: Senadora Augusta Brito

Relatoria: Senador Marcelo Castro

Relatório: Favorável ao Projeto, com onze emendas que apresenta.

Observações:

Matéria a ser apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa e pela Comissão de Educação e Cultura, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 6

PROJETO DE LEI Nº 641, DE 2019

- Terminativo -

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para regular as advertências sobre os

riscos associados ao uso de narguilé.

Autoria: Senador Ciro Nogueira

Relatoria: Senador Eduardo Girão

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 7

PROJETO DE LEI Nº 2242, DE 2022

- Não Terminativo -

Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senador Humberto Costa

Relatório: Favorável ao Projeto, com as Emendas nº 1-CDH (de redação) a 5-CDH (de redação).

Observações:

A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao Projeto.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Parecer \(CDH\)](#)
[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 8

PROJETO DE LEI Nº 6161, DE 2023

- Não Terminativo -

Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Autoria: Senador Randolfe Rodrigues

Relatoria: Senador Angelo Coronel

Relatório: Favorável ao Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com parecer favorável ao Projeto.

2- A matéria será apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)
[Parecer \(CDH\)](#)

ITEM 9

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 3, DE 2026

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 118/2025 - CAS seja incluída a convidada que especifica.

Autoria: Senadora Mara Gabrilli

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

ITEM 10

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 4, DE 2026

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do RQS 118/2025, sejam incluídos os convidados que especifica.

Autoria: Senador Jaime Bagattoli

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

ITEM 11

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 5, DE 2026

Requer, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do RQS 119/2025, sejam incluídos os convidados abaixo que especifica.

Autoria: Senador Jaime Bagattoli

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

1



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 4.116, de 2021, do Senador Jader Barbalho, que *modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa – após passar pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) –, o Projeto de Lei (PL) nº 4.116, de 2021, de autoria do Senador Jader Barbalho, que altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 (Lei do Estágio), para instituir reserva de vagas de estágio para pessoas negras.

A proposição original é composta por três artigos, dispondo o art. 1º sobre o objeto e o alcance da norma. O art. 2º, por sua vez, insere os §§ 6º a 10 ao art. 17 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 (Lei do Estágio), para incluir regras específicas sobre a política de cotas, estabelecendo: a reserva de até 20% das vagas de estágio oferecidas a candidatos negros (§ 6º); o critério de elegibilidade (§ 7º); a exclusão imediata do processo seletivo, ou o desligamento do estágio, nos casos de falsidade na autodeclaração (§ 8º); a aplicação da reserva apenas em seleções que ofertem cinco ou mais vagas (§ 9º); e os parâmetros para arredondamento do número de vagas reservadas, conforme o resultado fracionado (§ 10). Por fim, o art. 3º trata da cláusula de vigência, fixando o prazo de 180 dias para que a lei entre em vigor.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Na justificação, destaca-se em resumo que, embora a população negra seja majoritária no Brasil, ainda enfrenta desigualdades persistentes em renda, escolaridade e condições de trabalho. Ressalta-se, ainda, o êxito das cotas no ensino superior como evidência de que políticas afirmativas contribuem efetivamente para a redução dessas disparidades. Defende-se, por fim, a adoção de medida semelhante no campo do estágio, como forma de ampliar o acesso de jovens negros ao primeiro emprego e promover a igualdade de oportunidades.

Durante sua tramitação na CDH, foram apresentadas duas emendas. A Emenda nº 1, de autoria do Senador Magno Malta, foi formalmente rejeitada, mas teve seu conteúdo substancialmente incorporado à Emenda nº 2, de autoria do Relator, Senador Paulo Paim, que ampliou o alcance da proposta original e foi aprovada na forma de substitutivo.

O texto do substitutivo define, em seu art. 1º, o objeto da lei, dispondo que ela regulará a reserva de vagas de estágio para estudantes autodeclarados negros, indígenas e para aqueles em situação de acolhimento familiar ou institucional.

O art. 2º altera o art. 17 da Lei 11.788, de 2008, modificando a redação do § 5º, que passa a obrigar a parte concedente indicada no inciso IV do caput (órgãos e entidades da administração pública direta e indireta e empresas de maior porte) a reservar: (i) 10 % das vagas para estudantes com deficiência; (ii) 10 % para estudantes que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional; e (iii) vagas para estudantes autodeclarados negros, indígenas, quilombolas e oriundos de escolas públicas, em proporção não inferior à participação desses grupos na população da unidade da federação onde se localiza a instituição, conforme o último Censo do IBGE. O mesmo artigo acrescenta o § 6º, estabelecendo que, não havendo candidatos suficientes para preencher as vagas reservadas, estas serão revertidas para a ampla concorrência, evitando ociosidade.

Finalmente, o art. 3º estabelece a cláusula de vigência, fixando o prazo de 180 dias para que a lei entre em vigor.

Na fundamentação do parecer que aprovou o substitutivo, defende-se que ajustes ao texto original são necessários para garantir segurança jurídica, efetividade e viabilidade da política proposta. Defende-se, primeiro, a supressão



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

da eliminação sumária prevista no § 8º do texto original, a fim de resguardar o devido processo legal na verificação da autodeclaração racial. Em seguida, acolhe-se a ampliação dos beneficiários para incluir indígenas e jovens em acolhimento institucional, mantendo-se, contudo, a terminologia “negros”, sob a alegação de ser mais abrangente e coerente com as políticas públicas de igualdade racial. Argumenta-se, ainda, que percentuais uniformes de reserva ignoram a diversidade étnica regional, razão pela qual adota-se critério proporcional baseado nos dados do IBGE. Para evitar desestímulo à oferta de estágios, propõe-se limitar a obrigatoriedade às entidades com maior capacidade de contratação e permitir que vagas não preenchidas retornem à ampla concorrência.

Até o momento, não foram apresentadas emendas no âmbito da CAS.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, incisos I e IV, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar, entre outras matérias, sobre proposições relativas a relações de trabalho, organização do sistema nacional de emprego, condições para o exercício de profissões e outros assuntos correlatos, âmbito no qual se insere a regulamentação dos contratos de estágio.

Quanto aos aspectos formais de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, entendemos que o PL nº 4.116, de 2021, na redação do Substitutivo aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (Emenda nº 2-CDH), é compatível com a Constituição Federal, com o Regimento Interno do Senado Federal, com o ordenamento jurídico vigente e, de um modo geral, com os princípios da boa técnica legislativa.

Quanto a estes últimos, identificamos, por ora, a necessidade de harmonizar a redação da ementa e do art. 1º do Substitutivo com o art. 2º, quanto ao teor do § 5º, III, do art. 17 da Lei do Estágio, por meio de duas emendas de redação: uma para acrescentar as expressões “quilombolas” e “de escolas públicas” ao art. 1º e outra para ajustar a ementa, a fim de assegurar a coerência do texto legal.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

No mérito, somos favoráveis à aprovação da proposta, por entendermos que ela promove maior equidade nas relações de trabalho, sobretudo ao ampliar as oportunidades de inserção de estudantes em situação de vulnerabilidade no mercado formal.

O estágio representa, para muitos estudantes, o primeiro contato com o mundo do trabalho e, frequentemente, a principal porta de entrada no emprego formal. É etapa decisiva na transição entre a formação educacional e a experiência profissional, com destaque para adolescentes e jovens, mas também para adultos que buscam qualificação ou requalificação profissional.

Assim, ao reservar vagas para grupos historicamente marginalizados, a proposição amplia o acesso a oportunidades, reduz as desigualdades raciais e sociais ainda presentes nas relações laborais do País e torna o estágio um instrumento decisivo para romper ciclos de exclusão e fomentar desenvolvimento profissional, econômico e social.

A medida encontra respaldo na Constituição Federal, que consagra a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a promoção do bem de todos sem preconceitos de origem, raça ou cor (art. 3º, IV). Além disso, alinha-se ao princípio da igualdade material, à proteção especial ao trabalho do adolescente e à formação técnico-profissional (art. 7º, XXXIII), bem como ao dever de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos de crianças, adolescentes e jovens, inclusive quanto à educação e à profissionalização (art. 227).

No plano infraconstitucional, a pretensão dialoga com a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que trata da reserva vagas para ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio, e com a Lei nº 15.142, de 3 de junho de 2025, que reserva às pessoas pretas e pardas, indígenas e quilombolas o percentual de 30% (trinta por cento) das vagas previstas nos concursos públicos realizados no âmbito da administração pública federal, entre outros, conforme especificações constantes do teor da norma.

Ademais, o substitutivo aprovado na CDH propõe, com acerto, que a reserva de vagas observe a proporção desses grupos na população da unidade federativa em que se situe a parte concedente do estágio, conforme os dados mais recentes do IBGE. Essa diretriz respeita a diversidade regional do país, evita



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

distorções e assegura que a política afirmativa seja implementada de forma mais justa, proporcional e efetiva.

Entretanto, quanto aos beneficiários da medida, descritos no substitutivo como estudantes autodeclarados negros, indígenas, quilombolas, de escolas públicas e aqueles que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional, entendemos que, em vez da expressão “negros”, é mais adequado adotar a expressão “pretos e pardos”, para que a proposição fique em conformidade com os termos utilizados na Lei nº 15.142, de 2025.

De acordo com o inciso I do art. 2º, da norma mencionada, "considera-se pessoa preta ou parda: aquela que se autodeclarar preta ou parda, conforme o quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos termos do inciso IV do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010 (Estatuto da Igualdade Racial), na forma de regulamento". Deste modo, a fim de conferir maior alinhamento e precisão terminológica com o marco legal vigente, propomos, por meio de emenda de redação, a substituição da expressão “negros” por “pretos e pardos” em todas as ocorrências do texto, inclusive na sua ementa.

Seguindo a análise, destacamos que houve a devida atenção na delimitação da obrigatoriedade às partes concedentes com maior capacidade de contratação, de modo a resguardar micro e pequenas empresas de encargos desproporcionais, sem comprometer a eficácia da política. De igual modo, a possibilidade de reverter à ampla concorrência as vagas não preenchidas reforça a racionalidade da norma, evitando a ociosidade de oportunidades e beneficiando o conjunto dos estudantes.

Por fim, cumpre registrar que o texto também assegura a reserva mínima de 10% para estudantes com deficiência, já contida na legislação, demonstrando equilíbrio e coerência entre diferentes políticas afirmativas destinadas a públicos distintos, mas igualmente merecedores de atenção.

Diante do exposto, consideramos que a proposição, na forma da Emenda nº 2-CDH (Substitutivo), apresenta mérito consistente, ao ampliar o acesso de estudantes vulneráveis ao estágio e, por conseguinte, fomentar um mercado de trabalho mais justo e inclusivo.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

III – VOTO

Diante do exposto, o nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.116, de 2021, na forma do Substitutivo aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (Emenda nº 2-CDH), com as seguintes emendas de redação:

SUBEMENDA Nº - CAS (REDAÇÃO)

Dê-se a seguinte redação à ementa da Emenda nº 2 - CDH (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.116, de 2021:

“Altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a reserva de vagas de estágio para estudantes autodeclarados pretos e pardos, indígenas, quilombolas e de escolas públicas, bem como para aqueles que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional.”

SUBEMENDA Nº - CAS (REDAÇÃO)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º da Emenda nº 2 – CDH (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.116, de 2021:

“**Art. 1º.** Esta Lei dispõe sobre a reserva de vagas de estágio para estudantes autodeclarados pretos e pardos, indígenas, quilombolas e de escolas públicas, bem como para aqueles que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional.”

SUBEMENDA Nº - CAS (REDAÇÃO)

Dê-se a seguinte redação ao art. 2º da Emenda nº 2 - CDH (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.116, de 2021:

“**Art. 2º** O art. 17 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

‘Art. 17.
.....

§ 5º A parte concedente do estágio a que se refere o inciso IV do caput deste artigo assegurará a reserva de:

I – 10% (dez por cento) das vagas para estudantes com deficiência;

II – 10% (dez por cento) das vagas para estudantes que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional;

III – vagas para estudantes autodeclarados pretos e pardos, indígenas, quilombolas e de escolas públicas em proporção não inferior à respectiva participação desses grupos na população da Unidade da Federação em que se situe a instituição, conforme dados do último censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

§ 6º Na hipótese de não haver número suficiente de candidatos selecionados para ocupar as vagas reservadas nos termos do § 5º deste artigo, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência.’ (NR)”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 44, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4116, de 2021, do Senador Jader Barbalho, que Modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.

PRESIDENTE: Senadora Damarens Alves

RELATOR: Senador Paulo Paim

11 de junho de 2025





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 4.116, de 2021, do Senador Jader Barbalho, que *modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 4.116, de 2021, que *modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.*

A proposição é composta de três artigos.

O primeiro artigo indica o objeto da lei e respectivo âmbito de aplicação.

O segundo artigo busca incluir os §§ 6º a 10 no art. 17 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 (Lei do Estágio), para garantir reserva de percentual de vagas de estágio para pessoas negras.

Nesse sentido, os §§6º e 7º preveem que as empresas que oferecem vagas de estágio deverão garantir até 20% dessas vagas para candidatos que se autodeclarem pretos ou pardos no ato da inscrição na seleção de estágio, conforme



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

O §8º dispõe que, na hipótese de constatação de declaração falsa, o candidato será eliminado do processo seletivo e, se houver sido selecionado ou contratado, será imediatamente desligado do programa de estágio.

Os §§9º e 10º dispõem que a reserva de vaga será aplicada quando o número de vagas oferecidas na seleção for igual ou superior a cinco e que, na hipótese de resultado fracionado para o número de vagas reservadas, o quantitativo será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente em caso de fração igual ou superior a cinco décimos e diminuído para o número inteiro imediatamente inferior em caso de fração menor do que cinco décimos.

Ao final, o PL prevê a entrada em vigor da lei em 180 dias a contar de sua publicação.

Foi apresentada a Emenda nº 1-CDH, do Senador Magno Malta, que propõe que a reserva das vagas de estágio seja de 20% para autodeclarados negros, pardos e indígenas, além de 10% a jovens e adolescentes que vivem em espaços de acolhimento institucional ou abrigos, orfanatos, educandários ou casas-lares. Propõe, ainda, na hipótese de não haver número de candidatos selecionados suficiente para ocupar as vagas reservadas, que as vagas remanescentes sejam convertidas para a ampla concorrência.

A matéria foi distribuída à análise da CDH e segue, posteriormente, à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-E, incisos III e VII, do Regimento Interno do Senado Federal, cabe à CDH opinar sobre proposições que tratem da proteção, garantia e promoção dos direitos humanos, incluindo relativas aos direitos das minorias sociais ou étnicas, razão pela qual é regimental a análise da matéria por este colegiado.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

Inicialmente, expresso a grande satisfação de assumir a relatoria desta matéria, que aborda um tema de imensa relevância e que tem sido objeto de minha atuação desde suas primeiras discussões no Congresso Nacional, há mais de duas décadas. Fui o autor do projeto de lei que originou o Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010), a primeira legislação a estabelecer a implementação de ações afirmativas tanto pelo Estado quanto pela iniciativa privada, com o intuito de reduzir desigualdades raciais e assegurar a equidade de oportunidades. Além disso, tive a honra de relatar o projeto de lei que resultou na Lei de Cotas (Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012), um marco significativo para a implementação de políticas de inclusão racial no Brasil, e a Lei nº 14.723, de 13 de novembro de 2023, que revisou e aprimorou a legislação anterior.

Após essas considerações iniciais, passo à análise do Projeto de Lei, abordando seu mérito. Nesse ponto, destaco que a matéria é de grande relevância e merece ser acolhida, pois se insere no conjunto de medidas adotadas por este Parlamento para reverter o histórico quadro de desigualdade que marca as relações étnico-raciais e sociais em nosso país.

As políticas de ações afirmativas, como a proposta no Projeto de Lei em análise, têm respaldo em diversos dispositivos da Constituição Federal, destacando-se o artigo 3º, incisos I, III e IV, e o artigo 5º, *caput*, que garante o direito à igualdade, com ênfase na igualdade material ou substancial. Para assegurar essa equidade, a Constituição reconhece a legitimidade de medidas diferenciadas adotadas pelo Poder Público com o objetivo de beneficiar grupos marginalizados ou em situação de desvantagem. Esse entendimento foi reforçado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 186 (DJ de 20.10.2014), quando, por unanimidade, a Corte reafirmou a constitucionalidade das ações afirmativas no acesso às universidades públicas.

A implementação de políticas afirmativas nos moldes propostos pelo PL também está alinhada aos compromissos assumidos pelo Estado Brasileiro no âmbito internacional. Nesse sentido, destacamos o item 4 do artigo 1º da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, promulgada pelo Decreto nº 65.810, de 8 de dezembro de 1969, que afirma não serem consideradas discriminação racial as medidas



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

adotadas com o objetivo de assegurar o progresso adequado de grupos raciais, étnicos ou indivíduos que necessitam de proteção especial. Além disso, chamamos atenção para o item 2 do artigo 2º dessa Convenção, que impõe aos Estados a obrigação de adotar políticas ativas sempre que necessário, garantindo que grupos raciais historicamente discriminados tenham acesso igualitário a direitos e oportunidades. O artigo 5º também merece destaque, pois detalha, entre os direitos que o Estado deve garantir sem discriminação racial, a igualdade de acesso à educação e ao trabalho.

A esse respeito, é inegável que os grupos beneficiários das cotas para vagas de estágio previstas pelo PL nº 4.116, de 2021, se encontram em uma situação de desvantagem em comparação ao restante da população, como evidenciam de maneira clara os indicadores sociais.

Nesse sentido, o estudo *Desigualdades Sociais por Cor ou Raça*, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com dados referentes a 2021, evidencia a persistência das desigualdades raciais no mercado de trabalho. A pesquisa revela que pretos e pardos continuam sendo os mais impactados pela desocupação, subutilização e informalidade em comparação aos brancos. De acordo com o estudo, a taxa de desocupação entre brancos foi de 11,3%, enquanto entre pretos e pardos atingiu 16,5% e 16,2%, respectivamente, em 2021. Já a subutilização alcançou 22,5% entre os brancos, contrastando com 32,0% entre pretos e 33,4% entre pardos. No que se refere à informalidade, 32,7% dos trabalhadores brancos estavam nessa condição, enquanto o índice foi de 43,4% para pretos e 47,0% para pardos. Além disso, o levantamento aponta que, em 2021, pessoas brancas com ensino superior completo ou mais receberam, em média, 50% a mais do que pretas e cerca de 40% a mais do que pardas.

Diante disso, a garantia de percentual de vagas de estágio proposta pelo PL para pessoas pretas e pardas no Brasil é medida justa e necessária.

Vislumbramos, contudo, a necessidade de realizarmos ajustes ao texto proposto.

Inicialmente, vislumbramos que a hipótese apresentada pelo §8º do PL pode gerar insegurança jurídica, uma vez que a autodeclaração racial envolve



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

critérios identitários e socioculturais complexos, e a imediata eliminação do processo seletivo ou desligamento do programa de estágio pode representar afronta aos direitos ao devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa.

Quanto aos beneficiários da reserva de vagas, vemos mérito na Emenda nº 1-CDH, que amplia os destinatários da proposição para incluir indígenas, além de jovens e adolescentes em acolhimento institucional ou em abrigos, orfanatos, educandários e casas-lares. Isso porque se trata de grupos que enfrentam dificuldades notórias tanto na educação quanto no mercado de trabalho, de modo que a reserva de vagas é medida justa e adequada para compensar suas desvantagens.

Sobre a Emenda, destacamos, contudo, a opção de mantermos a terminologia “negros”, considerada mais abrangente e coerente com as políticas públicas de promoção da igualdade racial porque, no contexto brasileiro, abrange tanto os indivíduos que se autodeclaram pretos quanto pardos. Tal compreensão baseia-se em critérios do IBGE, que classifica como população negra a soma desses dois grupos, reconhecendo as especificidades históricas e sociais do racismo no país. Trata-se, ainda, da terminologia adotada pela Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014, que reserva aos negros 20% das vagas oferecidas nos concursos públicos efetivos e empregos públicos da administração direta e indireta da União.

A essas considerações, somamos a ponderação de que reservar vagas de estágio por critério racial uniformemente em todo o país, adotando percentuais pré-estabelecidos, esbarra na diversidade da composição étnica da população em cada região ou estado.

A esse respeito, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) anual de 2022 revelam significativa disparidade na distribuição racial entre as regiões do Brasil. Nesse sentido, no Norte, apenas 19,7% da população se autodeclara branca, enquanto 70,06% se identificam como parda e 8,34% como preta. Em contraste, no Sul, 72,79% das pessoas se declaram brancas, enquanto 20,94% se identificam como pardas e 5,41% como pretas. Essa diferença também se reflete nos estados e podem ser ainda mais acentuadas em alguns municípios.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Diante de quadro tão diverso, adequamos a política afirmativa proposta para que a reserva de vagas seja preenchida em proporção equivalente à de negros, indígenas e quilombolas na população da unidade da federação onde está instalada a entidade concedente de estágio, segundo o último censo do IBGE. Trata-se de um avanço significativo, pois harmoniza o texto legal com o padrão de ação afirmativa já consagrado na Lei de Cotas aplicada às universidades e institutos federais, corrigindo desigualdades estruturais e promovendo a efetiva democratização de oportunidades no mercado de trabalho.

Simultaneamente, considerando que a oferta de estágio é facultativa tanto para a administração pública direta e indireta quanto para as empresas, é crucial que a reserva de vagas não seja estabelecida de maneira a desestimular a oferta de estágios.

Por isso, deve-se levar em conta situações em que as entidades concedentes enfrentem dificuldades para preencher o número mínimo de vagas reservadas devido a fatores como a escassez de candidatos dentro do percentual estipulado pela lei. Nesse contexto, o receio de sofrer sanções por não cumprir a cota poderia desmotivar a concessão de estágios, prejudicando assim os estudantes. Por esse motivo, parece-nos razoável e proporcional que, caso não haja candidatos suficientes para preencher as vagas reservadas, as vagas remanescentes sejam redistribuídas para a ampla concorrência e preenchidas pelos demais candidatos aprovados, na forma proposta pela Emenda nº 1-CDH.

