

Projeto de Lei nº 117 /2021
Deputado(a) Fran Somensi

Institui a Lei Helena Maffini e estabelece procedimentos a serem adotados nos casos de perda gestacional, natimorto e perda neonatal nos serviços públicos e privados de saúde contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como conscientizar e orientar os profissionais de saúde e a sociedade sobre a importância e a sensibilidade do assunto no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências.(SEI 4082-0100/21-7)

Art. 1.º Esta lei estabelece procedimentos a serem adotados nos casos de perda gestacional, natimorto e perda neonatal, nos serviços públicos e privados de saúde contratados ou conveniados, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), considerando-se os ciclos da gravidez, da morte do feto, da vivência do luto e da adaptação à nova realidade.

Art. 2.º Os serviços de saúde compreendidos no Art. 1º desta Lei ficam obrigados a instituir protocolos de atenção integral à saúde da mulher diante da perda gestacional, natimorto e perda neonatal, visando à formação, o autocuidado e a atualização de seus profissionais de saúde, considerando-se a gravidez, a morte, o luto e a superação como um processo para o enfrentamento da dor e da perda.

Art. 3.º As ações e serviços de saúde executados por hospitais e demais estabelecimentos da rede de atenção à saúde de gestantes, previstos no Art. 1º desta Lei, nos casos de perda gestacional, natimorto e perda neonatal, passarão a adotar os seguintes procedimentos:

I- oferecer o acompanhamento psicológico e social à mãe e ao pai desde o momento do diagnóstico, constatado em exames médicos específicos, e no decorrer da internação hospitalar, bem como no período pós-operatório;

II- fornecer acomodação no ambiente hospitalar separado para a mãe em situação de perda gestacional, natimorto e perda neonatal de outras que tiveram seus filhos nascidos vivos;

III- aplicar os protocolos clínicos específicos, quando da ocorrência de perda gestacional, natimorto e perda neonatal, instituindo meios de identificação adequado às mães e acompanhantes distintas da identificação da ala da maternidade, inclusive na emergência e na enfermaria, evitando, assim, maiores constrangimentos e sofrimentos;

IV- viabilizar e garantir a participação do pai ou outro acompanhante de livre escolha da mãe, durante a retirada do feto neomorto/natimorto, proporcionando um ambiente de acolhimento;

V- oportunizar a despedida dos pais para com o bebê neomorto/natimorto, oferecendo-lhes um espaço específico na maternidade;

VI- assegurando a mãe e ao pai, bem como o familiar ou acompanhante escolhido, a possibilidade de guardar alguma lembrança como fotografia, mechas de cabelo, carimbo do pé e mão do bebê e viabilizar sua coleta, desde que condizentes com os protocolos hospitalares;

VII- ofertar a possibilidade de decisão sobre a realização de sepultamento do feto, bem como a decisão de sepultar o feto utilizando funerária convencional e se haverá cerimônia de encomendação e sepultamento;

VIII- comunicar a perda do feto, pela equipe do Hospital, à Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia de Saúde da Família

IX- encaminhar após a alta hospitalar para a Unidade Básica de Saúde de referência, quando constatada a necessidade de assistência especializada para a mãe e/ou pai, através do documento de referência e contrarreferência;

X- garantir à mãe e ao pai assistência humanizada e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Art. 4.º Nos casos de perda gestacional após o período igual ou superior a 20 semanas ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 centímetros, o

destino da placenta e do feto somente será efetuado mediante consentimento informado e expressa autorização da mãe, pai ou responsável.

§ 1.º Na ocasião a mãe, pai ou responsável deverá manifestar-se sobre a realização do exame anatomopatológico ou estudo citogenético a fim de identificar a causa do abortamento ou morte fetal.

§ 2.º O hospital deverá cientificar e orientar os pais ou responsável sobre os prazos estabelecidos para a retirada do feto e produtos da fecundação, a destinação caso os pais ou responsável optem por não retirar o feto para sepultamento e sobre o fornecimento da declaração de óbito (DO).

§ 3.º Fetos provenientes de abortamento com peso menor que 500g ou estatura menor que 25 cm ou idade gestacional menor que 20 semanas os procedimentos poderão ser os mesmos.

§ 4.º É vedado dar destinação às perdas fetais de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana, sendo autorizado o tratamento térmico por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

Art. 5.º Propiciar um espaço de acolhimento e escuta às mães, pais e familiares diante da perda do feto, na rede de atenção integral à saúde da mulher e das divisões pertinentes, com objetivo de identificar demandas e necessidades por elas apresentadas.

Art. 6.º No caso de criança nascida morta ou ter morrido na ocasião do parto, sem reconhecimento legal de vida, terá o registro feito no livro "C Auxiliar", com os elementos que couberem, inclusive nome e prenome por livre opção do declarante.

Art. 7.º Sem prejuízo de outras ações de saúde, constituem procedimentos que objetivam o respeito e conscientização sobre a situação da família enlutada:

I- confecção de materiais informativos e de orientação sobre o luto, bem como sua distribuição gratuita;

II- estabelecer parcerias entre o Estado, Instituições de Ensino e Instituições do Terceiro Setor, com expertise no tema luto materno parental, para oferecimento de fóruns, jornadas, palestras, capacitação de profissionais de saúde, entre outros;

III- produção e divulgação de conteúdo sobre o respeito ao luto de mães e familiares no âmbito dos hospitais públicos e privados;

IV- propor a inclusão de disciplina optativa nas faculdades públicas e privadas sobre luto materno parental, em cursos de graduação e de residência da área da saúde, orientando os futuros profissionais sobre o acolhimento dos pais em situação de luto e sobre o autocuidado dos profissionais da saúde;

V- incentivar pesquisas, junto às instituições de ensino, sobre luto parental e suas consequências, como doenças psicológicas e psicossomáticas.

Art. 8.º O Poder Executivo poderá regulamentar, no que couber, a presente Lei para sua fiel execução.

Art. 9.º Esta Lei entra em vigor após 90 (noventa) dias da data de sua publicação.

Sala das Sessões, em

Deputado(a) Fran Somensi