Além disso, para evitar um possível desestímulo às micro e pequenas empresas em relação à contratação de estagiários, devido ao receio de não cumprir a reserva de vagas, propõe-se que a aplicação dessa reserva seja obrigatória apenas às entidades com capacidade para contratar um maior número de estagiários, conforme o disposto no inciso IV do artigo 17 da Lei do Estágio.

Essa condicionante não afronta a reserva de vagas prevista na Lei do Estágio, destinada a pessoas com deficiência, pois a referida legislação não define um critério específico para situações em que o cálculo desse percentual resulte em fração. Por essa razão, a medida é atualmente obrigatória apenas para as entidades a que se refere o inciso IV do art. 17 da Lei do Estágio.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Ressalta-se, finalmente, que, embora se proponha assegurar o cumprimento da reserva de vagas pelas partes concedentes de estágio com maior capacidade de contratação, a medida não impede que outras entidades também adotem essa prática.

Ante o apresentado, entendemos que a proposição se encontra digna de acolhida na forma da emenda que apresentamos a seguir.

Registre-se que, formalmente, a Emenda nº 1-CDH será rejeitada, mas seu conteúdo será aproveitado na emenda que propomos.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela rejeição da Emenda nº 1-CDH e **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.116, de 2021, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº 2 - CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 4.116, DE 2021

Altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a reserva de vagas de estágio para estudantes autodeclarados negros, indígenas, quilombolas e em situação de acolhimento familiar ou institucional e de escolas públicas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a reserva de vagas de estágio para estudantes autodeclarados negros, indígenas e em situação de acolhimento familiar ou institucional.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Art. 2º O art. 17 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17

.....
§ 5º A parte concedente do estágio a que se refere o inciso IV do *caput* deste artigo assegurará a reserva de:

I – 10% (dez por cento) das vagas para estudantes com deficiência;

II – 10% (dez por cento) das vagas para estudantes que vivam em programas de acolhimento familiar ou institucional;

III – vagas para estudantes autodeclarados negros, indígenas, quilombolas e de escolas públicas em proporção não inferior à respectiva participação desses grupos na população da Unidade da Federação em que se situe a instituição, conforme dados do último censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

§ 6º Na hipótese de não haver número suficiente de candidatos selecionados para ocupar as vagas reservadas nos termos do § 5º deste artigo, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

.....

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

**Relatório de Registro de Presença****30ª, Extraordinária****Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**

Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, MDB, PSDB)			
TITULARES		SUPLENTE	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. CONFÚCIO MOURA	
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. VANDERLAN CARDOSO	
MARA GABRILLI		3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	
Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTE	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	PRESENTE
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE
Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	
HUMBERTO COSTA	PRESENTE	3. PAULO PAIM	PRESENTE
Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTE	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	PRESENTE

Não Membros Presentes

IZALCI LUCAS
JORGE KAJURU
ANGELO CORONEL
SÉRGIO PETECÃO
ZENAIDE MAIA
BETO FARO

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 4116/2021)

NA 30ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, QUE REJEITA A EMENDA Nº 1, SENDO FAVORÁVEL AO PROJETO, NA FORMA DA EMENDA Nº 2-CDH (SUBSTITUTIVO).

11 de junho de 2025

Senadora Damares Alves

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 4116, DE 2021

Modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.

AUTORIA: Senador Jader Barbalho (MDB/PA)



[Página da matéria](#)

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2021**

Modifica a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para garantir percentual de vagas de estágio para pessoas negras.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece percentual para reserva de vagas de estágios, que são oferecidas por empresas, para pessoas negras.

Art. 2º A Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 17

§ 6º As empresas que oferecerem vagas para estágio deverão garantir que até 20% dessas vagas serão concedidas para candidatos negros.

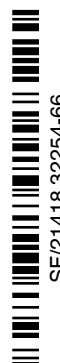
§ 7º Poderão concorrer às vagas reservadas a candidatos negros aqueles que se autodeclararem pretos ou pardos no ato da inscrição na seleção de estágio, conforme o quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

§ 8º Na hipótese de constatação de declaração falsa, o candidato será eliminado do processo seletivo e, se houver sido selecionado ou contratado, será imediatamente desligado do programa de estágio.

§ 9º A reserva de vagas de que trata o § 6º será aplicada quando o número de vagas oferecidas na seleção for igual ou superior a cinco.

§ 10 Na hipótese de quantitativo fracionado para o número de vagas reservadas a candidatos negros:

- a) o quantitativo será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente, em caso de fração igual ou maior que cinco décimos; ou
- b) o quantitativo será diminuído para número inteiro imediatamente inferior, em caso de fração menor que cinco décimos.” (NR)



SF/21418.32254-66



Art. 3º Esta lei entra em vigor 180 dias após a sua publicação para que as empresas possa se adequar.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo dados divulgados pelo IBGE (2019), os negros, apesar de representarem 56% da população brasileira, estão em desvantagem no mercado de trabalho, no nível de renda, nas condições de moradia, na escolaridade, no acesso a bens e serviços, além de estarem mais sujeitos à violência em relação aos brancos.

No Brasil, algumas importantes conquistas já foram alcançadas e tem apresentado sucesso, como o estabelecimento de cotas raciais para vagas em universidades. Esse triste cenário da educação superior no Brasil começou a ser modificado com a aprovação da lei 12.711/2012 – conhecida como lei das cotas.

A iniciativa teve tanto sucesso que, de acordo com a pesquisa “Desigualdade Sociais por Cor ou Raça no Brasil”, produzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o índice de alunos negros e pardos que ingressaram no ensino superior foi de 50,3%. Essa margem superou a de estudantes brancos.

As cotas raciais são ações aplicadas pelo Governo Federal do Brasil para reduzir as desigualdades econômicas, educacionais e sociais entre cidadãos de diferentes raças. Esse sistema de cotas é um avanço na luta contra injustiças históricas fomentadas por sentimentos racistas — algo que envergonha e entristece a sociedade brasileira.

Outro dado que chama à atenção é sobre a desigualdade salarial. As pessoas negras recebem 56% menos que pessoas brancas que ocupam o mesmo cargo. Já a ocupação de trabalhos precários chega a ser composta, em alguns setores, por 85% de pessoas negras.

Além disso, cerca de 73% das pessoas de estão abaixo da linha da pobreza são negras, entre outros tantos dados alarmantes que colocam em risco a vida e o futuro de brasileiras negras e brasileiros negros.

É preciso mudar essas estatísticas. Não é mais aceitável que pessoas sofram violações tão graves, pautadas na cor de sua pele.



SF/21418.32254-66

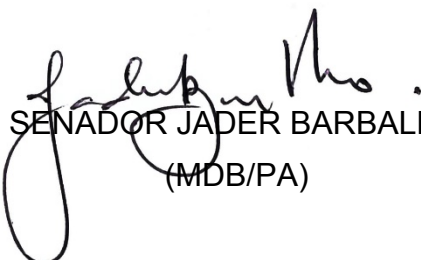
**SENADO FEDERAL****Gabinete do Senador JADER BARBALHO (MDB/PA)**

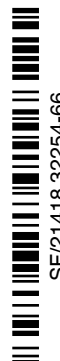
Por isso, proponho ampliar o acesso de pessoas negras ou pardas a melhores condições de emprego, principalmente no que diz respeito ao primeiro emprego.

Vamos assegurar o cumprimento da Constituição Federal, que estabelece que todos são iguais perante a lei, que todos têm direitos e deveres, inclusive direito ao trabalho digno, à renda.

Dessa forma, conto com o apoio dos ilustres Pares na aprovação dessa importante política racial, que beneficiará os jovens negros e pardos a entrarem no mercado de trabalho com melhores condições de competitividade.

Sala das Sessões, 19 de novembro de 2021.


SENADOR JADER BARBALHO
(MDB/PA)



SF/21418.32254-66

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>
- Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008 - Lei do Estágio (2008) - 11788/08
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2008;11788>
- Lei nº 12.711, de 29 de Agosto de 2012 - Lei de Cotas de Ingresso nas Universidades;
Lei de Cotas nas Universidades; Lei de Cotas Sociais - 12711/12
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2012;12711>

2



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, do Senador Fabiano Contarato, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.036, de 2024, de autoria do Senador Fabiano Contarato, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.*

A proposição é composta por dois artigos.

O art. 1º do projeto acrescenta dispositivos ao art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para assegurar que, mesmo nos contratos coletivos empresariais ou por adesão, não possa haver rescisão unilateral do vínculo de beneficiários idosos e de pessoas com deficiência. Prevê, ainda, que regulamento específico disciplinará as condições de manutenção do vínculo nessas hipóteses.

O art. 2º dispõe que a lei resultante da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

O autor destaca que é necessário assegurar proteção específica às pessoas idosas e às pessoas com deficiência diante das rescisões unilaterais de planos de saúde, prática que tem afetado especialmente esses grupos. Argumenta que o cancelamento de contratos coletivos sem justa causa impõe graves prejuízos a populações que demandam cuidados contínuos e são alvo de práticas discriminatórias das operadoras, citando dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que registraram milhares de reclamações de consumidores contra cancelamentos unilaterais apenas nos três primeiros meses de 2024, além de centenas de queixas encaminhadas às Defensorias Públicas estaduais.

A matéria foi inicialmente apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que emitiu parecer favorável com a aprovação de substitutivo. O texto aprovado reorganizou o art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, consolidando as alterações em três parágrafos, e veda a rescisão unilateral de contratos de planos de saúde durante tratamentos médicos continuados, inclusive em terapias indispensáveis. Além disso, estende essa proteção aos contratos coletivos empresariais e por adesão quando os beneficiários forem pessoas idosas ou com deficiência, e prevê regulamentação específica com regime de transição para a adaptação das operadoras e beneficiários.

Após a análise da CAS, a matéria seguirá para a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), que decidirá em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito a proteção e defesa da saúde e a competências do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Por conseguinte, a proposição sob análise é conexa à temática desta comissão.

No mérito, é notório que a interrupção indevida de contratos de planos de saúde tem gerado insegurança a milhares de usuários, especialmente entre pessoas idosas e pessoas com deficiência, que demandam acompanhamento contínuo e cuidados de longo prazo.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Enquanto nossa análise na CDH centrou-se na defesa dos direitos humanos, na CAS ampliamos o olhar para os impactos do projeto no âmbito da assistência à saúde. A proposta em análise busca suprir relevante lacuna da legislação ao reforçar a continuidade do vínculo contratual e coibir cancelamentos unilaterais sem justa causa, prática que historicamente atinge grupos em maior situação de vulnerabilidade.

De fato, tal lacuna contribui para o volume dos dados recentes que ilustram a dimensão da judicialização envolvendo planos de saúde em todo o País, fenômeno que tem repercussões diretas sobre o cuidado em saúde, a previsibilidade regulatória e a estabilidade contratual.

Dados de 2024 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) mostram que quase 300 mil novas ações judiciais foram propostas por consumidores contra operadoras de planos de saúde apenas naquele ano – o maior volume já registrado desde o início do monitoramento, em 2020. Esse total representa mais do que o dobro do observado três anos antes, confirmando uma trajetória de crescimento contínuo das demandas judiciais no setor.

Dados administrativos da ANS também refletem essa tendência. Nos quatro primeiros meses de 2024, a Agência recebeu mais de 5 mil reclamações de usuários contra operadoras – tendo sido registrado aumento de 31% nas reclamações relativas ao tema das rescisões de contratos em relação ao mesmo período de 2023. Esse indicador reforça que a instabilidade contratual continua sendo um dos fatores centrais da insatisfação e do litígio.

Tais indicadores reforçam a importância dos aprimoramentos introduzidos pelo substitutivo aprovado pela CDH, que não apenas reorganizou o art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, como também reforçou de maneira mais consistente a continuidade do vínculo contratual. De fato, ao modificar o inciso III do § 1º do art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, para vedar a suspensão ou a rescisão unilateral durante tratamentos médicos continuados – e não só em casos de internação –, fechamos brechas que permitiam cancelamentos em momentos de maior fragilidade do usuário, o que vinha gerando instabilidade e judicialização.

Da mesma forma, ao estender essa proteção aos contratos coletivos empresariais e por adesão para pessoas idosas ou com deficiência, o substitutivo



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

avança na correção de assimetrias entre modalidades contratuais que historicamente expunham esses grupos a maior risco de exclusão. Por fim, a previsão de regulamentação específica e de um regime de transição contribui para dar previsibilidade ao setor, permitindo que operadoras e consumidores se adaptem de forma mais ordenada às novas regras, sem comprometer a proteção almejada pelo projeto.

Cumprе observar que, à luz do marco regulatório vigente, a Lei nº 9.656, de 1998, estabelece restrições expressas à rescisão unilateral apenas para os planos individuais ou familiares, permitindo-a nos planos coletivos empresariais e por adesão, desde que prevista contratualmente. Essa diferença de tratamento vem sendo alvo de críticas há anos, sobretudo diante do fenômeno dos chamados “falsos coletivos”, em que consumidores aderem a planos coletivos por meio de associações sem vínculo real, muitas vezes apenas para contornar a ausência de oferta de planos individuais. Essa prática, associada à assimetria de poder de negociação entre operadoras e entidades contratantes, tem ampliado a vulnerabilidade dos beneficiários.

Nesse sentido, ao adicionar os §§ 2º e 3º ao art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, a proposta contribui para corrigir distorções desse modelo e para conferir maior previsibilidade regulatória ao estender as salvaguardas aos contratos coletivos para idosos e pessoas com deficiência. De tal feita, fica positivada em diploma legal a orientação consolidada da ANS, expressa na Súmula Normativa nº 27, de 2015, que proíbe a seleção de riscos e a exclusão de beneficiários por idade, condição de saúde ou deficiência. Ademais, a proposição está alinhada com a interpretação do Superior Tribunal de Justiça (Tema Repetitivo nº 1.082), segundo a qual a operadora deve assegurar a continuidade do tratamento em curso, mesmo após a rescisão contratual, até a alta médica.

Importa destacar, ainda, que o texto da CDH avançou tecnicamente ao condicionar a manutenção do vínculo à edição de regulamento, o que permitirá à ANS definir parâmetros operacionais para os casos de transição – preservando a estabilidade econômica do setor sem comprometer a efetividade do direito à saúde.

A medida é coerente com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da não discriminação (3º, IV) e da proteção



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

especial ao idoso (art. 230) e à pessoa com deficiência (art. 23, II), além de contribuir para a efetividade do direito à saúde (art. 6º).

Ao assegurar a continuidade do cuidado e reduzir o risco de exclusão contratual, a proposta alinha-se às boas práticas regulatórias da ANS e às diretrizes de proteção do consumidor.

Dessa forma, o projeto promove o equilíbrio entre a sustentabilidade do mercado de saúde suplementar e a proteção dos beneficiários, especialmente os mais vulneráveis, representando avanço relevante na consolidação de garantias contratuais e na prevenção de práticas abusivas no setor.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, na forma da emenda substitutiva aprovada na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 131, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 2036, de 2024, do Senador Fabiano Contarato, que Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.

PRESIDENTE: Senadora Damares Alves

RELATOR: Senador Paulo Paim

22 de outubro de 2025





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 2036, de 2024, do Senador Fabiano Contarato, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão o Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde*, de autoria do Senador Fabiano Contarato.

A proposição consiste em dois artigos.

O art. 1º acrescenta parágrafos ao art. 13 da Lei dos Planos de Saúde para assegurar que, mesmo nos contratos coletivos empresariais ou por adesão, a rescisão unilateral não seja aplicada a beneficiários idosos e a pessoas com deficiência. Prevê ainda que regulamento disporá sobre a manutenção do vínculo nessas hipóteses. O art. 2º determina a vigência imediata da lei que resultar da proposição.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Na justificação, o autor argumenta que o cancelamento de planos coletivos sem justa causa tem afetado especialmente idosos e pessoas com deficiência, populações que demandam cuidados contínuos e são frequentemente alvo de práticas discriminatórias das operadoras. Ressalta os dados recentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), segundo os quais, apenas nos três primeiros meses de 2024, foram registradas 4,8 mil reclamações de consumidores contra cancelamentos unilaterais, além de notícias de centenas de queixas formalizadas às Defensorias Públicas estaduais.

A proposição foi encaminhada à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH). Na sequência, seguirá para as Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), cabendo à última comissão a decisão terminativa, nos termos do art. 91, I, do Regimento Interno. Na CDH, não foram recebidas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CDH, nos termos do art. 102-E, incisos III e VII, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre matérias atinentes à garantia e promoção dos direitos humanos, à proteção e integração social das pessoas com deficiência e proteção aos idosos, o que torna regimental a análise do Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, por este Colegiado.

A matéria insere-se na competência legislativa da União (CF, art. 22, VII e art. 24, XII). Não há vícios de iniciativa ou inconstitucionalidade. Pelo contrário, o projeto reforça princípios constitucionais como a proteção integral à pessoa idosa e à pessoa com deficiência (arts. 23 e 230).

No mérito, as alterações que o projeto opera na Lei nº 9.656, de 1998, têm a finalidade assegurar a continuidade do vínculo contratual de idosos e pessoas com deficiência com os planos de saúde, vedando o cancelamento unilateral pelas operadoras, mesmo em contratos coletivos. Com isso, a proposta busca proteger grupos vulneráveis que necessitam de atenção contínua à saúde, eliminando práticas abusivas e contribuindo para reduzir a judicialização no setor de saúde suplementar.

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

A manutenção do vínculo contratual assegura a continuidade dos cuidados essenciais, reduz incertezas e previne violações ao direito à saúde, previsto no art. 6º da Constituição Federal. Trata-se, portanto, de medida adequada e necessária.

Contudo, com o objetivo de aperfeiçoar a proposição e reforçar sua coerência normativa e técnica, propomos ajustes em sua redação.

A primeira alteração visa garantir maior proteção aos consumidores em situação de fragilidade clínica. Para tanto, aprimora-se o inciso III do § 1º do art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, para ampliar a proibição de cancelamento dos contratos também durante tratamentos médicos continuados ou terapias indispensáveis, e não apenas durante internações hospitalares. Busca-se, assim, superar interpretações restritivas da lei e coibir práticas abusivas de operadoras que, mesmo cientes da necessidade de continuidade terapêutica, cancelam contratos após a alta hospitalar ou no curso de terapias ambulatoriais essenciais — como quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, fisioterapia, terapias ocupacionais e acompanhamento psicossocial.

Também se aprimora a redação dos §§ 2º e 3º, tornando explícito, no § 2º, que as proteções previstas no § 1º — como a vedação à rescisão durante tratamento médico continuado — estendem-se aos contratos coletivos empresariais e por adesão, sempre que os beneficiários sejam pessoas idosas ou com deficiência. Essa ampliação evita interpretações restritivas e assegura tratamento isonômico entre as modalidades contratuais, em conformidade com o princípio da igualdade material e com o dever de garantir acessibilidade e continuidade do atendimento em saúde.

Por fim, a alteração no § 3º reforça a necessidade de regulamentação específica sobre as condições de manutenção do vínculo desses beneficiários, aplicando-se também aos contratos vigentes e prevendo um regime de transição que permita a adaptação progressiva das operadoras e dos consumidores. Essa medida busca conciliar a proteção dos usuários com a estabilidade do mercado de saúde suplementar, prevenindo distorções econômicas e litígios.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Com essas modificações, o projeto alinha-se às boas práticas legislativas e às diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre contratos coletivos, harmonizando o equilíbrio contratual com a proteção de grupos vulneráveis e corrigindo distorções históricas da saúde suplementar, merecendo, portanto, a aprovação desta Comissão.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº 1 - CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 2.036, DE 2024

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação, renomeando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“**Art. 13.**
§ 1º
.....

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

III – a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, em qualquer hipótese, durante a ocorrência de tratamento médico continuado, inclusive internação hospitalar ou terapias indispensáveis.

§ 2º As disposições previstas no § 1º aplicam-se igualmente aos contratos coletivos empresariais e aos contratos coletivos por adesão, sempre que os beneficiários sejam pessoas idosas ou pessoas com deficiência.

§ 3º O regulamento disporá sobre as condições de manutenção do vínculo de beneficiários idosos ou pessoas com deficiência, inclusive em caso de rescisão unilateral de contratos coletivos empresariais ou por adesão, aplicando-se também aos contratos em vigor, podendo prever regime de transição destinado a permitir a adaptação progressiva das operadoras e dos beneficiários.” (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

**Relatório de Registro de Presença****70ª, Extraordinária****Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**

Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
TITULARES		SUPLENTE	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO	PRESENTE	2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	
SERGIO MORO		3. ZEQUINHA MARINHO	PRESENTE
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	PRESENTE
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. PEDRO CHAVES	PRESENTE
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	
Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTE	
JAIME BAGATTOLI	PRESENTE	1. EDUARDO GIRÃO	PRESENTE
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE
Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	PRESENTE
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	PRESENTE
HUMBERTO COSTA		3. PAULO PAIM	PRESENTE
Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTE	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	PRESENTE

Não Membros Presentes

ANGELO CORONEL
SÉRGIO PETECÃO
ZENAIDE MAIA
BETO FARO
IZALCI LUCAS

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 2036/2024)

NA 70ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH FAVORÁVEL AO PROJETO, NA FORMA DA EMENDA Nº 1-CDH (SUBSTITUTIVO).

22 de outubro de 2025

Senadora Damares Alves

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação
Participativa



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2036, DE 2024

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.

AUTORIA: Senador Fabiano Contarato (PT/ES)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Fabiano Contarato

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação, renomeando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“**Art. 13.**

§ 1º

§ 2º As disposições do § 1º e de seus incisos também se aplicam aos vínculos dos beneficiários que sejam pessoas idosas ou pessoas com deficiência, independentemente do tipo de contratação dos produtos de que trata o *caput*.

§ 3º O regulamento disciplinará a manutenção do vínculo das pessoas idosas ou pessoas com deficiência beneficiárias dos produtos de que trata o *caput* cujo contrato coletivo empresarial ou coletivo por adesão for rescindido unilateralmente.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei dos Planos de Saúde – Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 – prevê os seguintes tipos de contratação para os planos de saúde: individual (ou familiar) e coletivo (empresarial ou por adesão). No âmbito dos planos coletivos, uma pessoa jurídica firma contrato com as operadoras de modo a



disponibilizar planos de saúde para uma carteira de beneficiários (empregados, servidores públicos, associados etc.) a ela vinculados.

Sabe-se que planos coletivos, empresariais ou por adesão, podem ter seus vínculos rescindidos unilateralmente pelas operadoras, sem qualquer motivação, desde que haja previsão contratual e esse rompimento seja comunicado com antecedência de sessenta dias.

Quando isso ocorre, os beneficiários ficam em situação de insegurança e vulnerabilidade, pois não sabem se conseguirão contratar uma nova operadora. Esse cenário de incerteza, que infelizmente é permitido pela legislação, é ainda mais desafiador para as pessoas idosas e pessoas com deficiência, que podem precisar de atenção à saúde de maneira mais frequente e tempestiva que outros indivíduos.

É preocupante o aumento de queixas de beneficiários sobre rescisões unilaterais de planos coletivos por adesão. Segundo reportagem publicada no jornal Valor Econômico¹, nos últimos cinco anos foram mais de 69 mil reclamações relacionadas ao cancelamento unilateral dos planos de saúde. Apenas nos três primeiros meses de 2024, a ANS contabilizou 4,8 mil queixas do tipo.

Em sentido semelhante, o jornal Metrôpoles também apontou que, de janeiro a abril deste ano, 300 reclamações foram feitas à Defensoria Pública do Distrito Federal (DPDF) pelas famílias de pessoas consideradas “caras” demais para ter acesso a um tratamento contínuo pelos convênios².

Por essa razão, consideramos essencial modificar a regulamentação do tema, eliminando a possibilidade de que os contratos de planos de saúde de pessoas idosas e pessoas com deficiência – que são alvo recorrente de discriminação e exclusão pelas empresas da saúde suplementar – sejam rescindidos unilateralmente pelas operadoras mesmo no regime de contratação coletiva.

Nossa iniciativa tem o objetivo de inibir condutas abusivas de operadoras, que se aproveitam da eventual vulnerabilidade das pessoas que

¹ <https://valor.globo.com/google/amp/legislacao/noticia/2024/04/13/o-que-fazer-quando-o-plano-de-saude-cancela-o-contrato-de-modo-unilateral.ghtml>.

² <https://www.metropoles.com/distrito-federal/300-denuncias-planos-alegam-prejuizos-e-descredenciam-autistas-no-df>



mais necessitam desse serviço, além de contribuir para a manutenção dos serviços de saúde que são oferecidos aos cidadãos dessa faixa etária.

Certos dos benefícios de nossa proposta, contamos com o apoio de nossos pares para que seja aprovada.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998 - Lei dos Planos de Saúde (1998) - 9656/98
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1998;9656>
- art13

3



SENADO FEDERAL

Gabinete da senadora Dra. Eudócia

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, do Deputado Bibó Nunes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

Relatora: Senadora **DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, do Deputado Bibó Nunes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

A proposição acrescenta parágrafo ao art. 19-O da Lei Orgânica da Saúde, para dispor que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) de câncer incluirão a imunoterapia, quando esse tratamento se mostrar superior ou mais seguro que as opções tradicionais, na forma do regulamento.

Na justificação, o autor argumenta que a imunoterapia, geralmente, ainda está restrita à rede privada de saúde, e que é importante prever o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quando for comprovadamente mais eficaz do que o tratamento tradicional.

No Senado Federal, a proposição foi distribuída para ser analisada pela CAS e pelo Plenário.

Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições relativas à proteção e defesa da saúde, bem como às competências do Sistema Único de Saúde (SUS). É o caso do PL nº 2.371, de 2021, que ora se examina.

A proposição trata de matéria – proteção e defesa da saúde –, que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está de acordo com os comandos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48, da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61, da CF).

Sob o prisma da constitucionalidade material, as proposições alinham-se aos princípios e normas na Lei Maior e, em especial, ao art. 196, que dispõe:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

No que tange à juridicidade, nada há objetar, uma vez que a proposição inova no mundo jurídico e está em conformidade com o ordenamento jurídico pátrio e o entendimento jurisprudencial.

Em relação a extensão do direito à saúde, os tribunais vêm decidindo que este direito é amplo e abrange a necessidade de acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, tanto para prevenção, promoção, **quanto para**

recuperação da saúde, incluindo tratamentos e medicamentos, mesmo que de alto custo, quando comprovada a necessidade e a inexistência de alternativas.

Nesse sentido, é a orientação jurisprudencial do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT).¹

Os tribunais superiores têm se manifestado no sentido de **que o Poder Público deve garantir o direito à saúde, inclusive em casos de judicialização**, onde se busca o fornecimento de tratamentos e medicamentos através de ações judiciais.

O STJ tem reiteradamente defendido o direito à saúde como um direito fundamental, e tem-se manifestado a favor de medidas que assegurem o acesso a tratamentos e medicamentos, mesmo que não incluídos no rol da ANS ou em protocolos do SUS.²

Em relação a técnica legislativa, a proposição observou os ditames da Lei Complementar n. 95/98.

Quanto ao mérito, louvamos a iniciativa do ilustre autor, Deputado Bibó Nunes, que visa, acertadamente, incorporar a imunoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos e resgatando a esperança pela cura.

¹ “(...)comprovada a necessidade de procedimento médico à parte demandante, é dever dos entes públicos o fornecimento, garantindo as condições de saúde e sobrevivência dignas, com amparo nos artigos 196 e 197 da Constituição Federal.” (TJDFT, Acórdão 1641147, 07026404020228070018, Relatora: GISLENE PINHEIRO, 7ª Turma Cível, data de julgamento: 16/11/2022, publicado no PJe: 26/11/2022.)

“(…) É sabido que o direito à saúde do ser humano deve ser tratado com a máxima prioridade, relacionado diretamente à dignidade da pessoa humana, que é um fundamento da República Federativa do Brasil, e à vida, o bem maior de todos os protegidos constitucionalmente. Consequentemente, compete ao Estado garantir a efetividade desse direito social, nos termos dos artigos 6.º c/c artigo 196, ambos da Constituição Federal.” (TJDFT, Acórdão 1121124, 20160110201975APO, Relator: ROBSON BARBOSA DE AZEVEDO, 5ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 29/8/2018, publicado no DJE: 4/9/2018.)

² “(...)1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. Sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a ideia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas. Destarte, na aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais. E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana.”

A imunoterapia é uma abordagem médica que estimula o sistema imunológico do paciente a combater doenças, especialmente o câncer. Esse tratamento foi desenvolvido a partir da descoberta de que as células cancerígenas empregam moléculas reguladoras, chamadas correceptores, para inibir as células de defesa do corpo e evitar sua destruição.

Os medicamentos imunoterápicos atuam bloqueando a atividade desses correceptores, facilitando a ação efetiva do sistema imunológico. Os tipos mais comuns de imunoterapia aprovados são: inibidores de checkpoint imunológico (anti-PD-1, anti-CTLA-4), vacinas terapêuticas (em estágios de pesquisa), citocinas (como IL-2 e IFN-alfa), anticorpos monoclonais, vacinas contra o câncer e as *Car-T Cells* (células que passaram por modificação genética e foram reprogramadas em laboratório, derivadas de linfócitos T – células de defesa).

As imunoterapias são utilizadas, principalmente, para melanoma, câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC), carcinoma urotelial (bexiga), linfomas (em especial, linfoma de Hodgkin), câncer de cabeça e pescoço, câncer renal e câncer de mama triplo negativo (em alguns casos).

Esse tratamento oncológico é amplamente adotado em diversos países, especialmente aqueles com sistemas de saúde mais avançados.

Os Estados Unidos foi o pioneiro no desenvolvimento e aprovação de imunoterapias. O FDA (agência reguladora) já aprovou diversos tratamentos, como os inibidores de checkpoint (ex: pembrolizumabe, nivolumabe), uso em câncer de pulmão, melanoma, linfoma, entre outros.

A EMA (Agência Europeia de Medicamentos) já aprovou imunoterapias semelhantes às dos EUA. Alemanha, França, Itália e Espanha têm centros especializados e acesso pelo sistema de saúde.

O Reino Unido fez grandes investimentos em pesquisa, em parceria com farmacêuticas, para oferecer imunoterapia para vários tipos de câncer.

No Japão, a imunoterapia é adotada especialmente para câncer de pulmão e gástrico, e o desenvolvimento de terapias próprias também estão em andamento.

A China investiu fortemente em pesquisa e aprovação de imunoterapias, bem como no desenvolvimento de terapias locais (como CAR-T cells) e aprovação de terapias internacionais.

O Canadá aprovou a imunoterapia para diversos tipos de câncer tornando disponível em centros oncológicos pelo sistema público de saúde (Medicare).

O Brasil também utiliza imunoterapias no tratamento do câncer, especialmente, nos grandes centros oncológicos públicos e privados. O Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou a imunoterapia como tratamento para o melanoma cutâneo avançado não-cirúrgico e metastático, especificamente com os medicamentos nivolumabe (Opdivo) e pembrolizumabe (Keytruda).

Na iniciativa privada, os planos de saúde cobrem diversas imunoterapias, especialmente após inclusão no rol da ANS; o mesmo acontece com os hospitais oncológicos. Cito como exemplo, o A.C. Camargo Cancer Center (SP), Hospital Sírio-Libanês, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital de Amor (Barretos), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Para tornar as imunoterapias mais acessíveis e reduzir custos, um novo centro de pesquisas foi inaugurado no ano passado em Eusébio, na Região Metropolitana de Fortaleza, Ceará. Situado no *campus* da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o “*Centro Pasteur Fiocruz de Imunologia e Imunoterapia*” reúne pesquisadores brasileiros e estrangeiros – do Instituto Pasteur de Paris (França) e da Fiocruz –, voltados para pesquisa e desenvolvimento de imunoterapias em doenças infecciosas e não transmissíveis.

A adoção tem crescido nos últimos anos, embora ainda exista desafios no acesso amplo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, devido a omissão normativa para a concretização das políticas públicas de saúde.

Sabemos que um único dia pode fazer a diferença na vida do paciente oncológico, que luta contra o tempo para ter acesso ao tratamento indicado e aumentar suas chances de cura.

Não é razoável imaginar que o paciente com indicação de imunoterapia para tratamento oncológico tenha que aguardar 180 dias ou mais para conclusão do processo administrativo de incorporação de medicamento, produto ou procedimento no SUS, sem contar a realização de audiência pública, consulta pública, avaliação da comissão intergestores tripartite, e demais burocracias

exigidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no Sistema Único de Saúde – CONITEC, que é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde e tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento.

Entendo que os procedimentos burocráticos não podem estar acima da ciência e do direito à saúde. São inúmeros os estudos científicos publicados no Brasil e no mundo que evidenciam a eficácia, a efetividade e a segurança das imunoterapias.

Ademais, devido a interpretação constitucional ampla do direito à saúde, a avaliação econômica dos benefícios da imunoterapia deve considerar que a falta de incorporação no SUS gera um gasto ainda maior com a judicialização e o acesso compulsório.

Nesse contexto, o Projeto de lei ora em análise contribuirá para o acesso equitativo às imunoterapias, quando for a opção de tratamento comprovadamente mais eficaz.

Reconhecemos, portanto, o mérito do PL nº 2.371, de 2021, motivo pelo qual manifestamos nosso apoio à sua aprovação.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, em sua redação original.

Sala das sessões, 26 de maio de 2025.

Senadora Dra EUDÓCIA (PL/AL)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

EMENDA Nº
(ao PL 2371/2021)

Dê-se nova redação ao § 2º do art. 19-O da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, como proposto pelo art. 1º do Projeto, nos termos a seguir:

“Art. 19-O.

.....

§ 2º Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas do câncer poderão incluir a utilização de imunoterapia quando se mostrar superior ou mais segura que as opções tradicionais, nos termos desta Lei e na forma do regulamento.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Propomos a presente emenda no intuito de eliminar a dubiedade interpretativa da proposição, adequando-a à legislação vigente no que tange à avaliação e Incorporação de tecnologias em saúde ao SUS.

O texto atual do projeto preocupa por sugerir uma incorporação obrigatória de tratamentos de alto custo. As imunoterapias abarcam grande quantidade de tecnologias e de tipos variados. Ainda que seja feita a menção aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, pode-se inferir do texto atual que todas as imunoterapias deveriam ter seu uso regulamentado de algum modo.

Ainda, a aquisição das tecnologias disponíveis no SUS para o tratamento oncológico é de responsabilidade Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs) e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONs). O impacto orçamentário da aquisição dessas tecnologias recairia também sobre esses serviços de saúde, além dos



entes federativos tendo em vista o financiamento tripartite. A insegurança jurídica da proposta em tela também causaria importantes dificuldades em sua implementação pelos serviços de saúde responsáveis pelo tratamento, frente à necessidade de planejamento para realização das compras e aplicação das terapias para o tratamento do câncer.

A adoção de tecnologias em saúde por um sistema de saúde deve se pautar em critérios científicos e econômicos, visando o fornecimento de tecnologias efetivas e seguras e eficientes à população. Os processos de avaliação de tecnologias em saúde, adotados pelo Brasil e por outros países do mundo, asseguram que tais critérios sejam incorporados aos processos de tomada de decisão para garantir, simultaneamente, o melhor cuidado e a manutenção da sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde.

A mudança redacional proposta, mantém o intuito do projeto e, ao mesmo tempo, garante que as tecnologias sejam avaliadas para a disponibilização das terapias mais adequadas e considerando sua eficiência e custos para o SUS.

Por estas razões, solicito o apoio dos Pares para a incorporação desta emenda ao Projeto de Lei em discussão.

Sala das sessões, 5 de setembro de 2025.

Senador Humberto Costa
(PT - PE)





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2371, DE 2021

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2035797&filename=PL-2371-2021



[Página da matéria](#)



Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 19-O da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, numerado o parágrafo único como § 1º:

“Art. 19-O.

§ 1º

§ 2º Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas do câncer incluirão a utilização de imunoterapia quando se mostrar superior ou mais segura que as opções tradicionais, na forma do regulamento.”(NR)

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 383/2024/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência o Senhor
Senador ROGÉRIO CARVALHO
Primeiro-Secretário do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.”

Atenciosamente,

LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

Apresentação: 14/10/2024 17:41:47.603 - MESA

DOC n.1398/2024



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde (1990) - 8080/90
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>
- art19-15



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 50, DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2371, de 2021, que Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

RELATOR: Senadora Dra. Eudócia

27 de agosto de 2025





SENADO FEDERAL

Gabinete da senadora Dra. Eudócia

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, do Deputado Bibó Nunes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

Relatora: Senadora **DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, do Deputado Bibó Nunes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a imunoterapia nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do câncer.

A proposição acrescenta parágrafo ao art. 19-O da Lei Orgânica da Saúde, para dispor que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) de câncer incluirão a imunoterapia, quando esse tratamento se mostrar superior ou mais seguro que as opções tradicionais, na forma do regulamento.

Na justificação, o autor argumenta que a imunoterapia, geralmente, ainda está restrita à rede privada de saúde, e que é importante prever o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quando for comprovadamente mais eficaz do que o tratamento tradicional.

No Senado Federal, a proposição foi distribuída para ser analisada pela CAS e pelo Plenário.

Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições relativas à proteção e defesa da saúde, bem como às competências do Sistema Único de Saúde (SUS). É o caso do PL nº 2.371, de 2021, que ora se examina.

A proposição trata de matéria – proteção e defesa da saúde –, que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está de acordo com os comandos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48, da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61, da CF).

Sob o prisma da constitucionalidade material, as proposições alinham-se aos princípios e normas na Lei Maior e, em especial, ao art. 196, que dispõe:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

No que tange à juridicidade, nada há objetar, uma vez que a proposição inova no mundo jurídico e está em conformidade com o ordenamento jurídico pátrio e o entendimento jurisprudencial.

Em relação a extensão do direito à saúde, os tribunais vêm decidindo que este direito é amplo e abrange a necessidade de acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, tanto para prevenção, promoção, **quanto para**

recuperação da saúde, incluindo tratamentos e medicamentos, mesmo que de alto custo, quando comprovada a necessidade e a inexistência de alternativas.

Nesse sentido, é a orientação jurisprudencial do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT).¹

Os tribunais superiores têm se manifestado no sentido de **que o Poder Público deve garantir o direito à saúde, inclusive em casos de judicialização**, onde se busca o fornecimento de tratamentos e medicamentos através de ações judiciais.

O STJ tem reiteradamente defendido o direito à saúde como um direito fundamental, e tem-se manifestado a favor de medidas que assegurem o acesso a tratamentos e medicamentos, mesmo que não incluídos no rol da ANS ou em protocolos do SUS.²

Em relação a técnica legislativa, a proposição observou os ditames da Lei Complementar n. 95/98.

Quanto ao mérito, louvamos a iniciativa do ilustre autor, Deputado Bibó Nunes, que visa, acertadamente, incorporar a imunoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos e resgatando a esperança pela cura.

¹ “(...)comprovada a necessidade de procedimento médico à parte demandante, é dever dos entes públicos o fornecimento, garantindo as condições de saúde e sobrevivência dignas, com amparo nos artigos 196 e 197 da Constituição Federal.” (TJDFT, Acórdão 1641147, 07026404020228070018, Relatora: GISLENE PINHEIRO, 7ª Turma Cível, data de julgamento: 16/11/2022, publicado no PJe: 26/11/2022.)

“(…) É sabido que o direito à saúde do ser humano deve ser tratado com a máxima prioridade, relacionado diretamente à dignidade da pessoa humana, que é um fundamento da República Federativa do Brasil, e à vida, o bem maior de todos os protegidos constitucionalmente. Consequentemente, compete ao Estado garantir a efetividade desse direito social, nos termos dos artigos 6.º c/c artigo 196, ambos da Constituição Federal.” (TJDFT, Acórdão 1121124, 20160110201975APO, Relator: ROBSON BARBOSA DE AZEVEDO, 5ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 29/8/2018, publicado no DJE: 4/9/2018.)

² “(...)1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não “qualquer tratamento”, mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento.

2. Sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a ideia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas. Destarte, na aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais. E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana.”

A imunoterapia é uma abordagem médica que estimula o sistema imunológico do paciente a combater doenças, especialmente o câncer. Esse tratamento foi desenvolvido a partir da descoberta de que as células cancerígenas empregam moléculas reguladoras, chamadas correceptores, para inibir as células de defesa do corpo e evitar sua destruição.

Os medicamentos imunoterápicos atuam bloqueando a atividade desses correceptores, facilitando a ação efetiva do sistema imunológico. Os tipos mais comuns de imunoterapia aprovados são: inibidores de checkpoint imunológico (anti-PD-1, anti-CTLA-4), vacinas terapêuticas (em estágios de pesquisa), citocinas (como IL-2 e IFN-alfa), anticorpos monoclonais, vacinas contra o câncer e as *Car-T Cells* (células que passaram por modificação genética e foram reprogramadas em laboratório, derivadas de linfócitos T – células de defesa).

As imunoterapias são utilizadas, principalmente, para melanoma, câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC), carcinoma urotelial (bexiga), linfomas (em especial, linfoma de Hodgkin), câncer de cabeça e pescoço, câncer renal e câncer de mama triplo negativo (em alguns casos).

Esse tratamento oncológico é amplamente adotado em diversos países, especialmente aqueles com sistemas de saúde mais avançados.

Os Estados Unidos foi o pioneiro no desenvolvimento e aprovação de imunoterapias. O FDA (agência reguladora) já aprovou diversos tratamentos, como os inibidores de checkpoint (ex: pembrolizumabe, nivolumabe), uso em câncer de pulmão, melanoma, linfoma, entre outros.

A EMA (Agência Europeia de Medicamentos) já aprovou imunoterapias semelhantes às dos EUA. Alemanha, França, Itália e Espanha têm centros especializados e acesso pelo sistema de saúde.

O Reino Unido fez grandes investimentos em pesquisa, em parceria com farmacêuticas, para oferecer imunoterapia para vários tipos de câncer.

No Japão, a imunoterapia é adotada especialmente para câncer de pulmão e gástrico, e o desenvolvimento de terapias próprias também estão em andamento.

A China investiu fortemente em pesquisa e aprovação de imunoterapias, bem como no desenvolvimento de terapias locais (como CAR-T cells) e aprovação de terapias internacionais.

O Canadá aprovou a imunoterapia para diversos tipos de câncer tornando disponível em centros oncológicos pelo sistema público de saúde (Medicare).

O Brasil também utiliza imunoterapias no tratamento do câncer, especialmente, nos grandes centros oncológicos públicos e privados. O Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou a imunoterapia como tratamento para o melanoma cutâneo avançado não-cirúrgico e metastático, especificamente com os medicamentos nivolumabe (Opdivo) e pembrolizumabe (Keytruda).

Na iniciativa privada, os planos de saúde cobrem diversas imunoterapias, especialmente após inclusão no rol da ANS; o mesmo acontece com os hospitais oncológicos. Cito como exemplo, o A.C. Camargo Cancer Center (SP), Hospital Sírio-Libanês, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital de Amor (Barretos), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Para tornar as imunoterapias mais acessíveis e reduzir custos, um novo centro de pesquisas foi inaugurado no ano passado em Eusébio, na Região Metropolitana de Fortaleza, Ceará. Situado no *campus* da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o “*Centro Pasteur Fiocruz de Imunologia e Imunoterapia*” reúne pesquisadores brasileiros e estrangeiros – do Instituto Pasteur de Paris (França) e da Fiocruz –, voltados para pesquisa e desenvolvimento de imunoterapias em doenças infecciosas e não transmissíveis.

A adoção tem crescido nos últimos anos, embora ainda exista desafios no acesso amplo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, devido a omissão normativa para a concretização das políticas públicas de saúde.

Sabemos que um único dia pode fazer a diferença na vida do paciente oncológico, que luta contra o tempo para ter acesso ao tratamento indicado e aumentar suas chances de cura.

Não é razoável imaginar que o paciente com indicação de imunoterapia para tratamento oncológico tenha que aguardar 180 dias ou mais para conclusão do processo administrativo de incorporação de medicamento, produto ou procedimento no SUS, sem contar a realização de audiência pública, consulta pública, avaliação da comissão intergestores tripartite, e demais burocracias

exigidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no Sistema Único de Saúde – CONITEC, que é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde e tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento.

Entendo que os procedimentos burocráticos não podem estar acima da ciência e do direito à saúde. São inúmeros os estudos científicos publicados no Brasil e no mundo que evidenciam a eficácia, a efetividade e a segurança das imunoterapias.

Ademais, devido a interpretação constitucional ampla do direito à saúde, a avaliação econômica dos benefícios da imunoterapia deve considerar que a falta de incorporação no SUS gera um gasto ainda maior com a judicialização e o acesso compulsório.

Nesse contexto, o Projeto de lei ora em análise contribuirá para o acesso equitativo às imunoterapias, quando for a opção de tratamento comprovadamente mais eficaz.

Reconhecemos, portanto, o mérito do PL nº 2.371, de 2021, motivo pelo qual manifestamos nosso apoio à sua aprovação.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 2.371, de 2021, em sua redação original.

Sala das sessões, 26 de maio de 2025.

Senadora Dra EUDÓCIA (PL/AL)

**Relatório de Registro de Presença****33ª, Extraordinária****Comissão de Assuntos Sociais**

Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, MDB, PSDB)			
TITULARES		SUPLENTE	
MARCELO CASTRO	PRESENTE	1. RENAN CALHEIROS	
EDUARDO BRAGA	PRESENTE	2. ALAN RICK	PRESENTE
EFRAIM FILHO		3. VENEZIANO VITAL DO RÊGO	PRESENTE
JAYME CAMPOS	PRESENTE	4. SORAYA THRONICKE	
PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE	5. STYVENSON VALENTIM	
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. FERNANDO DUEIRE	PRESENTE

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
JUSSARA LIMA	PRESENTE	1. OTTO ALENCAR	PRESENTE
MARA GABRILLI		2. ANGELO CORONEL	
ZENAIDE MAIA	PRESENTE	3. LUCAS BARRETO	PRESENTE
SÉRGIO PETECÃO		4. NELSON TRAD	
FLÁVIO ARNS	PRESENTE	5. DANIELLA RIBEIRO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTE	
DRA. EUDÓCIA	PRESENTE	1. ASTRONAUTA MARCOS PONTES	
WELLINGTON FAGUNDES	PRESENTE	2. ROGERIO MARINHO	
ROMÁRIO	PRESENTE	3. MAGNO MALTA	
WILDER MORAIS		4. JAIME BAGATTOLI	

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
PAULO PAIM	PRESENTE	1. FABIANO CONTARATO	PRESENTE
HUMBERTO COSTA	PRESENTE	2. TERESA LEITÃO	PRESENTE
ANA PAULA LOBATO		3. LEILA BARROS	PRESENTE

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTE	
LAÉRCIO OLIVEIRA		1. MECIAS DE JESUS	PRESENTE
DR. HIRAN	PRESENTE	2. ESPERIDIÃO AMIN	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	3. CLEITINHO	

Não Membros Presentes

JORGE SEIF
AUGUSTA BRITO
IZALCI LUCAS
WEVERTON

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 2371/2021)

NA 33ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA DRA. EUDÓCIA, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAS, FAVORÁVEL AO PROJETO.

27 de agosto de 2025

Senador Marcelo Castro

Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

4

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 1.117, de 2025, do Senador Eduardo Braga, que *revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.*

Relator: Senador **MARCELO CASTRO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 1.117, de 2025, do Senador Eduardo Braga, que *revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.*

O projeto contém três artigos. O art. 1º revoga o inciso III do art. 25 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, o qual estabelece carência para a concessão do salário-maternidade às seguradas contribuinte individual, especial e facultativa.

O art. 2º altera a redação do art. 26 da citada lei, de modo a garantir que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as demais seguradas do Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

Por sua vez, o art. 3º prevê a vigência imediata da lei.

A proposição, em síntese, isenta todas as seguradas do RGPS do cumprimento do período de carência necessário à fruição do benefício previdenciário em exame.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e a esta Comissão, em caráter terminativo.

Na CAE, o PL nº 1.117, de 2025, recebeu parecer favorável de autoria da Senadora Damares Alves.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas ao referido projeto de lei.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 22, XXIII, da Constituição Federal, compete à União legislar privativamente sobre seguridade social, motivo pelo qual a disciplina da carência do salário-maternidade encontra-se no âmbito normativo do mencionado ente federado.

Além disso, não se trata de matéria que cuja iniciativa seja reservada ao Presidente da República, ao Procurador-Geral da República ou aos Tribunais Superiores, motivo pelo qual aos parlamentares é franqueado iniciar o processo legislativo sobre ela, na forma do art. 61, *caput*, da Carta Magna.

Não menos importante destacar que não há exigência de lei complementar para a inserção da matéria no ordenamento jurídico nacional. Em face disso, a lei ordinária é a roupagem jurídica adequada ao PL nº 1.117, de 2025.

Por fim, os arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado (RISF) conferem a esta Comissão a prerrogativa de examinar terminativamente o PL nº 1.117, de 2025.

No mérito, consoante esposado no parecer proferido pela Senadora Damares Alves na CAE, a proposição tem o cristalino propósito de igualar as seguradas contribuintes individuais, especiais e facultativas às empregadas, empregadas domésticas e trabalhadoras avulsas, concretizando o postulado da proteção da proteção integral à criança e ao adolescente, previsto no art. 227 da Constituição da República.

Respalda-se, ainda, na decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no bojo Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN) nº 2.110, julgada em março de 2024.

No julgamento da referida ação, o STF reconheceu a inconstitucionalidade da exigência de carência diferenciada para o salário-maternidade, fundamentando-se nos princípios constitucionais da isonomia e da proteção à maternidade, bem como no cuidado com a criança, assegurado pelo art. 227 da Constituição Federal.

A aprovação do presente projeto de lei, portanto, positiva a interpretação conferida pela Corte Suprema à matéria, evitando quaisquer dúvidas que ainda pudessem existir sobre o assunto.

Em face disso, a outra conclusão não se pode chegar, senão a de que o PL nº 1.117, de 2025, merece a chancela deste Parlamento.

Unicamente, destacamos que a proposição se encontra em desconformidade com o disposto no art. 3º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, de seguinte teor:

Art. 3º A lei será estruturada em três partes básicas:

I - parte preliminar, compreendendo a epígrafe, a ementa, o preâmbulo, o enunciado do objeto e a indicação do âmbito de aplicação das disposições normativas;

II - parte normativa, compreendendo o texto das normas de conteúdo substantivo relacionadas com a matéria regulada;

III - parte final, compreendendo as disposições pertinentes às medidas necessárias à implementação das normas de conteúdo substantivo, às disposições transitórias, se for o caso, a cláusula de vigência e a cláusula de revogação, quando couber.

Nota-se do referido dispositivo que a parte normativa da proposição deve preceder à sua parte final, na qual será inserida eventual cláusula de revogação.

Na hipótese, o PL nº 1.117, de 2025, inverte a ordem estabelecida pela Lei Complementar nº 95, de 1998, pois o seu art. 1º contém cláusula revogatória, enquanto o seu art. 2º traz comando normativo.

Logo, para se adequar a proposição aos imperativos de técnica legislativa, necessário que a ordem dos dispositivos seja invertida, o que pode ser feito via emendas de redação, que não alteram o conteúdo da proposição.

III – VOTO

Ante o exposto, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.117, de 2025, com as seguintes emendas de **redação**:

Emenda nº - CAS (de redação).

Dê-se à ementa do Projeto de Lei nº 1.117, de 2025, a seguinte redação:

Altera o inciso VI do art. 26 e revoga o inciso III do art. 25, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.

Emenda nº - CAS (de redação)

Renumerem-se os arts. 1º, 2º e 3º do Projeto de Lei (PL) nº 1.117, de 2025, para, respectivamente, arts. 3º, 1º e 2º, mantendo-se sua redação original.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 1, DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei nº 1117, de 2025, do Senador Eduardo Braga, que Revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.

PRESIDENTE: Senador Renan Calheiros

RELATOR: Senadora Damares Alves

10 de fevereiro de 2026





SENADO FEDERAL
PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei nº 1117, de 2025, do Senador Eduardo Braga, que *revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.*

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Econômicos o Projeto de Lei nº 1.117, de 2025, do Senador Eduardo Braga, que *revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.*

O projeto contém três artigos. O art. 1º revoga o inciso III do art. 25 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, o qual estabelece carência para a concessão do salário-maternidade às seguradas contribuinte individual, especial e facultativa.

O art. 2º altera a redação do art. 26 da citada lei, de modo a garantir que independa de carência a concessão do salário-maternidade para todas as seguradas do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Por sua vez, o art. 3º prevê a vigência imediata da lei.

Atualmente, essa lei estabelece que independe de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas empregada,

trabalhadora avulsa e empregada doméstica. Entretanto, há a exigência de um período mínimo de 10 (dez) meses de contribuições para que as seguradas contribuintes individual, especial e facultativa tenham acesso ao referido benefício. Esta proposição busca eliminar essa disparidade de tratamento, estendendo a inexigibilidade de carência a todas as seguradas do RGPS, promovendo maior equidade e acessibilidade ao benefício.

A proposição não recebeu propostas de emenda, e foi a mim despachada para apresentação de parecer a esta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE). Após, segue para a Comissão de Assuntos Sociais, que deliberará de forma terminativa, nos termos do inciso I do art. 91 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso I do art. 99 do RISF, compete à CAE opinar sobre o aspecto econômico e financeiro de qualquer matéria que lhe seja submetida por despacho do Presidente, sendo esta a situação do Projeto de Lei nº 1.117, de 2025. Após opinarmos sobre tal aspecto, caberá à Comissão de Assuntos Sociais a deliberação em caráter terminativo dessa proposição, a qual, até o presente momento, não recebeu emenda.

A finalidade do projeto de lei é bastante clara: eliminar a exigência de carência para que seguradas contribuintes individuais, especiais e facultativas recebam salário-maternidade. Com isso, todas as seguradas do RGPS terão acesso ao benefício sem carência, igualando o tratamento dado às empregadas, trabalhadoras avulsas e empregadas domésticas.

Frisa-se que a matéria em exame possui amplo respaldo constitucional e jurisprudencial, merecendo especial destaque a recente decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.110, julgada em março de 2024.

No julgamento dessa ação, o STF reconheceu a inconstitucionalidade da exigência de carência diferenciada para o salário-maternidade, fundamentando-se nos princípios constitucionais

da isonomia e da proteção à maternidade, bem como no cuidado com a criança, este último assegurado pelo art. 227 da Constituição Federal.

A aprovação do presente Projeto de Lei representa, portanto, a adequação legislativa necessária para harmonizar a legislação previdenciária com o entendimento firmado pelo STF, conferindo maior segurança jurídica e uniformidade de tratamento às seguradas beneficiárias do salário-maternidade.

Ademais, cabe ressaltar que a proposição não acarreta aumento de despesas, uma vez que apenas regulamenta situação já praticada desde a decisão judicial de 2024. A medida, na verdade, elimina o tratamento discriminatório que vem gerando uma lacuna na proteção social.

Do ponto de vista social, a iniciativa reforça os objetivos de proteção social estampados na Constituição Federal, garantindo o pleno exercício dos direitos previdenciários, promovendo a dignidade materna e assegurando melhores condições de desenvolvimento nos primeiros meses de vida da criança.

A proteção à maternidade constitui direito social fundamental, previsto no art. 6º da Constituição Federal, e a licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, encontra-se expressamente assegurada no art. 7º, XVIII, da Carta Magna. A extensão da inexistência de carência para todas as seguradas representa, assim, a efetivação desses direitos constitucionais.

III – VOTO

Ante o exposto, manifestamo-nos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.117, de 2025.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****3ª, Ordinária****Comissão de Assuntos Econômicos**

Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
TITULARES		SUPLENTES	
EDUARDO BRAGA		1. FERNANDO FARIAS	PRESENTE
RENAN CALHEIROS	PRESENTE	2. EFRAIM FILHO	
FERNANDO DUEIRE		3. JADER BARBALHO	
ALESSANDRO VIEIRA		4. SORAYA THRONICKE	PRESENTE
ALAN RICK		5. VENEZIANO VITAL DO RÊGO	PRESENTE
PROFESSORA DORINHA SEABRA		6. MARCIO BITTAR	
CARLOS VIANA		7. GIORDANO	
PLÍNIO VALÉRIO		8. ORIOVISTO GUIMARÃES	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTES	
JORGE KAJURU		1. CID GOMES	
IRAJÁ		2. OTTO ALENCAR	
ANGELO CORONEL		3. OMAR AZIZ	
LUCAS BARRETO		4. NELSON TRAD	PRESENTE
VANDERLAN CARDOSO		5. DANIELLA RIBEIRO	
SÉRGIO PETECÃO		6. ELIZIANE GAMA	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTES	
IZALCI LUCAS	PRESENTE	1. MAGNO MALTA	
ROGERIO MARINHO	PRESENTE	2. JAIME BAGATTOLI	
CARLOS PORTINHO		3. DRA. EUDÓCIA	
WILDER MORAIS		4. EDUARDO GIRÃO	
WELLINGTON FAGUNDES		5. EDUARDO GOMES	

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTES	
RANDOLFE RODRIGUES		1. TERESA LEITÃO	
AUGUSTA BRITO		2. PAULO PAIM	PRESENTE
ROGÉRIO CARVALHO	PRESENTE	3. JAQUES WAGNER	
LEILA BARROS	PRESENTE	4. WEVERTON	

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTES	
CIRO NOGUEIRA		1. ESPERIDIÃO AMIN	PRESENTE
LUIS CARLOS HEINZE		2. MARGARETH BUZETTI	PRESENTE
MECIAS DE JESUS		3. DAMARES ALVES	PRESENTE
HAMILTON MOURÃO	PRESENTE	4. LAÉRCIO OLIVEIRA	

Não Membros Presentes



Relatório de Registro de Presença

Não Membros Presentes

TEREZA CRISTINA

ASTRONAUTA MARCOS PONTES

DECISÃO DA COMISSÃO**(PL 1117/2025)**

EM REUNIÃO REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA DAMARES ALVES, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAE, FAVORÁVEL AO PROJETO.

10 de fevereiro de 2026

Senador Renan Calheiros

Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 1117, DE 2025

Revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.

AUTORIA: Senador Eduardo Braga (MDB/AM)



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Revoga o inciso III do art. 25 e dá nova redação ao inciso VI do art. 26, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para que independa de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas do Regime Geral de Previdência.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Revoga-se o inciso III do art. 25 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Art. 2º O inciso VI do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26.
.....
VI - salário-maternidade.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem como objetivo estender a inexistência de carência para a concessão do salário-maternidade a todas as seguradas do Regime Geral de Previdência Social, garantindo maior equidade e acessibilidade ao benefício.

Conforme art. 26, VI, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, independe de carência a concessão do salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. Entretanto, nos termos do art. 25, V, dessa lei, há a exigência de um período mínimo de 10 (dez) meses de contribuições para que as seguradas contribuintes individual, especial e facultativa tenham acesso ao citado benefício.



A necessidade dessa uniformização de tratamento é fundamentada no princípio constitucional da isonomia, na proteção à maternidade e no cuidado com a criança, conforme assegurado pela Constituição de 1988, especialmente em seu art. 227, bem como em recentes entendimentos consolidados pelo Supremo Tribunal Federal - STF, notadamente na Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº 2.110.

Embora a legislação previdenciária tenha passado por alterações promovidas pela Medida Provisória nº 871, de 2019, convertida na Lei nº 13.846, de 2019 (que buscou fortalecer a sustentabilidade financeira do sistema previdenciário brasileiro, visando diminuir fraudes e aperfeiçoar a gestão dos benefícios), persistiu a exigência de um período mínimo de 10 (dez) meses de contribuições para que as seguradas contribuintes individual, especial e facultativa tivessem acesso ao salário-maternidade, diferentemente do que ocorre com as demais seguradas.

Ocorre que essa disparidade de tratamento viola o princípio da isonomia ao presumir a má-fé das trabalhadoras autônomas e ao impor ônus desproporcional para o acesso ao benefício. No julgamento da ADI nº 2.110, ocorrido em março de 2024, o STF ressaltou a inconstitucionalidade dessa exigência de carência, tendo em vista a necessidade de se conferir o mesmo tratamento dispensado às demais seguradas.

Desse modo, com a aprovação da presente proposição, haveria a eliminação do tratamento discriminatório que dificulta a inserção e a permanência das mulheres autônomas no mercado de trabalho. Ao harmonizar-se com os objetivos de proteção social estampados na Constituição Federal, este Projeto de Lei reforça a importância de se garantir o pleno exercício dos direitos previdenciários, promovendo a dignidade materna e assegurando melhores condições de desenvolvimento nos primeiros meses de vida da criança.

Ademais, em face da decisão do STF no âmbito da ADI nº 2.110, destaca-se que a esta proposição não acarreta aumento de despesas, pois apenas regulamenta situação já praticada desde 2024, a qual conferiu maior segurança jurídica e uniformidade de tratamento às seguradas beneficiárias do salário-maternidade.

Sala das Sessões,

Senador

mh2025-00462

Assinado eletronicamente por Sen. Eduardo Braga

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9063965120>

Avulso do PL 1117/2025 [3 de 4]



LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>
- Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - Lei de Benefícios da Previdência Social (1991) - 8213/91
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991;8213>
 - art25_cpt_inc3
 - art26_cpt_inc6
- Lei nº 13.846, de 18 de Junho de 2019 - LEI-13846-2019-06-18 - 13846/19
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2019;13846>
- Medida Provisória nº 871, de 18 de Janeiro de 2019 - MPV-871-2019-01-18 - 871/19
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:medida.provisoria:2019;871>

5



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Marcelo Castro

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, da Senadora Augusta Brito, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.*

Relator: Senador **MARCELO CASTRO****I – RELATÓRIO**

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 3.748, de 2023, de autoria da Senadora Augusta Brito, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.*

As modificações propostas às Leis nº 9.394, de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB) e nº 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), têm por objetivo instituir medidas voltadas à evasão escolar relacionada à gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.

A proposição é composta de cinco artigos.

O art. 1º estatui a finalidade da norma, na mesma linha da ementa.

O art. 2º do projeto modifica três dispositivos da LDB. No art. 4º, que define o dever do Estado com a educação escolar pública, são incluídos dois novos incisos. O inciso VII determina a “oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades”, assegurando condições específicas para trabalhadores, mães, pais e responsáveis por crianças e adolescentes. O inciso VIII prevê o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação, creche para seus filhos e assistência à saúde”. O objetivo é ampliar os mecanismos de acesso e permanência na escola para estudantes que enfrentam responsabilidades parentais.

Ainda pelo art. 2º do projeto, a LDB passa a contar com novas previsões em seu art. 12, que dispõe sobre as incumbências dos estabelecimentos de ensino. Foi acrescentado o inciso XII, que impõe às instituições a obrigação de “promover ações integradas com os conselhos de direitos das crianças e adolescentes para a criação dos meios necessários voltados à prevenção e enfrentamento da evasão escolar provocada pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces”. Também no art. 53 da LDB, que trata dos direitos dos alunos, foi acrescentado o inciso XI, estabelecendo que a escola deve “desenvolver condições para o acolhimento de filhos de mães e pais estudantes”.

O art. 3º do projeto altera seis dispositivos do ECA. O art. 9º, cujo *caput* já prevê a garantia de condições ao aleitamento materno, foi modificado para incluir de forma explícita os filhos de mães estudantes. No art. 54, que trata do dever do Estado quanto à educação, foi acrescentado o inciso VIII, dispondo sobre a “oferta de condições adequadas para que mães e pais adolescentes possam frequentar as escolas, inclusive com a oferta de creches e espaços lúdicos adequados no próprio ambiente escolar”. O art. 57 recebeu parágrafo único determinando que o poder público desenvolva programas específicos de enfrentamento da evasão escolar para adolescentes que tenham abandonado a escola por motivo de gravidez ou parentalidade.

Ainda no art. 3º do projeto, foi alterado o art. 136 do ECA, que elenca as atribuições do Conselho Tutelar, incluindo o inciso XXI, que determina a elaboração, junto à escola, de plano individual de atendimento a adolescentes em situação de gravidez ou parentalidade precoce, voltado à prevenção do abandono escolar. O art. 208, que trata da política de atendimento

dos direitos da criança e do adolescente, passa a prever no novo inciso XII ações, serviços e programas dirigidos a adolescentes nessa condição, com foco na prevenção do abandono e na busca ativa de quem já tenha deixado a escola. Finalmente, o inciso II do art. 260-I foi alterado para incluir a previsão de que as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento devem contemplar iniciativas voltadas à prevenção da evasão escolar em razão da gravidez e parentalidade precoces.

O art. 4º do projeto insere o art. 245-A no ECA, tipificando como infração administrativa do estabelecimento educacional deixar de acolher mãe ou pai estudante em razão da necessidade de permanecer com o filho. A redação fixa a pena de multa de R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00, sem prejuízo de outras medidas. O dispositivo busca estabelecer sanção objetiva contra condutas discriminatórias ou excludentes praticadas por responsáveis de estabelecimentos de ensino, reforçando o caráter vinculante das garantias criadas.

O art. 5º estabelece o início da vigência da lei em que o projeto se converter para a data de sua publicação.

Na justificação, a autora assinala que a concepção na adolescência agrava a pobreza, compromete a saúde materna, interrompe a trajetória escolar e dificulta a inserção dos jovens no trabalho. Cita dados nacionais que indicam elevados índices de abandono escolar entre adolescentes grávidas e relaciona esses fatores a um ciclo persistente de vulnerabilidades sociais, cuja superação exige resposta do poder público. Sustenta, ainda, que Estado, sociedade e família devem compartilhar responsabilidades de proteção e apoio. Nessa linha, as alterações propostas integram o tema às políticas educacionais e de proteção da criança e do adolescente, de modo que mães e pais estudantes possam exercer plenamente seus direitos.

Quanto à tramitação, além desta Comissão, a matéria será apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e pela Comissão de Educação e Cultura (CE), com decisão terminativa nessa última.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições relacionadas à proteção e defesa da saúde, conforme o art. 100, II, do Regimento Interno do Senado Federal. Assim, restringe-se esta análise aos aspectos de saúde pública envolvidos.

A gravidez na adolescência é reconhecida como uma importante questão social e de saúde pública, por elevar riscos à mãe e ao recém-nascido, comprometer a trajetória educacional e perpetuar ciclos de pobreza. Em 2023, segundo o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (DataSUS/SINASC), foram registrados 289.093 nascimentos de mães de 15 a 19 anos (11,39%) e 13.932 de 10 a 14 anos (0,55%), totalizando cerca de 303 mil nascidos vivos — 11,9% do total nacional.

Diante desse cenário, a redução da gravidez na adolescência requer políticas integradas de saúde, educação e assistência social, com ênfase na educação sexual, no acesso a métodos contraceptivos e no fortalecimento da rede de proteção. Paralelamente, é essencial garantir condições para que adolescentes grávidas e jovens mães permaneçam na escola, assegurando continuidade educacional e oportunidades de reinserção social e profissional.

Garantir condições para que adolescentes grávidas ou jovens mães continuem os estudos traz benefícios concretos tanto para elas quanto para seus filhos. A continuidade da trajetória escolar contribui para a saúde mental da mãe, amplia suas perspectivas de autonomia financeira e fortalece sua capacidade de tomar decisões informadas sobre saúde e planejamento familiar. Para a criança, a maior estabilidade social e as melhores condições de cuidado repercutem positivamente em seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo.

Entre as jovens mais vulneráveis, especialmente as de baixa renda, o risco de evasão escolar é mais acentuado. A falta de recursos, de apoio familiar e institucional e de creches acessíveis leva muitas adolescentes a abandonar a escola, perpetuando o ciclo de pobreza e reduzindo suas oportunidades de inserção no mercado de trabalho e de ascensão social.

Enfrentar essa realidade requer políticas públicas integradas de saúde, educação e assistência social, voltadas a garantir a permanência escolar e o suporte social às jovens mães. Medidas como horários escolares flexíveis,

programas de reinserção educacional e acompanhamento psicológico reduzem a evasão e ajudam a romper ciclos intergeracionais de vulnerabilidade, melhorando indicadores de saúde, educação e renda.

O projeto em análise propõe medidas necessárias e consistentes para enfrentar a evasão escolar decorrente da gravidez, maternidade e parentalidade precoces. Ao incluir no marco legal da educação e da proteção da infância dispositivos que promovem o acolhimento e a permanência de mães e pais adolescentes, a proposição contribui para a construção de um sistema educacional mais inclusivo e sensível à realidade social desses jovens.

Além disso, o texto tem repercussões relevantes para a promoção do aleitamento materno, colaborando com a meta de o Brasil alcançar 70% de amamentação exclusiva até os seis meses de vida até 2030, conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Ao garantir condições institucionais adequadas às mães estudantes, o projeto facilita a manutenção da amamentação, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma das estratégias mais eficazes e de menor custo para reduzir a morbimortalidade infantil, diminuindo a ocorrência de diarreias, afecções perinatais e infecções, principais causas de morte de recém-nascidos. A amamentação também traz benefícios à saúde da mulher, como a redução do risco de câncer de mama e de ovário.

Importa destacar que a proposta não se limita às mães adolescentes, abrangendo também os pais adolescentes e outros jovens que, embora não sejam pais ou mães biológicos, assumem responsabilidades de cuidado de crianças por razões familiares ou sociais. Em diversos contextos, especialmente em famílias em situação de vulnerabilidade, irmãos, irmãs, tios ou primos adolescentes acabam exercendo funções parentais diante da ausência, falecimento ou incapacidade dos responsáveis legais.

Essa forma de parentalidade precoce ampliada também pode resultar em evasão escolar, uma vez que implica a conciliação entre o estudo e o cuidado cotidiano de uma criança. Reconhecer tais situações é essencial para que as políticas públicas de permanência e acolhimento escolar alcancem adolescentes cuidadores, garantindo-lhes apoio pedagógico, psicológico e social compatível com suas condições de vida.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa meritória, que fortalece a proteção da infância e da adolescência, amplia o acesso à educação e contribui para a promoção da saúde pública.

Nesse contexto, recomenda-se a aprovação do projeto, com ajustes pontuais voltados à coerência terminológica, à adequação normativa e à viabilidade de implementação.

Em primeiro lugar, padroniza-se a terminologia para as expressões “*gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces*” e “*crianças e adolescentes*”, assegurando uniformidade redacional e abrangência conceitual.

Em seguida, corrige-se a numeração do art. 12 da LDB, renumerando o novo inciso para XIII e aperfeiçoa-se a redação do art. 4, para preservar programas suplementares sem instituir obrigatoriedade generalizada de creches, o que poderia ser inviável para redes municipais de menor capacidade orçamentária. Nada impede o planejamento de creches em escolas nas quais tal medida se mostre adequada, evitando-se apenas um comando normativo de aplicação universal que poderia comprometer a viabilidade da política educacional em escala nacional.

Ademais, propõem-se ajustes no ECA, para conferir efetividade à permanência escolar: no art. 54, inciso VIII, asseguram-se condições adequadas de frequência e permanência para mães, pais e adolescentes em situação de parentalidade precoce; no art. 208, inciso XII, preveem-se ações e busca ativa voltadas também a estudantes cuidadores; no art. 260-I, inciso II, estabelece-se prioridade a políticas de prevenção da evasão escolar vinculada à parentalidade precoce em sentido amplo.

Por fim, propõe-se a supressão do art. 4º do projeto de lei, que prevê a aplicação de multa ao gestor escolar, por destoar do caráter principiológico e indutor da proposta. Sugere-se, ademais, que a operacionalização — envolvendo fluxos intersetoriais, mecanismos de monitoramento e cooperação federativa — contemple expressamente as situações de adolescentes cuidadores e seja remetida à regulamentação própria, com implementação gradual e calibrada às diferenças regionais e às capacidades orçamentárias dos entes federados.

Com tais aprimoramentos, o substitutivo harmoniza a legislação educacional e protetiva da infância e adolescência, reforçando a coerência normativa e a efetividade dos direitos fundamentais à educação, à convivência familiar e à proteção integral.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do PL nº 3.748, de 2023, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº - CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.”

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Esta Lei altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre medidas destinadas a prevenir a evasão escolar motivadas pela gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.”

EMENDA Nº - CAS

Suprima-se o novel inciso VIII do art. 4º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conforme proposto pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023.

EMENDA Nº - CAS

Renumere-se como XIII o inciso XII acrescido ao art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, e dê-se-lhe a seguinte redação:

“Art. 12.

XIII – promover ações integradas com os conselhos de direitos da criança e do adolescente, voltadas à criação de meios necessários à prevenção e ao enfrentamento da evasão escolar associada à gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.

..... (NR)

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao inciso XI do art. 53 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conforme proposto pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 53.

XI – desenvolver condições para o acolhimento e a permanência escolar de filhos de estudantes em situação de maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.

..... (NR)

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao inciso VIII do art. 54 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 54.

.....

VIII – oferta de condições adequadas de frequência e permanência escolar a crianças e adolescentes, em situação de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.

.....” (NR)

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao Parágrafo único do art. 57 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

Parágrafo único. Cabe ao poder público promover e estimular programas voltados à prevenção e ao enfrentamento da evasão escolar, especialmente dirigidos a crianças e adolescentes que tenham abandonado a escola em razão de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.

..... (NR)

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao art. 136 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“Art. 136.

.....

XXI – elaborar, em articulação com a escola, plano individual de atendimento a crianças e adolescentes em situação de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces, a fim de assegurar a continuidade dos estudos e prevenir a evasão escolar.

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao inciso XII do art. 208 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“**Art. 208.**

.....

XII – de ações, serviços e programas de atendimento a crianças e adolescentes em situação de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces, voltados à prevenção da evasão escolar e à busca ativa de estudantes que tenham interrompido sua trajetória educacional.

..... (NR)

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao inciso II do art. 260-I da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, na forma do art. 3º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, a seguinte redação:

“**Art. 260-I.**

.....

II – as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento a crianças e adolescentes, incluindo aquelas voltadas à prevenção da evasão escolar de mães, pais e estudantes em situação de gravidez, maternidade, paternidade ou parentalidade precoces.

..... (NR)

EMENDA Nº - CAS

Suprima-se o art. 4º do Projeto de Lei nº 3.748, de 2023, renumerando-se o subsequente.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 3748, DE 2023

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.

AUTORIA: Senadora Augusta Brito (PT/CE)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Augusta Brito

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para designar medidas de enfrentamento à evasão escolar em razão da maternidade ou parentalidade precoces.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre medidas destinadas a prevenir a evasão escolar motivadas pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.

Art. 2º Os arts. 4º, 12 e 53 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 4º**

.....

VII – oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores, mães, pais ou responsáveis por crianças e adolescentes as condições de acesso e permanência na escola;

VIII – atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação, creche para seus filhos e assistência à saúde;

.....” (NR)





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Augusta Brito

“**Art. 12.**

.....

XII – promover ações integradas com os conselhos de direitos das crianças e adolescentes para a criação dos meios necessários voltados à prevenção e enfrentamento da evasão escolar provocada pela gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.” (NR)

“**Art. 53.**.....

.....

XI – desenvolver condições para o acolhimento de filhos de mães e pais estudantes.

.....” (NR)

Art. 3º Os arts. 9º, 54, 57, 136, 208 e 260-I da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 9º** O poder público, as instituições, as escolas e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães estudantes ou submetidas a medida privativa de liberdade.

.....” (NR)

“**Art. 54.**

.....

VIII – oferta de condições adequadas para que mães e pais adolescentes possam frequentar as escolas, inclusive com a oferta de creches e espaços lúdicos adequados no próprio ambiente escolar.

.....” (NR)

“**Art. 57.**

Parágrafo único. Cabe ao poder público desenvolver e estimular o desenvolvimento de programas voltados ao enfrentamento da evasão escolar especialmente dirigidos para meninas e meninos que tenham abandonado a escola em razão da gravidez, maternidade ou parentalidade precoces.” (NR)





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Augusta Brito

“**Art. 136.**
.....

XXI – elaborar, junto com a escola, plano individual de atendimento a adolescentes em situação de gravidez, maternidade ou parentalidade precoces, a fim de prevenir o abandono escolar.

.....” (NR)

“**Art. 208.**
.....

XII – de ações, serviços e programas de atendimento a adolescentes que enfrentem gravidez, maternidade ou parentalidade precoces voltados à prevenção do abandono escolar e à busca ativa daqueles que tenham abandonado a escola, especialmente das adolescentes que estejam grávidas ou sejam mães.

.....” (NR)

“**Art. 260-I.**
.....

II – as ações prioritárias para aplicação das políticas de atendimento à criança e ao adolescente, incluindo aquelas dedicadas a prevenir a evasão escolar, especialmente de meninas e meninos que venham enfrentando gravidez, maternidade ou parentalidade precoces;

.....” (NR)

Art. 4º A Lei nº 8.069, de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 245-A:

“**Art. 245-A.** Deixar o responsável por estabelecimento educacional de acolher mãe ou pai estudante em razão de sua necessidade de permanecer com filho, sem prejuízo de outras providências cabíveis:

Pena – multa de R\$1.000,00 (mil reais) a R\$3.000,00 (três mil reais).”

Art.5º Esta Lei passa a vigorar na data da sua publicação.





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Augusta Brito

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da maternidade durante o período escolar é um desafio muitas vezes intransponível para mulheres na vida adulta. As dificuldades avultam quando se trata de adolescentes que enfrentam a necessidade de levar adiante uma gravidez, muitas vezes não planejada, conciliando-a com os estudos.

Ocorre que muitos adolescentes, com um peso maior para as meninas, se deparam cedo em suas vidas com as responsabilidades de uma gravidez e da maternidade. Em razão das dificuldades geradas por essa situação, cuja capacidade de acolhimento pelo poder público, família e sociedade ainda é precária, elas acabam dando início (ou continuidade) a um círculo vicioso capaz de impactar gerações.

É que a concepção precoce agrava situações de pobreza, compromete a saúde da mãe, provoca a interrupção dos estudos e dificulta a inserção dos jovens no mercado de trabalho.

Dados do Unicef apontam que o Brasil é o 4º país da América do Sul com o maior número de adolescentes grávidas, registrando 68,4 para cada mil meninas. E de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2016, 35% das jovens fora da escola com idade entre 15 e 17 anos já eram mães. Conforme levantamento da Fundação Abrinq, o Brasil ainda registrou, em 2019, mais 360 mil nascimentos de bebês filhos de adolescentes com idade entre 15 e 19.

Em Fortaleza, de acordo com a Secretaria de Saúde do Município, uma de cada dez crianças nascidas na cidade no período entre 2020 e 2022 tiveram meninas e jovens como mães.

Os números vêm caindo, mas ainda são alarmantes o suficiente para justificar uma rápida ação do poder público no sentido de evitar que a maternidade e a parentalidade comprometam o futuro de nossos adolescentes e de seus filhos.

Portanto, as políticas públicas para a área precisam considerar esse fator na alocação de recursos financeiros, técnicos e de conhecimento aplicados no desenvolvimento educacional. É preciso que as normas



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Augusta Brito

importantes de proteção da infância e adolescência não mais ignorem a realidade dessas meninas e meninos que, em tão tenra idade, já precisam assumir responsabilidades perante outras meninas e meninos.

Por isso, proponho modificações na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e no Estatuto da Criança e do Adolescente, as quais têm a finalidade maior de tirar esse grave problema da completa invisibilidade das políticas públicas.

De fato, é um enorme desafio cuidar de meninas que já são mães, provendo espaço e condições adequados para elas e seus filhos. Hoje, entretanto, somente elas enfrentam esse problema de maneira absolutamente desproporcional, quando a Constituição designa como responsáveis não apenas a família, mas também o Estado e a sociedade.

É preciso, pois, manifestar o amparo, a solidariedade e o cuidado de que a nossa infância e a adolescência tanto necessitam.

Pelo exposto, conto com o apoio de todas e todos à proposição que ora encaminho.

Sala das Sessões,

Senadora AUGUSTA BRITO

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); ECA - 8069/90

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8069>

- art9

- art54

- art57

- art136

- art208

- art260-9

- Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996); LDB (1996); Lei Darcy Ribeiro - 9394/96

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996;9394>

- art4

- art12

- art53

6



PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 641, de 2019, do Senador Ciro Nogueira, que *altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para regular as advertências sobre os riscos associados ao uso de narguilé.*

Relator: Senador **EDUARDO GIRÃO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 641, de 2019, de autoria do Senador Ciro Nogueira, que *altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para regular as advertências sobre os riscos associados ao uso de narguilé.*

O projeto é composto de dois artigos. O art. 1º acrescenta os §§ 8º e 9º ao art. 3º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que *dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.*

O § 8º prevê expressamente a aplicação dos §§ 2º e 3º do mesmo art. 3º ao *narguilé e outros aparelhos e acessórios assemelhados, bem como as embalagens de insumos para o consumo de produtos fumígenos, tais como essências, carvão, filtros e equivalentes.* O § 9º determina que os estabelecimentos comerciais em que há consumo de narguilé devem afixar cartaz ou equivalente com advertência sobre os riscos à saúde. O art. 2º estabelece o início da vigência da lei em que o projeto se converter para 180 dias após a publicação.

O autor do projeto esclarece que *pesquisas sobre o efeito a longo prazo sobre a saúde do usuário mostram associação significativa entre o*

consumo de tabaco para narguilé e o câncer de pulmão, além de outros tipos de câncer. Por outro lado, pondera que, entre os jovens, reina a desinformação sobre os reais danos da utilização de tabaco para narguilé, quadro em que ações educativas assumem real importância. Assim, conclui que ao Poder Público, cabe a adoção de mecanismos legais e de ações permanentes de controle e fiscalização, a fim de que se possa contribuir para a prevenção desses males, o que justifica a iniciativa da proposição.

A proposição foi distribuída para ser apreciada exclusivamente pela CAS, em decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto em análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Por incumbir a este colegiado a apreciação do PL nº 641, de 2019, em sede terminativa, também é necessária a análise da matéria sob os prismas da constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade.

Em relação à constitucionalidade, a defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal, conforme preceitua o art. 24, inciso XII, da Constituição, cabendo à União estabelecer normas gerais. A proposição está, portanto, no âmbito da competência legislativa do Congresso Nacional, por força do art. 48, *caput*, da Constituição, cabendo a iniciativa a qualquer parlamentar. Tampouco identificamos vícios em relação à constitucionalidade material, juridicidade ou regimentalidade do projeto.

No mérito, acreditamos que o projeto materializa uma ação legítima e efetiva do Estado, voltada para garantir que a população tenha acesso à informação sobre a nocividade do consumo de produtos fumígenos, entre eles o narguilé, tão perigoso quanto o cigarro, mas cujos males não são tão conhecidos e divulgados.

O narguilé funciona aquecendo tabaco aromatizado colocado no forninho, sobre o qual se posiciona carvão em brasa que fornece calor indireto para liberar a fumaça. Ao inalar pelo bocal da mangueira, o usuário suga a fumaça através de um tubo central até a base cheia de água, na qual a fumaça é resfriada e parcialmente decanta partículas maiores antes de ser aspirada para

os pulmões. Embora dê a impressão de filtragem, esse sistema retém apenas pequena parte dos resíduos sólidos, mantendo substâncias tóxicas gasosas.

Esses dispositivos popularizaram-se principalmente entre os jovens, procurando-se transmitir a falsa impressão de que não são tão maléficos como os cigarros tradicionais, pois apenas “exalariam vapor d’água”. Em inglês são conhecidos como cachimbos d’água (*water pipes*). No entanto, a literatura científica é clara ao apontar que o uso de narguilé acarreta riscos semelhantes ou superiores aos do cigarro, exigindo medidas regulatórias urgentes para proteção da saúde pública.

O conhecimento sobre o assunto foi consolidado em documento produzido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), intitulado “Uso de Narguilé: efeitos sobre a saúde, necessidades de pesquisa e ações recomendadas para legisladores”, cuja segunda edição foi publicada em 2017. O estudo foi baseado em trabalho do grupo de Regulação de Produtos do Tabaco, da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O estudo do Inca destaca que foram identificados diversos carcinógenos e substâncias tóxicas na fumaça do narguilé. Ademais, em 2014, foi relatado que as pessoas expostas à fumaça de narguilé apresentam risco de leucemia por causa da assimilação de benzeno. O estudo conclui que há evidência científica suficiente de que a inalação de fumaça produzida pelos narguilés tem um nível de nocividade semelhante ao consumo de cigarros e de que o uso de tabaco para narguilé causa as doenças comumente associadas ao consumo de cigarro, inclusive dependência química.

Em relação ao fumo passivo, o estudo adverte que a fumaça de segunda mão também contém substâncias tóxicas. Além disso, as emissões diretas de substâncias tóxicas dos narguilés fumados com preparados sem tabaco foram iguais ou maiores do que aqueles com tabaco.

Portanto, é necessária uma ação firme para proteger a saúde pública. Assim, embora o *caput* do art. 3º da Lei nº 9.294, de 1996, já preveja sua aplicação a “qualquer outro produto fumígeno”, a referência expressa ao narguilé, da mesma forma que a lei faz em relação aos cigarros, cigarrilhas, charutos e cachimbos, seria útil para destacar sua equiparação, além do efeito pedagógico de desestimular seu consumo. Ademais, o projeto elimina quaisquer dúvidas sobre a aplicação das mesmas regras ao próprio aparelho, aos dispositivos assemelhados e aos insumos utilizados no consumo do tabaco em narguilés, como acessórios, essências, carvão e filtros.

No entanto, não somente os §§ 2º e 3º do art. 3º da Lei nº 9.294, de 1996, devem ser expressamente aplicáveis aos narguilés, mas também o *caput* e os demais parágrafos do artigo. Nesse sentido, a menção feita no projeto a somente dois dos seis parágrafos do art. 3º pode levar à interpretação *a contrario sensu* de que os demais dispositivos não seriam aplicáveis, o que iria na contramão dos objetivos da proposição. Propomos, portanto, que se explicita a aplicação de todos os dispositivos da lei, em especial aqueles relacionados às embalagens dos produtos e às penalidades para os infratores.

Ademais, entendemos que os narguilés têm potencial nocivo ainda maior do que os cigarros comuns, haja vista que seu apelo exótico e o aroma adocicado dos tabacos aromatizados ajudaram a construir a percepção equivocada de que se trata de uma forma “cultural” ou “mais segura” de fumar, quando comparada ao cigarro convencional.

Cabe destacar, também, que o consumo de produtos fumígenos, de maneira geral, impõe uma carga insustentável ao Sistema Único de Saúde (SUS). As doenças crônicas e agudas, muitas delas diretamente ligadas ao tabagismo, como o câncer de pulmão, doenças cardiovasculares, enfisema e bronquite crônica, demandam um volume expressivo de recursos financeiros e humanos para tratamento, internações, medicamentos e procedimentos especializados. Essa demanda constante e crescente sobrecarrega as unidades de saúde, desde a atenção primária até os centros de alta complexidade, gerando filas de espera, esgotamento de profissionais e a necessidade de alocação de verbas cada vez maiores para a manutenção e expansão dos serviços. A magnitude desses custos, que se estendem por toda a vida do indivíduo acometido, representa um dreno significativo nas finanças públicas, desviando recursos que poderiam ser aplicados em outras áreas essenciais para o desenvolvimento social.

Segundo pesquisa do INCA, a cada R\$ 1 de lucro da indústria do tabaco, o Brasil gasta R\$ 5 com doenças causadas pelos derivados do produto, o que representa perdas anuais de R\$ 153 bilhões para o País.

O estudo revela que o tabagismo gera custos médicos diretos, por ano, de R\$ 67,2 bilhões, o equivalente a 7% de todo o gasto com saúde, e R\$ 86,3 bilhões em custos indiretos decorrentes da perda de produtividade devido a mortes prematuras, incapacidade e cuidado informal. Já o lucro bruto da indústria do tabaco no Brasil com cigarros legais, em 2019, foi de R\$ 2,7 bilhões, de acordo com a Receita Federal.

Ou seja, para cada R\$ 1 de lucro da indústria, o Brasil gasta R\$ 2,31 com tratamento direto e R\$ 5,10 com o custo total (tratamento mais perdas de produtividade e incapacidade). O artigo do INCA levou em conta dados de 2019.

Entre vários outros riscos impostos pelo uso desses produtos temos a diminuição da função pulmonar, maior risco de danos ao sistema imunológico, aumento em quase 3,5 vezes o risco de experimentação de cigarros convencionais e em mais de 4 vezes o risco de se tornar fumante regular, potencial de causar infertilidade em ambos os sexos, menopausa precoce, partos prematuros e nascimento de bebês de baixo peso, além de perturbações no curso de maturação do cérebro e consequências duradouras para a capacidade cognitiva e a saúde mental. Em homens, a nicotina pode causar impotência e disfunção erétil.

Nesse sentido, os males trazidos pelo narguilé são tão intensos que apresentei recentemente o Projeto de Lei 3267 de 2025 que busca, não apenas mitigar os seus efeitos, mas sim vedar integralmente a fabricação, a comercialização, a distribuição, a importação, a exportação, a publicidade, o armazenamento, o transporte, a exposição e o consumo de narguilés e seus acessórios.

Esses produtos apresentam características específicas que indicam um tratamento diferenciado em relação aos cigarros comuns, sem prejuízo das restrições aplicáveis genericamente a qualquer fumígeno. É o caso da proibição de insumos com alteração na cor, aroma ou sabor para torná-los mais atrativos. Considerando, ainda, que os narguilés geralmente são vendidos e consumidos em estabelecimentos especializados, as chamadas casas de chá e *lounges*, além de outros estabelecimentos como bares, restaurantes, casas de *show*, clubes e outros, é conveniente proibir o funcionamento desses espaços de venda, consumo e distribuição de narguilés em áreas próximas a escolas e prevenir que sejam frequentados por crianças, mulheres grávidas e idosos.

Desse modo, apresentamos emenda substitutiva, para disciplinar em dispositivo específico as principais normas necessárias à proteção da sociedade em face à ameaça do consumo dos narguilés no Brasil.

III – VOTO

Por todo o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 641, de 2019, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 641, de 2019

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para disciplinar de forma específica os narguilés, seus acessórios e insumos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 3º-D:

“**Art. 3º-D.** Sem prejuízo dos demais dispositivos desta Lei, aplicam-se ao narguilé e dispositivos assemelhados, bem como aos acessórios e insumos para sua utilização, tais como essências, carvões, filtros e equivalentes, as seguintes regras:

I – Somente se permite o uso de narguilés, em recintos fechados ou abertos, em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento adequado, vedada a permanência nessas aéreas de menores de 18 anos, gestantes e pessoas idosas, sob pena de interdição do estabelecimento e cassação de seu alvará de funcionamento.

II - Os estabelecimentos em que há consumo de narguilé devem afixar, em suas dependências, ostensivamente e em local visível, com caracteres facilmente legíveis, cartaz ou equivalente com advertência sobre os riscos de seu uso.

III – Serão realizadas campanhas educativas sobre os riscos do uso do narguilé, na forma do regulamento.

IV – Ficam proibidos o consumo, a comercialização, a oferta e a distribuição, bem como de acessórios e insumos para sua utilização, a uma distância de até oitocentos metros de estabelecimentos de ensino da educação básica, públicos e privados.

V – Ficam proibidas essências, líquidos e outros insumos para narguilés que contenham substâncias que alterem sua cor, aroma ou sabor, de forma a torná-los mais atrativos ao consumo.

VI – Aplicam-se às embalagens de narguilé, bem como de acessórios e insumos para sua utilização, o disposto nos §§ 3º, 4º, 5º e 6º do art. 3º desta Lei.

Parágrafo único. O descumprimento do disposto neste artigo sujeita os infratores às penas do art. 9º desta Lei.”

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

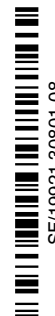
Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2019

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para regular as advertências sobre os riscos associados ao uso de narguilé.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 8º e 9º:

“**Art. 3º**

§ 8º O narguilé e outros aparelhos e acessórios assemelhados, bem como as embalagens de insumos para o consumo de produtos fumígenos, tais como essências, carvão, filtros e equivalentes, devem observar as disposições contidas no §§ 2º e 3º deste artigo.

§ 9º Os estabelecimentos comerciais em que há consumo de narguilé devem afixar, em suas dependências, ostensivamente em local visível, com caracteres facilmente legíveis, cartaz ou equivalente com advertência sobre os riscos de seu uso.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em nosso País, atualmente, começa a ser disseminada a cultura do narguilé entre os jovens. Em nossas metrópoles, há cafés, bares e restaurantes onde eles se reúnem para o seu consumo, sendo comum a prática de compartilhar o mesmo narguilé, difundida entre jovens e seus amigos. Percebe-se que a aceitabilidade social e a oportunidade de interações sociais que permeiam esses ambientes fomentam o segmento desses estabelecimentos comerciais.

Essa cultura vem crescendo no mundo inteiro. Inclusive, nos Estados Unidos, no Canadá, no Reino Unido e na Austrália, está mais difundido o consumo do narguilé que o do cigarro eletrônico.

Pesquisas sobre o efeito a longo prazo sobre a saúde do usuário mostram associação significativa entre o consumo de tabaco para narguilé e o câncer de pulmão, além de outros tipos de câncer. Há, também, evidências de câncer bucal, câncer de esôfago etc., ao passo que outros estudos revelam a suspeita de que o consumo de tabaco para narguilé possa causar dependência. Enquanto cientistas investigam se a própria fumaça é passível de estimular o vício, persiste o mito de que a água filtra o alcatrão e a nicotina, reforçando entre os usuários que o seu consumo não seria nocivo.

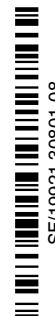
Entre os jovens, reina a desinformação sobre os reais danos da utilização de tabaco para narguilé, quadro em que ações educativas assumem real importância. Portanto, é mister alterar esse cenário. Ao Poder Público, cabe a adoção de mecanismos legais e de ações permanentes de controle e fiscalização, a fim de que se possa contribuir para a prevenção desses males.

Assim, com esta iniciativa, pretendemos tornar obrigatória a aposição de advertências sobre os riscos decorrentes do consumo de narguilé no próprio narguilé e em outros aparelhos e acessórios assemelhados, como também nas embalagens de insumos, tais como essências, carvão, filtros e equivalentes.

Incluimos, igualmente, disposição para que os estabelecimentos comerciais de narguilé afixem, em suas dependências, ostensivamente em local visível, com caracteres facilmente legíveis, cartaz ou equivalente com advertência sobre os riscos de consumo de narguilé.

Tal medida é fundamental para garantir o acesso à informação clara e ostensiva referente aos riscos advindos do consumo de narguilé, direito básico do consumidor previsto no art. 6º, inciso III, da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor.

Por fim, é de realçar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, consoante o disposto no art. 196, *caput*, da Constituição Federal (CF). E que é da competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal legislar sobre proteção e defesa da saúde (CF, art. 24, inciso XII).



SF/19921.30801-08

A vigência estipulada em cento e oitenta dias, contados a partir da publicação da lei, confere prazo suficiente para que o segmento possa se ajustar às novas disposições.

São essas as razões que nos levam a apresentar esta proposição, para cujo acolhimento contamos com o apoio dos nobres Pares.

Sala das Sessões,

Senador CIRO NOGUEIRA



SF/19921.30801-08



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 641, DE 2019

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para regular as advertências sobre os riscos associados ao uso de narguilé.

AUTORIA: Senador Ciro Nogueira (PP/PI)



[Página da matéria](#)

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- Lei nº 8.078, de 11 de Setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - 8078/90

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8078>

- inciso III do artigo 6º

- Lei nº 9.294, de 15 de Julho de 1996 - Lei Antifumo; Lei Murad; Lei Antitabagismo - 9294/96

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1996;9294>

- artigo 3º

7



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.242, de 2022 (PL 5.559, de 2016, na origem), da Câmara dos Deputados, que *Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente*.

Relator: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

Submete-se à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022 (PL 5.559, de 2016, na origem), de autoria dos Deputados Federais Pepe Vargas, Chico D'Angelo e Henrique Fontana, que *Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente*.

A proposta é composta por 25 (vinte e cinco) artigos, organizados em 4 (quatro) capítulos.

O Capítulo I (arts. 1º ao 5º), assenta as Disposições Gerais, definindo que este Estatuto se destina a regular os direitos e as responsabilidades dos pacientes sob cuidados prestados por serviços de saúde de qualquer natureza ou por profissionais de saúde.

Além disso, destaca que os profissionais de saúde, os responsáveis por serviços de saúde públicos ou privados e as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde estão submetidos ao disposto neste projeto.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Por sua vez, o Capítulo II (arts. 6º ao 21) dispõe sobre os Direitos do Paciente, enumerando os direitos de que trata o PL, inclusive o de não ser tratado com distinção, exclusão, restrição ou preferência de atendimento baseados em sexo, raça, cor, religião, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, renda ou qualquer outra forma de discriminação que provoque restrições de seus direitos.

O Capítulo III (art. 22) dispõe sobre as Responsabilidades do Paciente, o qual deve, entre outras obrigações, compartilhar informações sobre doenças passadas, internações e medicamentos, além de seguir as orientações dos profissionais de saúde quanto ao tratamento.

O Capítulo IV (arts. 23 ao 25) dispõe sobre os Mecanismos de Cumprimento da Lei, estabelece as obrigações do poder público, que inclui a divulgação ampla e periódica dos direitos e deveres dos pacientes e a produção de relatório anual sobre a implantação do disposto na Lei nas unidades de saúde, o qual deverá ser encaminhado ao conselho de saúde respectivo.

Ademais, o referido capítulo determina, ainda, que a violação dos direitos do paciente caracteriza-se como situação contrária aos direitos humanos, nos termos da Lei nº. 12.986, de 2 de junho de 2014.

Em seu turno, a cláusula de vigência estabelece que a Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, os autores afirmam que

No Brasil, embora haja leis estaduais e normas infralegais sobre os direitos dos usuários, não há nenhuma norma que atribua titularidade de direitos aos pacientes, merece ser aprofundada em estudo específico destinado a tal fim. Assim, no país, não se têm leis de direitos dos pacientes, mas sim, dos usuários, indo na contramão da maior parte dos países que possuem leis sobre direitos dos pacientes e, no plano internacional, das declarações sobre direitos dos pacientes. Desse modo, constata-se a fragilização jurídica do paciente no Brasil. (...)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

Após deliberação deste Colegiado, a matéria será apreciada pelo Plenário.

Não foram apresentadas emendas até o momento.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre proposições que digam respeito, dentre outras coisas, à proteção e defesa da saúde.

Quanto à constitucionalidade, a proteção e defesa da saúde é matéria sobre a qual compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente, nos termos do art. 24, XII, da Constituição Federal. É igualmente legítima a iniciativa parlamentar, nos termos do art. 48, *caput*, do texto constitucional, visto não se tratar de projeto de reserva privativa do Presidente da República. Revela-se, por fim, adequado o tratamento por meio de lei ordinária, uma vez que a Constituição Federal não reserva o tema à esfera de lei complementar.

Quanto à juridicidade, a proposição está em consonância com o ordenamento jurídico nacional, inclusive no que concerne à técnica legislativa, tendo em vista que o texto do projeto se encontra de acordo com as normas estabelecidas pela Lei Complementar nº. 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Portanto, não se vislumbram óbices de natureza constitucional, jurídica ou regimental.

No mérito, entendemos que a matéria deve prosperar.

O Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, representa um importante avanço para a saúde pública ao instituir o Estatuto dos Direitos do Paciente. Em um país como o Brasil, cuja Constituição consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado,



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

consolidar em lei um conjunto claro de garantias aos pacientes significa fortalecer a dimensão humana do cuidado e qualificar o próprio sistema de saúde.

Trata-se, pois, de organizar, sistematizar e dar efetividade a direitos que muitas vezes já existem de forma dispersa, mas que carecem de uniformidade e segurança jurídica.

O Estatuto contribui para elevar os padrões de qualidade e segurança na assistência. A definição de direitos como informação adequada, consentimento livre e esclarecido, confidencialidade, acesso ao prontuário e respeito à dignidade impacta diretamente na redução de erros, na prevenção de conflitos e na melhoria dos resultados clínicos. Ao reforçar a transparência e a responsabilização, o projeto dialoga com as melhores práticas internacionais de segurança do paciente e fortalece a cultura de qualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A proposta contribui, ainda, para a racionalização do sistema. Quando o paciente tem seus direitos assegurados, reduz-se a judicialização excessiva, diminuem-se conflitos éticos e se aprimora a relação entre usuários e profissionais. Isso repercute positivamente na eficiência do atendimento e na sustentabilidade financeira do sistema. A previsibilidade normativa protege tanto o cidadão quanto os profissionais de saúde, criando parâmetros claros de conduta e reforçando a confiança institucional.

O Estatuto dos Direitos do Paciente é instrumento de equidade. Em contextos de vulnerabilidade social, a assimetria de informação entre profissionais e usuários ainda é mais acentuada. Garantir, portanto, o direito à informação clara, ao tratamento digno e à não discriminação é combater desigualdades sociais que se reproduzem também no ambiente de saúde. O projeto reafirma que o cuidado não pode ser marcado por preconceitos, barreiras culturais ou limitações socioeconômicas, consolidando o princípio da universalidade que orienta o sistema de saúde brasileiro.

Importa destacar, ainda, que durante a tramitação da matéria na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa foram aprovadas importantes emendas de redação que aprimoraram substancialmente o conteúdo do projeto. O resultado é uma proposição mais moderna, coerente e eficaz, que consolida direitos, reduz ambiguidades



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

interpretativas e amplia a proteção jurídica, tanto para os usuários do sistema quanto para os profissionais que nele atuam.

O PL 2242/2022 reafirma que a saúde não é apenas prestação de serviço, mas relação de confiança e respeito à pessoa humana. Instituir um Estatuto específico significa colocar o paciente no centro da política pública, fortalecendo a ética, a transparência e a humanização da assistência. Ao aprovar esta proposta, daremos um passo decisivo para consolidar um modelo de saúde mais justo, seguro e comprometido com a dignidade de cada brasileiro.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.242, de 2022, e das Emendas nºs 1 a 5 – CDH, de redação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 146, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA,
sobre o Projeto de Lei nº 2242, de 2022, que Institui o Estatuto dos
Direitos do Paciente.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Flávio Arns

RELATOR: Senador Humberto Costa

RELATOR ADHOC: Senadora Damarens Alves

26 de novembro de 2025





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 2.242, de 2022 (PL 5.559, de 2016, na origem), da Câmara dos Deputados, que *Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente*.

Relator: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

Submete-se à apreciação desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), o Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022 (PL 5.559, de 2016, na origem), de autoria dos Deputados Federais Pepe Vargas, Chico D'Angelo e Henrique Fontana, que *Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente*.

A proposta é composta por 25 (vinte e cinco) artigos, organizados em 4 (quatro) capítulos.

O Capítulo I (arts. 1º ao 5º), assenta as Disposições Gerais, definindo que este Estatuto se destina a regular os direitos e as responsabilidades dos pacientes sob cuidados prestados por serviços de saúde de qualquer natureza ou por profissionais de saúde.

Além disso, destaca que os profissionais de saúde, os responsáveis por serviços de saúde públicos ou privados e as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde estão submetidos ao disposto neste projeto.

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Humberto Costa

Por sua vez, o Capítulo II (arts. 6º ao 21) dispõe sobre os Direitos do Paciente, enumerando os direitos de que trata o PL, inclusive o de não ser tratado com distinção, exclusão, restrição ou preferência de atendimento baseados em sexo, raça, cor, religião, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, renda ou qualquer outra forma de discriminação que provoque restrições de seus direitos.

O Capítulo III (art. 22) dispõe sobre as Responsabilidades do Paciente, o qual deve, entre outras obrigações, compartilhar informações sobre doenças passadas, internações e medicamentos, além de seguir as orientações dos profissionais de saúde quanto ao tratamento.

O Capítulo IV (arts. 23 ao 25) dispõe sobre os Mecanismos de Cumprimento da Lei, estabelece as obrigações do poder público, que inclui a divulgação ampla e periódica dos direitos e deveres dos pacientes e a produção de relatório anual sobre a implantação do disposto na Lei nas unidades de saúde, o qual deverá ser encaminhado ao conselho de saúde respectivo.

Ademais, o referido capítulo determina, ainda, que a violação dos direitos do paciente caracteriza-se como situação contrária aos direitos humanos, nos termos da Lei nº. 12.986, de 2 de junho de 2014.

Em seu turno, a cláusula de vigência estabelece que a Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Após deliberação deste Colegiado, a matéria será apreciada pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e, posteriormente, pelo Plenário.

Não foram apresentadas emendas, até o momento.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 102-E, inciso III, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa opinar sobre proposições que digam respeito à garantia e promoção



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

dos direitos humanos. Neste aspecto, não há óbices regimentais que impeçam a análise desta proposição na CDH.

No mérito, entendemos que a matéria deve prosperar.

Este projeto de lei, de autoria dos Deputados Federais Pepe Vargas, Chico D'Ângelo e Henrique Fontana aborda tanto os temas relacionados aos direitos dos pacientes, tais como qualidade e segurança das instalações nas quais são atendidos, direito à informação, autonomia, confidencialidade, cuidados paliativos, dentre outros; quanto as responsabilidades dos pacientes, como o fornecimento de informações relevantes para o seu quadro clínico, incluindo a desistência do tratamento prescrito.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº. 8.080, de 1990), ecoando os preceitos constitucionais, dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício, mediante formulação e execução de políticas sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos. É sobre isso que estamos discutindo neste momento.

O Estatuto dos Direitos dos Pacientes é uma carta que busca estabelecer direitos essenciais e fundamentais que visem a assegurar a qualidade do cuidado e do respeito à dignidade e à integridade do paciente nos cuidados em saúde. Assim, asseguramos dignidade aos pacientes do sistema de saúde e garantimos que as decisões sobre o tratamento sejam tomadas de forma compartilhada, atendendo as suas reais necessidades.

Nota-se, ainda, que a proposta que ora analisamos não só dispõe sobre aquilo que os pacientes podem exigir dos profissionais de saúde, como também reforça as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, cujo Código de Ética Médica determina, entre outras coisas, que

[...] é vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

[...]

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

[...]

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

[...]

Com esta proposta, não apenas daremos segurança às relações entre profissionais e pacientes, mas também impulsionaremos verdadeiras mudanças nas políticas de cuidados em saúde.

No entanto, observamos serem necessários ajustes meramente redacionais no texto aprovado pela Câmara dos Deputados, seja para atualizar nomenclaturas não utilizadas atualmente, visto que o projeto é originalmente de 2016, seja para atender ao disposto no art. 11, da Lei Complementar nº. 95, de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Inicialmente, recomendamos a supressão da palavra “médicos”, do inciso II, do art. 2º do PL, o qual dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade. As diretrizes atuais sugerem que o processo terapêutico seja multidisciplinar, isto é, com profissionais de diferentes áreas trabalhando em conjunto para atender os pacientes, um instrumento que, dentre outras coisas, leva a redução do tempo de hospitalização e proporciona atendimento mais humanizado.

Recomendamos, ainda, a supressão do inciso VI, do mesmo artigo, por entender que o conceito de “grupo vulnerável” nele proposto apresenta-se, desnecessário, uma vez que tal expressão não surge em outras partes do texto, violando os princípios da precisão e exatidão. Todavia, por entender a relevância do mérito, propusemos um parágrafo único, no art. 5º, o qual abarcará a ideia dos autores.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Estamos propondo, também, ajuste na redação do *caput* do art. 10, para substituir a palavra “sexo”, pela expressão “gênero e orientação sexual”, adequando, assim, o texto legal à terminologia atualmente consagrada na legislação brasileira e nos pactos internacionais ratificados por nosso país, e atualizando o vocabulário normativo conforme os princípios constitucionais da igualdade e do respeito à diversidade.

Por fim, sugerimos modificar a redação do *caput* do art. 22, assim como de seu parágrafo único, para fazer referência ao art. 6º do PL, com o objetivo de prever que não só o paciente seja responsável pelo compartilhamento das informações, mas também a pessoa por ele indicada, como forma de manter coerência no texto da futura Lei.

Este projeto de lei representa um avanço decisivo na consolidação de uma política nacional orientada pela humanização da atenção à saúde e pelo reconhecimento dos pacientes como sujeitos de direitos. Ao reunir em um marco normativo princípios como a dignidade, a autonomia da vontade e o acesso à informação, o Estatuto dos Direitos do Paciente contribui para fortalecer o vínculo ético entre profissionais de saúde, instituições, pacientes e seus familiares ou acompanhantes, promovendo transparência, respeito e corresponsabilidade nas decisões sobre o cuidado.

Trata-se, portanto, de reafirmar o compromisso do Estado brasileiro com um sistema de saúde centrado na pessoa, pautado em valores de equidade, solidariedade e justiça social.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.242, de 2022, com as seguintes emendas de redação:



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

EMENDA Nº 1 -CDH (de redação)

Suprima-se a palavra “médicos” do inciso II, do art. 2º, do Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, o qual passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º

.....

II – diretivas antecipadas de vontade: declaração de vontade escrita sobre os cuidados, os procedimentos e os tratamentos que o paciente aceita ou recusa, a qual deve ser respeitada quando ele não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade;

.....”

EMENDA Nº 2 -CDH (de redação)

Suprima-se o inciso VI do art. 2º, do Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, renumerando-se os demais.

EMENDA Nº 3 -CDH (de redação)

O art. 5º, do Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 5º

Parágrafo único. Aos pacientes que, por sua condição biológica, psíquica, cultural e social, estejam impedidos de dar o seu consentimento livre e esclarecido, deverão ser garantidos



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

instrumentos para expressar as suas opções ou opor resistência a um procedimento.”

EMENDA Nº 4 -CDH (de redação)

O *caput* do art. 10, do Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 10.** O paciente tem o direito de não ser tratado com distinção, exclusão, restrição ou preferência de atendimento baseados em gênero e orientação sexual, raça, cor, religião, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, renda ou quaisquer outras formas de discriminação que provoquem restrições de seus direitos.

.....”

EMENDA Nº 5 -CDH (de redação)

O art. 22, do Projeto de Lei nº. 2.242, de 2022, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 22.** O paciente, ou a pessoa por ele indicada nos termos do art. 6º desta Lei, é responsável por compartilhar informações sobre doenças passadas, internações e medicamentos do qual faz uso e outras informações pertinentes com os profissionais de saúde, com vistas a auxiliá-los na condução de seus cuidados.

Parágrafo único. O paciente, ou a pessoa de que dispõe o *caput*, é responsável por:

.....”



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

Presidente

, Relator

**Relatório de Registro de Presença****82ª, Extraordinária****Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**

Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
TITULARES		SUPLENTES	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL		5. MARCIO BITTAR	
PLÍNIO VALÉRIO		6. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTES	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	PRESENTE
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. VANDERLAN CARDOSO	
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTES	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	PRESENTE
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	PRESENTE
ASTRONAUTA MARCOS PONTES		4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTES	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	PRESENTE
HUMBERTO COSTA		3. PAULO PAIM	

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTES	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	PRESENTE

Não Membros Presentes

IZALCI LUCAS
LUCAS BARRETO
ANGELO CORONEL
SÉRGIO PETECÃO
OTTO ALENCAR
ELIZIANE GAMA
ZENAIDE MAIA

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 2242/2022)

NA 82ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, SENADORA DAMARES ALVES PASSA A PRESIDÊNCIA AO SENADOR FLÁVIO ARNS. EM SEGUIDA, O PRESIDENTE DESIGNA A SENADORA DAMARES ALVES COMO RELATORA "AD HOC". NA SEQUÊNCIA, A COMISSÃO APROVA O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS DE REDAÇÃO NºS 1 A 5-CDH.

APÓS, A SENADORA DAMARES ALVES APRESENTA REQUERIMENTO DE URGÊNCIA Nº 131/2025, QUE É APROVADO PELA COMISSÃO.

26 de novembro de 2025

Senador Flávio Arns

Presidiu a reunião da Comissão de Direitos Humanos e
Legislação Participativa



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 305/2022/PS-GSE

Brasília, 17 de maio de 2022.

A Sua Excelência o Senhor
Senador IRAJÁ
Primeiro-Secretário do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 5.559, de 2016, da Câmara dos Deputados, que "Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente".

Atenciosamente,

LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luciano Bivar
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD221976555000>





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2242, DE 2022

(nº 5.559/2016, na Câmara dos Deputados)

Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1467788&filename=PL-5559-2016



[Página da matéria](#)



Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído o Estatuto dos Direitos do Paciente, destinado a regular os direitos e as responsabilidades dos pacientes sob cuidados prestados por serviços de saúde de qualquer natureza ou por profissionais de saúde.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - autodeterminação: capacidade do paciente de se autodeterminar segundo sua vontade e suas escolhas, livre de coerção externa ou de influência subjugante;

II - diretivas antecipadas de vontade: declaração de vontade escrita sobre os cuidados, os procedimentos e os tratamentos médicos que o paciente aceita ou recusa, a qual deve ser respeitada quando ele não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade;

III - representante do paciente: pessoa designada pelo paciente, em suas diretivas antecipadas de vontade ou em qualquer outro registro escrito, para decidir por ele sobre os cuidados relativos à sua saúde, quando não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade;

IV - consentimento informado: manifestação de vontade do paciente, livre de coerção externa ou de influência subjugante, sobre os cuidados à sua saúde, após ter sido

informado, de forma clara, acessível e detalhada, sobre todos os aspectos relevantes acerca do seu diagnóstico, prognóstico, tratamento e cuidados em saúde;

V - cuidados paliativos: assistência integral à saúde prestada por equipe multidisciplinar a paciente com doença ativa e progressiva que ameaça a vida e para a qual não há possibilidade de cura, com o objetivo de promover o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, mediante a prevenção e o tratamento para o alívio da dor e do sofrimento de natureza física, psíquica, social e espiritual; e

VI - grupo vulnerável: pessoas que, por sua condição biológica ou psíquica, como crianças, pessoas idosas incapacitadas e indivíduos com sofrimento mental grave, estão impedidas de dar o seu consentimento livre e esclarecido ou que, por sua condição social, como povos indígenas, quilombolas, indivíduos em situação de rua, têm dificuldades de cunho cultural e social para expressar as suas opções ou de opor resistência a um procedimento com o qual não estão de acordo.

Art. 3º Submetem-se às disposições desta Lei os profissionais de saúde, os responsáveis por serviços de saúde públicos ou privados e as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege suas atividades.

Art. 4º A aplicação desta Lei não afasta os direitos do paciente ao adquirir ou utilizar produto ou serviço como destinatário final.



Art. 5º Outros direitos dos pacientes previstos na legislação devem ser aplicados em conjunto com as disposições desta Lei.

CAPÍTULO II DOS DIREITOS DO PACIENTE

Art. 6º O paciente tem o direito de indicar livremente um representante em qualquer momento de seus cuidados em saúde, por meio de registro em seu prontuário.

Art. 7º O paciente tem o direito de contar com um acompanhante em consultas e internações, salvo quando o médico ou profissional responsável pelos seus cuidados entender que a presença do acompanhante pode acarretar prejuízo à saúde, à intimidade ou à segurança do paciente ou de outrem.

Parágrafo único. O acompanhante do paciente tem o direito de fazer perguntas e de se certificar de que os procedimentos de segurança do paciente estão sendo adotados.

Art. 8º O paciente tem o direito de ter acesso a cuidados em saúde de qualidade, no tempo oportuno, e de ser atendido em instalações físicas limpas e adequadas, bem como por profissionais de saúde adequadamente formados e capacitados.

Parágrafo único. O direito previsto no *caput* deste artigo compreende:

I - o direito de ser transferido para outra unidade de saúde, quando se encontrar em condições clínicas que permitam a transferência em segurança, em conformidade com seu melhor interesse, respeitadas a disponibilidade de leitos e a ordem de regulação; e



II - o direito a que o registro do atendimento ou dos procedimentos efetuados seja encaminhado pelo serviço médico de origem ao local de sua transferência.

Art. 9º O paciente tem o direito de que sua segurança seja assegurada, o que implica ambiente, procedimentos e insumos seguros.

§ 1º Com vistas a assegurar a sua segurança, o paciente tem o direito de realizar perguntas aos profissionais de saúde, entre outras, sobre a higienização das mãos e de instrumentos, o local correto de seu corpo que será submetido a procedimento cirúrgico ou invasivo e o nome do médico que está encarregado de seus cuidados e a forma de contatá-lo.

§ 2º O paciente tem o direito de ser informado sobre a procedência dos insumos de saúde e dos medicamentos que lhe são destinados e de verificar, antes de recebê-los, a dosagem prescrita, eventuais efeitos adversos e outras informações que visem a assegurar-lhe sua segurança.

Art. 10. O paciente tem o direito de não ser tratado com distinção, exclusão, restrição ou preferência de atendimento baseados em sexo, raça, cor, religião, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, renda ou qualquer outra forma de discriminação que provoque restrições de seus direitos.

§ 1º O paciente tem o direito de ser chamado pelo nome de sua preferência.

§ 2º O paciente tem o direito de ter suas particularidades culturais, religiosas e de outra natureza respeitadas, principalmente quando fizer parte de grupos vulneráveis.



Art. 11. O paciente tem o direito de envolver-se ativamente em seus cuidados em saúde, participando da decisão sobre seus cuidados em saúde e do plano terapêutico.

Art. 12. O paciente tem o direito à informação sobre sua condição de saúde, sobre o tratamento e eventuais alternativas, sobre os riscos e os benefícios dos procedimentos e sobre os efeitos adversos dos medicamentos prescritos.

§ 1º A informação deve ser acessível, atualizada e suficiente para que o paciente possa tomar decisão sobre seus cuidados em saúde.

§ 2º O paciente tem o direito a um intérprete ou, no caso da pessoa com deficiência, a meios que assegurem sua acessibilidade.

§ 3º O paciente tem o direito de ser informado sobre os cuidados que deve adotar quando receber alta hospitalar.

Art. 13. O paciente tem o direito de ser informado se o tratamento, o medicamento e o método de diagnóstico são experimentais, bem como de consentir ou de recusar participar de pesquisa em saúde, em conformidade com as normativas específicas sobre ética em pesquisa.

Art. 14. O paciente tem o direito ao consentimento informado sem coerção ou influência indevida, salvo em situações de risco de morte em que esteja inconsciente.

§ 1º O paciente tem o direito de retirar o consentimento, a qualquer tempo, sem sofrer represálias.

§ 2º Fica assegurado, mesmo nas situações previstas neste artigo, o respeito às diretivas antecipadas de vontade do paciente, nos termos do inciso II do *caput* do art. 2º desta Lei.

Art. 15. O paciente tem o direito à confidencialidade das informações sobre seu estado de saúde e seu tratamento e de outras informações de cunho pessoal, mesmo após sua morte, salvo as exceções previstas em lei.

Parágrafo único. Os dados e os registros referentes ao paciente deverão ser devidamente manuseados e arquivados de modo a preservar sua confidencialidade.

Art. 16. O paciente tem o direito de consentir ou não com a revelação de informações pessoais para terceiros não previamente autorizados, incluídos familiares, exceto quando houver determinação legal.

Art. 17. O paciente tem o direito de ter a vida privada respeitada quando submetido a cuidados em saúde, o que compreende:

I - o direito de ser examinado em lugar privado, salvo em situações de emergência ou de cuidados intensivos;

II - o direito de recusar qualquer visita; e

III - o direito de consentir ou não a presença de estudantes e profissionais de saúde estranhos aos seus cuidados em saúde.

Art. 18. O paciente tem o direito de buscar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento, bem como de ter tempo suficiente para tomar decisões, salvo em situações de emergência.

Parágrafo único. Fica assegurado, em todos os casos, o respeito às diretivas antecipadas de vontade do paciente, nos termos do inciso II do *caput* do art. 2º desta Lei.

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

Art. 19. O paciente tem o direito de ter acesso ao seu prontuário médico, sem necessitar apresentar justificativa, inclusive de obter cópia sem ônus, de solicitar retificação e de exigir que seja mantido em segurança.

Art. 20. O paciente tem o direito de ter suas diretivas antecipadas de vontade respeitadas pela família e pelos profissionais de saúde.

Art. 21. O paciente tem o direito a cuidados paliativos, livre de dor, e de escolher o local de sua morte, nos termos dos regramentos do Sistema Único de Saúde (SUS) ou dos planos de assistência à saúde, conforme o caso.

Parágrafo único. Os familiares do paciente têm o direito de serem apoiados para lidar com a sua doença.

CAPÍTULO III
DAS RESPONSABILIDADES DO PACIENTE

Art. 22. O paciente é responsável por compartilhar informações sobre doenças passadas, internações e medicamento do qual faz uso e outras informações pertinentes com os profissionais de saúde, com vistas a auxiliá-los na condução de seus cuidados.

Parágrafo único. O paciente é responsável por:

I - seguir as orientações do profissional de saúde quanto ao medicamento prescrito, de modo a finalizar o tratamento na data determinada;

II - realizar perguntas e solicitar informações e esclarecimentos adicionais sobre o seu estado de saúde ou o seu tratamento, quando houver dúvida;



III - assegurar que a instituição de saúde guarde uma cópia de suas diretivas antecipadas de vontade por escrito, caso tenha;

IV - indicar seu representante para os fins desta Lei;

V - informar os profissionais de saúde acerca da desistência do tratamento prescrito, bem como de mudanças inesperadas em sua condição;

VI - cumprir as regras e os regulamentos dos serviços de saúde; e

VII - respeitar os direitos dos outros pacientes e dos profissionais de saúde.

CAPITULO IV DOS MECANISMOS DE CUMPRIMENTO DESTA LEI

Art. 23. Incumbe ao poder público assegurar o cumprimento desta Lei, por meio dos seguintes mecanismos, entre outros:

I - divulgação ampla e periódica dos direitos e deveres dos pacientes previstos nesta Lei;

II - realização de pesquisas no mínimo bianuais sobre a qualidade dos serviços de saúde e a observância dos direitos estabelecidos nesta Lei;

III - estímulo a estudos e a pesquisas acadêmicas sobre os direitos e deveres dos pacientes;

IV - produção de relatório anual sobre a implantação dos direitos e deveres dos pacientes nas unidades de saúde de sua competência;

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

V - acolhimento de reclamação do paciente, de familiar e de outros interessados sobre o descumprimento dos direitos estatuídos nesta Lei; e

VI - acompanhamento do processamento pelo órgão ou pela entidade competente da reclamação do paciente, de familiar e de outros interessados.

Parágrafo único. O relatório anual previsto no inciso IV do *caput* deste artigo deverá ser encaminhado ao conselho de saúde respectivo.

Art. 24. A violação dos direitos do paciente dispostos nesta Lei caracteriza-se como situação contrária aos direitos humanos, nos termos da Lei nº 12.986, de 2 de junho de 2014.

Art. 25. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 17 de maio de 2022.

ARTHUR LIRA
Presidente

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 12.986, de 2 de Junho de 2014 - LEI-12986-2014-06-02 - 12986/14
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2014;12986>

8



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Angelo Coronel

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 6.161, de 2023, do Senador Randolfe Rodrigues, que *acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente*.

Relator: Senador **ANGELO CORONEL**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 6.161, de 2023, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, *que acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*, para tipificar como crime a venda, exposição à venda, oferta, fornecimento, prescrição, ministração ou entrega de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou similares a crianças e adolescentes; estabelece penas e causas de aumento; e determina a criação de grupo de trabalho para medidas de fiscalização e prevenção.

A proposição é estruturada em três artigos. O art. 1º acrescenta o art. 243-A ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou a adolescente, ainda que gratuitamente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares. A pena para o novo crime é de 2 (dois) a 6 (seis) anos, pagamento de multa de 1.200 a 2.000 dias-multa, além da perda de bens e valores empregados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação em que o crime foi cometido.

O § 1º do art. 243-A prevê causas de aumento de pena para a prática do crime de venda, oferta ou entrega de cigarros ou dispositivos

eletrônicos para fumar ou produtos similares a crianças e adolescentes. A pena poderá ser aumentada de um sexto a dois terços, se: (i) a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito; (ii) o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância; (iii) a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sede de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de espaços públicos ou privados para compras, de unidades militares ou policiais, em transportes públicos ou em bens considerados de uso comum do povo, como praias, praças e similares; (iv) o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo ou de qualquer processo de intimidação individual, difusa ou coletiva; e (v) o agente financiar ou custear a prática do crime.

Por sua vez, o § 2º do novo art. 243-A prevê aplicação das *medidas de apreensão, de arrecadação e de destinação dos bens do acusado previstas no Capítulo IV da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006*.

O art. 2º da proposição determina que o Ministério da Saúde instituirá, em até 120 (cento e vinte dias) após a publicação da futura lei, grupo de trabalho para analisar, aprimorar e propor medidas de fiscalização e prevenção.

Por fim, o art. 3º estabelece vigência imediata para a lei resultante do projeto.

De acordo com a justificação da matéria, dados da Organização Mundial da Saúde apontam que adolescentes de 13 a 15 anos estão usando cigarros eletrônicos em taxas mais altas do que os adultos. Segundo o autor, mesmo com a vigente proibição implementada pela agência reguladora setorial, a disseminação do cigarro eletrônico continua. Dessa forma, não resta alternativa senão a criminalização da venda, exposição à venda, oferecimento, fornecimento, prescrição, ministração e entrega – ainda que gratuita – de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar, cigarros eletrônicos ou equipamentos similares a crianças e adolescentes.

A matéria foi distribuída às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), de Assuntos Sociais (CAS) e de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), em decisão terminativa. Na CDH, a matéria recebeu

parecer favorável, na forma do Substitutivo apresentado pela relatora, Senadora Ivete da Silveira.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre matérias alusivas à proteção e defesa da saúde, conforme previsto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Portanto, atende aos critérios de regimentalidade a análise do PL nº 6.161, de 2023, por este Colegiado.

Não temos dúvidas quanto ao mérito da proposição. O Caderno Temático do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, fruto de uma parceria entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), apresenta dados preocupantes sobre o tabagismo no Brasil. Entre os achados, chama a atenção o percentual de adolescentes que já experimentaram algum produto com nicotina: 10,5% das meninas e 8,3% dos meninos, de 14 a 17 anos, relataram já ter experimentado. Entre esses, 78% afirmaram não ter encontrado dificuldades para adquirir produtos com nicotina, o que abrange cigarros convencionais e dispositivos eletrônicos para fumar. No caso desses últimos, a comercialização está proibida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desde 2009.

Diante desse quadro, fica evidente que a venda de cigarros para a população infantojuvenil, em especial a de dispositivos eletrônicos para fumar, mais atraentes a crianças e adolescentes, deve ser tipificada como crime, pois a proibição administrativa, isoladamente, mostra-se insuficiente para conter o acesso e o uso desses produtos, demandando interferência estatal na dimensão mais vertical de sua atuação: o direito penal.

Não obstante o mérito da proposta, acreditamos que há espaço para aperfeiçoar a matéria, conforme passamos a expor.

Inicialmente, observamos que a pena proposta para o novo tipo penal parece excessiva quando comparada às penas já previstas no ECA. O art. 243, por exemplo, que criminaliza a venda ou entrega de bebida alcoólica ou de produtos que possam causar dependência física ou psíquica a crianças ou

adolescentes, prevê detenção de dois a quatro anos, além de multa. Assim, embora reconheçamos a gravidade da conduta analisada, a pena sugerida para o novo art. 243-A ultrapassa o padrão adotado pelo próprio ECA. Por isso, sugerimos ajustá-la para detenção de dois a quatro anos e multa, alinhando-a à pena prevista no art. 243 do Estatuto. No mesmo espírito de resguardar o padrão entre as previsões do ECA, acrescentamos disposição semelhante a recente inovação trazida pela Lei nº 15.234 de 2025, que passou a considerar mais grave a conduta quando a criança ou adolescente consumir o produto nocivo.

Nessa mesma toada, em atenção à boa técnica legislativa, propomos a substituição da pena de 1.200 a 2.000 dias-multa, que não segue o padrão do Código Penal nem de outros tipos penais do ECA, pela previsão genérica de multa, haja vista que a quantidade de dias e o valor de cada dia-multa são determinados principalmente conforme a situação econômica do réu, nos termos do art. 60 do Código Penal.

Prosseguindo com nossa exposição, sugerimos também a inclusão de dispositivo na Seção I – “Disposições Gerais”, do Capítulo I – “Dos Crimes”, do Título VII – “Dos Crimes e das Infrações Administrativas” do ECA, para dispor que qualquer crime previsto no Estatuto que apresente produto ou proveito econômico ensejará a perda dos bens e valores utilizados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação (Estado ou Distrito Federal) em que foi cometido o crime. Atualmente essa previsão encontra-se limitada ao Art. 244-A o ECA e ao novo artigo proposto; com a mudança proposta e a inserção de um novo artigo 227-B, tal perdimento de bens e valores aplicar-se-á a todos os crimes do ECA em que houver proveito econômico.

Por fim, além de outros pequenos ajustes redacionais propostos, incluímos também as importantes melhorias já aprovadas na CDH e acolhemos sugestões trazidas pelo Ministério da Saúde, a fim de fazer adequações terminológicas e evitar interpretações conflitantes com a Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco (CQCT) da Organização Mundial de Saúde.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 6.161, de 2023, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)**PROJETO DE LEI Nº 6.161, DE 2023**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou adolescente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares a crianças e adolescentes; e para dispor sobre campanhas educativas de prevenção ao uso desses produtos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou adolescente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares a crianças e adolescentes e dispõe sobre campanhas educativas de prevenção ao uso desses produtos.

Art. 2º A Seção I do Capítulo I do Título VII da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 227-B:

“**Art. 227-B.** São efeitos da condenação, além dos previstos no Código Penal, a perda, em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente do ente federado em que foi cometido o crime, de todos os bens, direitos e valores relacionados, direta ou indiretamente, à prática dos crimes previstos nesta Lei, ressalvado o direito de terceiro de boa-fé.

Parágrafo único. Aplicam-se aos crimes previstos nesta Lei, no que couber, as medidas de apreensão, de arrecadação e de destinação dos bens do acusado previstas no Capítulo IV do Título IV da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.”

Art. 3º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 243-A.** Vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou a adolescente, ainda que gratuitamente, produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, incluindo os dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares:

Pena – detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.

§ 1º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) a metade se a criança ou o adolescente utilizar ou consumir o produto.

§ 2º A pena prevista no *caput* é aumentada de 1/6 (um sexto) a 2/3 (dois terços), se:

I – a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II – o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III – a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sede de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de espaços públicos ou privados para compras, de unidades militares ou policiais, em transportes públicos ou em bens considerados de uso comum do povo, como praias, praças e similares;

IV – o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo ou de qualquer processo de intimidação individual, difusa ou coletiva;

V – o agente financiar ou custear a prática do crime.

“**Art. 244-A.** ”

Pena – reclusão de 4 (quatro) a 10 (dez) anos, e multa.

.....” (NR)

Art. 4º O poder público promoverá campanhas educativas, no âmbito das políticas vigentes de controle do tabaco e proteção da criança e do adolescente, com ênfase:

I – na conscientização sobre os riscos do uso produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, incluindo os dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares;

II – nos danos específicos desses produtos para a saúde de crianças e adolescentes e para o meio ambiente;

III - na proibição da comercialização desses produtos para crianças e adolescentes no território nacional e nas penalidades previstas nesta Lei para comerciantes e fornecedores.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 6161, DE 2023

Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

AUTORIA: Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo 243-A:

“Art. 243-A. Vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou a adolescente, ainda que gratuitamente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), cigarros eletrônicos ou equipamentos similares:

Pena – reclusão, de 02 (dois) a 06 (seis) anos, pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa, além da perda de bens e valores utilizados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação (Estado ou Distrito Federal) em que foi cometido o crime.

§ 1º A pena prevista no “caput” deste artigo é aumentada de um sexto a dois terços, se:

I – a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II – o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III – a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sede de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de espaços públicos ou privados para compras, de unidades militares ou policiais, em transportes públicos ou em bens considerados de uso comum do povo, como praias, praças e similares;

IV – o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo ou de qualquer processo de intimidação individual, difusa ou coletiva;

V – o agente financiar ou custear a prática do crime.

§ 2º Aplicam-se a este crime, no que couber, as medidas de apreensão, de arrecadação e de destinação dos bens do acusado previstas no Capítulo IV da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.”

Art. 2º. O Ministério da Saúde instituirá, em até 120 (cento e vinte) dias da publicação desta lei, grupo de trabalho interministerial e interfederativo com o objetivo de analisar, aprimorar e propor medidas governamentais e administrativas voltadas a fiscalizar a oferta de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), cigarros eletrônicos ou



equipamentos similares a crianças e adolescentes, bem como a desincentivar o seu uso por esse público.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu, em 14 de dezembro de 2023, nota técnica alertando a comunidade global sobre a necessidade de se adotar urgente ação para controlar os cigarros eletrônicos a fim de proteger as crianças, bem como os não fumantes, e minimizar os danos à saúde da população, haja vista as evidências alarmantes sobre os seus efeitos adversos à saúde da população.¹

Segundo o Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, "As crianças estão sendo recrutadas e presas desde cedo para o uso de cigarros eletrônicos e podem se viciar em nicotina", instando os países a implementarem medidas rigorosas para evitar a adoção e proteger seus cidadãos, especialmente suas crianças e jovens.

Ainda de acordo com a nota, os cigarros eletrônicos geram substâncias tóxicas, algumas das quais são conhecidas por causar câncer e outras aumentam o risco de doenças cardíacas e pulmonares, além de afetar o desenvolvimento cerebral e levar a distúrbios de aprendizado em jovens. A exposição fetal aos cigarros eletrônicos também pode afetar adversamente o desenvolvimento do feto em mulheres grávidas.

As estatísticas levantadas pela OMS apontam que crianças de 13 a 15 anos estão usando cigarros eletrônicos em taxas mais altas do que adultos; no Canadá, as taxas de uso de cigarros eletrônicos entre jovens de 16 a 19 anos dobraram entre 2017 e 2022, e no Reino Unido, o número de jovens usuários triplicou nos últimos três anos.

No mesmo sentido tem sido as reiteradas manifestações sobre o Conselho Federal de Medicina (CFM) a respeito do assunto, destacando-se a lúcida participação do Coordenador da Câmara Técnica de Pneumologia, dr. Alcindo Cerci Neto, na audiência pública da Comissão de Assuntos Sociais deste Senado Federal, em 28 de setembro de 2023, oportunidade na qual apontou os efeitos nocivos dos cigarros eletrônicos à população, inclusive no que diz respeito ao aumento de dependência e do surgimento de novas doenças.²

No espectro da criança e do adolescente, a postura do Conselho Federal de Medicina encontra amplo e explícito apoio da Sociedade Brasileira de Pediatria³, cabendo ressaltar que recente reportagem divulgada pelo Jornal O Globo⁴ aponta que um quarto dos jovens brasileiros

¹ Disponível em <https://www.who.int/news/item/14-12-2023-urgent-action-needed-to-protect-children-and-prevent-the-uptake-of-e-cigarettes>, acesso em 18.12.2023.

² Disponível em <https://portal.cfm.org.br/noticias/no-senado-cfm-reitera-posicao-contraria-ao-cigarro-eletronico-e-diz-que-regulamentar-venda-do-produto-aumentara-dependencia-quimica/>, acesso em 18.12.2023.

³ Disponível em <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/pediatras-apoiam-luta-para-manter-a-proibicao-ao-cigarro-eletronico-no-brasil/>, acesso em 18.12.2023.

⁴ Disponível em <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2023/06/cigarro-eletronico-em-alta-1-a-cada-4-jovens-no-brasil-ja-usou-o-aparelho-mostra-novo-levantamento-saiba-os-riscos.ghml>, acesso em 18.12.2023.

já teve contato com os cigarros eletrônicos, o que demonstra como o uso está sendo cada vez mais disseminado nesta população.

Vale mencionar que, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), estudos mostram que os níveis de toxicidade dos cigarros eletrônicos podem ser tão prejudiciais quanto os do cigarro tradicional, já que combinam substâncias tóxicas com outras que muitas vezes apenas mascaram os efeitos danosos, como metais pesados (chumbo, ferro e níquel).

Em reforço a todos estes dados, cabe citar a importante audiência pública sobre o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, realizada no dia 30 de agosto de 2023, na Câmara dos Deputados, pela Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Naquela ocasião, a presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, Dra. Margareth Dalcolmo, estimou que o Brasil já contava com dois milhões usuários de cigarros eletrônicos, sendo que a maioria deles na faixa etária de 15 a 24 anos, pontuando que, embora os equipamentos sejam proibidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, há notória facilidade para sua comercialização no País.

Ainda segundo a renomada pneumologista, a situação vivenciada atualmente com os cigarros eletrônicos acabará acarretando quadros de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em idades mais jovens do que hoje se vê na prática médica.

Mais que isso, a mesma audiência pública jogou luz à relação existente entre o uso dos cigarros eletrônicos e o impacto econômico no Sistema Único de Saúde (SUS). Com efeito, segundo explicou o deputado Dr. Zacharias Calil (União-GO), a DPOC é responsável por metade das mortes decorrentes de tabaco no Brasil – sendo a terceira causa de óbitos no mundo –, com impactos da ordem de R\$ 103 milhões anuais ao SUS.

Os dados ora trazidos são alarmantes e, aliados ao alerta global emanado pela OMS no último dia 14 de dezembro, demonstram a necessidade de adoção de medidas efetivas para combater o uso e a comercialização de cigarros eletrônicos.

Não se olvida a primorosa atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA no tema, que desde 2019 proíbe a comercialização dos cigarros eletrônicos no País e que, atualmente, abriu nova consulta pública para colher opiniões técnicas aptas a embasar as diretrizes sobre o tema.

Fato é que as medidas administrativas em vigor não estão se mostrando suficientes para coibir o uso e a comercialização do cigarro eletrônico, especialmente por crianças e adolescentes, e essa ausência de suficiência ou mesmo de eficácia está dando margem à criação de um estado de coisas nocivo e com consequências nefastas à saúde pública brasileira.

Não se ignora, outrossim, a existência do artigo 243, do Estatuto da Criança e do Adolescente, que tipifica a venda, o fornecimento, o servir, o ministrar e o ato de entregar, ainda que gratuitamente, a criança ou a adolescente, bebida alcóolica ou outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica.

Contudo, a complexidade da formulação química dos cigarros eletrônicos – que, segundo a própria nota da OMS, podem conter até 16 mil sabores – pode, por vezes, afastar a incidência imediata deste tipo penal, dada a principiologia que rege o Direito Criminal



brasileiro. Por outro lado, os danos que o cigarro eletrônico causa à saúde pública, sobretudo das crianças e dos adolescentes, é um fato incontestável pela Organização Mundial da Saúde, pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil e por especialistas ouvidos em mais de uma ocasião por este Parlamento.

Diante da disseminação e da facilidade de comercialização do cigarro eletrônico, mesmo diante da vigente proibição administrativa da ANVISA, outra medida não resta senão acionar a *ultima ratio* no Direito, o Direito Criminal, criminalizando em tipo penal específico a venda, a exposição à venda, o oferecimento, o fornecimento, o servir, a prescrição, o ato de ministrar e a entrega a consumo de criança ou de adolescente, ainda que gratuitamente, de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), cigarros eletrônicos ou equipamentos similares.

Ainda, considerando a necessidade de se educar a população jovem e suas famílias para coibir o uso de tais equipamentos, a presente proposição inova ao prever a criação de grupo de trabalho interministerial e interfederativo, capitaneado pelo Ministério da Saúde, para analisar, aprimorar e fiscalizar a temática no Brasil.

Com tais medidas, entendemos que o Brasil se posiciona novamente no cenário global como um dos países pioneiros no combate ao tabagismo, estendendo essa postura também às novas tecnologias, de modo a coibir, com eficiência, a comercialização de cigarros eletrônicos a crianças e adolescentes.

Nesses termos, e diante da importância do tema ora discutido, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do Projeto.



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); ECA - 8069/90
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8069>
- Lei nº 11.343, de 23 de Agosto de 2006 - Lei Antidrogas (2006); Lei de Drogas; Lei de Entorpecentes (2006); Lei Antitóxicos (2006); Lei dos Tóxicos (2006) - 11343/06
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2006;11343>



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 38, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 6161, de 2023, do Senador Randolfe Rodrigues, que Acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

PRESIDENTE: Senadora Damares Alves

RELATOR: Senadora Ivete da Silveira

28 de maio de 2025





SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Ivete da Silveira

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 6.161, de 2023, do Senador Randolfe Rodrigues, *que acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.*

Relatora: Senadora **IVETE DA SILVEIRA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 6.161, de 2023, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, *que acrescenta o artigo 243-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*, para tipificar como crime a venda, exposição à venda, oferta, fornecimento, prescrição, ministração ou entrega de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou similares a crianças e adolescentes; estabelece penas e causas de aumento; e determina a criação de grupo de trabalho para medidas de fiscalização e prevenção.

A proposição é estruturada em três artigos. O art. 1º acrescenta o art. 243-A ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou a adolescente, ainda que gratuitamente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares. A pena para o novo crime é de 2 (dois) a 6 (seis) anos, pagamento de multa de 1.200 a 2.000 dias-multa, além da perda de bens e valores empregados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação em que o crime foi cometido.

O § 1º do art. 243-A prevê causas de aumento de pena para a prática do crime de venda, oferta ou entrega de cigarros ou dispositivos eletrônicos para fumar ou produtos similares a crianças e adolescentes. A pena poderá ser aumentada de um sexto a dois terços, se: (i) a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito; (ii) o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância; (iii) a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sede de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de espaços públicos ou privados para compras, de unidades militares ou policiais, em transportes públicos ou em bens considerados de uso comum do povo, como praias, praças e similares; (iv) o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo ou de qualquer processo de intimidação individual, difusa ou coletiva; e (v) o agente financiar ou custear a prática do crime.

Por sua vez, o § 2º do novo art. 243-A prevê aplicação das *medidas de apreensão, de arrecadação e de destinação dos bens do acusado previstas no Capítulo IV da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006*.

O art. 2º da proposição determina que o Ministério da Saúde instituirá, em até 120 (cento e vinte dias) após a publicação da futura lei, grupo de trabalho para analisar, aprimorar e propor medidas de fiscalização e prevenção.

Por fim, o art. 3º dispõe que a lei em que a proposição vier a se transformar terá vigência imediata à sua publicação.

De acordo com a justificação da matéria, dados da Organização Mundial da Saúde apontam que adolescentes de 13 a 15 anos estão usando cigarros eletrônicos em taxas mais altas do que os adultos. Segundo o autor, mesmo com a vigente proibição implementada pela agência reguladora setorial, a disseminação do cigarro eletrônico continua. Dessa forma, não resta alternativa senão a criminalização da venda, exposição à venda, oferecimento, fornecimento, prescrição, ministração e entrega — ainda que gratuita — de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar, cigarros eletrônicos ou equipamentos similares a crianças e adolescentes.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CDH opinar sobre matérias alusivas à proteção à infância e à juventude, conforme previsto no inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal. Portanto, atende aos critérios de regimentalidade a análise do projeto nº 6.161, de 2023, por este Colegiado.

A matéria é altamente meritória e merece ser acolhida. É preocupante constatar que os cigarros, em especial os dispositivos eletrônicos para fumar — popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos ou *vapers* —, estão cada vez mais próximos e acessíveis à nossa juventude, sobretudo aos adolescentes.

Qualquer tipo de cigarro deve ser mantido fora do alcance de crianças e adolescentes. Mas os cigarros eletrônicos representam um risco ainda mais grave, justamente por se apresentarem com uma falsa aparência de modernidade e menor dano. Sob alegações enganosas de que são menos prejudiciais que os cigarros tradicionais ou de que seu uso é algo “estiloso” ou socialmente aceito, muitos adolescentes acabam experimentando e se tornando dependentes desses dispositivos. O acesso a esses produtos é fácil, já que os infratores que comercializam os cigarros sabem exatamente onde estar: próximos a escolas, praças, parques, festas e outros espaços com grande circulação de jovens.

Nesse contexto, de acordo com o Conselho Federal de Medicina, uma única tragada de um cigarro eletrônico pode equivaler ao consumo de vários cigarros tradicionais. Isso reforça o quanto esses dispositivos são altamente nocivos à saúde e, por isso, devem estar longe de nossos adolescentes.

Assim, diante dos riscos e impactos severos para a saúde pública, a comercialização, importação e propaganda de cigarros eletrônicos estão proibidas no Brasil desde 2009. Ainda assim, não é raro vermos jovens utilizando esses produtos nos mais diversos ambientes sociais.

O cigarro eletrônico não é novo — foi criado em 2003 —, mas ganhou enorme popularidade na última década, especialmente entre os mais jovens. Para se ter uma ideia da dimensão do problema, apenas em 2024, a Receita Federal apreendeu cerca de 2 milhões de unidades desses dispositivos. Esses dados mostram que, embora a comercialização seja proibida, existe um

mercado ilegal ativo, que tem como um de seus principais alvos os adolescentes.

Diante dessa realidade, o PL em análise é não apenas oportuno, mas necessário. Ao tipificar, no âmbito do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), condutas como a venda, exposição à venda, oferta ou entrega de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou produtos similares a crianças ou adolescentes, a proposição fortalece a proteção da infância e da juventude. O ECA dispõe ser dever da família, da sociedade e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, os direitos das crianças e dos adolescentes — entre eles, o direito à saúde.

Não obstante o mérito da proposição, que reconhecemos, entendemos que há espaço para o seu aperfeiçoamento.

Inicialmente, em observância à Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que estabelece normas para elaboração, redação e consolidação das leis, propomos emenda para corrigir a ementa do PL, uma vez que ela não identifica de forma precisa a matéria tratada. Além disso, propomos a inclusão de um novo art. 1º, com o objetivo de atender ao disposto no art. 7º da referida Lei Complementar, que determina que o primeiro artigo da norma deve indicar, de forma clara, seu objeto e âmbito de aplicação.

Outro ajuste proposto refere-se ao § 2º do novo art. 243-A. O referido dispositivo faz citação à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, de forma incompleta, uma vez que não indica o título ao qual pertence o capítulo citado no dispositivo.

Por fim, para livrar a matéria de um potencial vício de inconstitucionalidade formal, sugerimos um ajuste no art. 2º do PL, de forma a dispor que o poder público promoverá campanhas educativas voltadas à conscientização sobre os riscos do uso de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares. Isso porque a redação atual do dispositivo estabelece o prazo de 120 dias após a aprovação da futura lei para que o Ministério da Saúde institua grupo de trabalho interministerial e interfederativo com o objetivo de propor medidas governamentais e administrativas voltadas à fiscalização da oferta desses produtos. Tal previsão invade a competência privativa do Presidente da República para exercer a direção superior da administração federal e organizar o seu funcionamento, conforme dispõe o art. 84, incisos II e VI, da Constituição Federal.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 6.161, de 2023, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº 1 - CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou adolescente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares a crianças e adolescentes; e dispõe sobre campanhas educativas de prevenção ao uso desses produtos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tipificar como crime o ato de vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou adolescente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares a crianças e adolescentes e dispõe sobre campanhas educativas de prevenção ao uso desses produtos.

Art. 2º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 243-A:

“**Art. 243-A.** Vender, expor à venda, oferecer, fornecer, servir, prescrever, ministrar ou entregar a consumo a criança ou a adolescente, ainda que gratuitamente, cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares:

Pena – reclusão, de 02 (dois) a 06 (seis) anos, pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa, além da perda de bens e valores utilizados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação (Estado ou Distrito Federal) em que foi cometido o crime.

§ 1º A pena prevista no *caput* deste artigo é aumentada de um sexto a dois terços, se:

I – a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II – o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III – a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sede de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de espaços públicos ou privados para compras, de unidades militares ou policiais, em transportes públicos ou em bens considerados de uso comum do povo, como praias, praças e similares;

IV – o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo ou de qualquer processo de intimidação individual, difusa ou coletiva;

V – o agente financiar ou custear a prática do crime.

§ 2º Aplicam-se a este crime, no que couber, as medidas de apreensão, de arrecadação e de destinação dos bens do acusado previstas no Capítulo IV do Título IV da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.”

Art. 3º O poder público promoverá campanhas educativas voltadas à conscientização sobre os riscos do uso de cigarros, dispositivos eletrônicos para fumar ou equipamentos similares.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****28ª, Extraordinária****Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**

Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, MDB, PSDB)			
TITULARES		SUPLENTEs	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. ZEQUINHA MARINHO	PRESENTE
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL	PRESENTE	5. MARCIO BITTAR	
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. CONFÚCIO MOURA	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTEs	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. VANDERLAN CARDOSO	
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		SUPLENTEs	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	PRESENTE
MAGNO MALTA	PRESENTE	2. ROMÁRIO	PRESENTE
MARCOS ROGÉRIO		3. JORGE SEIF	
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	4. FLÁVIO BOLSONARO	

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTEs	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	PRESENTE
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	
HUMBERTO COSTA	PRESENTE	3. PAULO PAIM	PRESENTE

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		SUPLENTEs	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	PRESENTE

Não Membros Presentes

ANGELO CORONEL
SÉRGIO PETECÃO
CHICO RODRIGUES
ZENAIDE MAIA
BETO FARO
NELSINHO TRAD
IZALCI LUCAS

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 6161/2023)

NA 28ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH FAVORÁVEL AO PROJETO, NA FORMA DA EMENDA Nº 1-CDH (SUBSTITUTIVO).

28 de maio de 2025

Senadora Damares Alves

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação
Participativa

9



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Mara Gabrilli

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do REQ 118/2025 - CAS seja incluída a seguinte convidada:

- a Senhora Marília Sobral Albiero, Gerente de Inovação e Estratégia da ACT Promoção da Saúde.

Sala da Comissão, 24 de fevereiro de 2026.

Senadora Mara Gabrilli
(PSD - SP)



10



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Jaime Bagattoli

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do RQS 118/2025, seja incluído novos convidados abaixo:.

- **Representante da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos – ABIA;**
- **Representante da Viva Lácteos – Viva Lácteos;**
- **Representante da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos de Goiás – ADIAL.**

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão das entidades propostas visa ampliar o debate com a participação de representantes do setor produtivo de alimentos, garantindo maior pluralidade de visões e contribuindo para um diálogo mais equilibrado sobre o tema.

A ABIA, a Viva Lácteos e a ADIAL reúnem cadeias produtivas relevantes da indústria de alimentos e bebidas, com atuação direta no desenvolvimento, processamento e distribuição de produtos consumidos pela população brasileira. Sua participação permitirá trazer contribuições técnicas sobre formulação,



inovação, rotulagem, reformulação de produtos, bem como sobre os desafios regulatórios e os impactos econômicos de eventuais medidas relacionadas ao tema.

A audiência pública, conforme proposto no requerimento, busca aprofundar o debate sobre os efeitos do consumo de alimentos ultraprocessados e os caminhos para a promoção de uma alimentação mais saudável

Nesse contexto, é fundamental que o Parlamento também ouça o setor produtivo, de modo a qualificar a discussão e contribuir para a construção de políticas públicas que conciliem saúde pública, segurança alimentar, inovação e competitividade da indústria nacional.

Assim, a inclusão das entidades ora sugeridas contribui para uma audiência pública mais ampla, técnica e representativa.

Sala da Comissão, 25 de fevereiro de 2026.

Senador Jaime Bagattoli
(PL - RO)



11



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Jaime Bagattoli

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, que na Audiência Pública objeto do RQS 119/2025, seja incluído os novos convidados abaixo:.

- **Representante da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos – ABIA;**
- **Representante da Viva Lácteos – Viva Lácteos;**
- **Representante da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos de Goiás – ADIAL.**

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão das entidades propostas visa ampliar o debate com a participação de representantes do setor produtivo de alimentos, garantindo maior pluralidade de visões e contribuindo para um diálogo mais equilibrado sobre o tema.

A ABIA, a Viva Lácteos e a ADIAL reúnem cadeias produtivas relevantes da indústria de alimentos e bebidas, com atuação direta no desenvolvimento, processamento e distribuição de produtos consumidos pela população brasileira. A participação destas permitirá trazer contribuições técnicas sobre rotulagem



nutricional, à formulação de produtos, ao uso de edulcorantes e aos desafios regulatórios envolvidos.

O requerimento original propõe discutir a rotulagem e o uso de edulcorantes no contexto da promoção da saúde e da proteção do consumidor.

Nesse cenário, é importante considerar que conceitos como “ultraprocessados” não possuem definição legal consolidada no ordenamento brasileiro, sendo utilizados em diferentes classificações e abordagens, o que reforça a necessidade de um debate técnico, baseado em evidências e alinhado ao marco regulatório vigente.

A participação do setor produtivo contribui para qualificar a discussão, permitindo avaliar impactos regulatórios, econômicos e de inovação, bem como os efeitos de eventuais medidas sobre a oferta de alimentos, a competitividade da indústria e o acesso do consumidor a informações claras e adequadas.

Assim, a inclusão das entidades sugeridas fortalece o caráter técnico e plural da audiência pública, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas relacionadas à alimentação e à saúde no país.

Sala da Comissão, 25 de fevereiro de 2026.

Senador Jaime Bagattoli
(PL - RO)

