

**PROJETO DE LEI Nº           , DE 2019**  
**(Da Sra. Carmen Zanotto)**

*Estabelece aos hospitais públicos e privados instituírem procedimentos relacionados a humanização do luto materno e parental.*

O Congresso Nacional **decreta:**

**Art. 1º.** Esta lei estabelece aos hospitais públicos e privados instituírem procedimentos relacionados à humanização do luto materno e parental e protocolos visando à formação, o autocuidado e atualização dos profissionais de saúde.

**Art. 2º.** Nos casos de abortamento espontâneos, parturientes de fetos natimortos\neomortos, perdas gestacionais e neonatais serão:

- I- Aplicados os protocolos específicos, garantindo respostas pragmáticas e humanas, quando da ocorrência de perdas gestacionais e neonatais;
- II- Oferecido acompanhamento psicológico à gestante e ao pai desde o momento do diagnóstico, constatado em exames médicos específicos, e durante a internação hospitalar, bem como no período pós-operatório;
- III- Encaminhamento após a alta hospitalar, quando solicitado ou constatada a necessidade, para acompanhamento psicológico da mãe ou pai, que ocorrerá na unidade de saúde da residência do enlutado, ou, em caso de nesta não haver profissional habilitado, na unidade de saúde mais próxima de sua residência.
- IV- Comunicado pela equipe hospitalar a ocorrência de perda gestacional ou neonatal às unidades de saúde locais, as quais realizavam atendimento pessoal da gestante, para que descontinuem as visitas do pré-natal, para

que não haja a confecção do cartão da criança e evitem questionamentos acerca de realização de exames e vacinas de rotina de recém-nascidos.

- V- Acomodação para o pré-parto de parturientes, cujo feto tenha sido diagnosticado incompatível com a vida extrauterina, em ala separada das demais parturientes;
- VI- Oferta de leito hospitalar em ala separada da maternidade para mães de neomorto\natimorto ou óbito fetal, assim evitando maiores constrangimentos e sofrimento psicológico à mães de filhos vivos;
- VII- Viabilizada a participação do pai, ou outro acompanhante escolhido pela mãe, durante o parto para retirada de natimorto;
- VIII- Oferecido o uso de pulseira de identificação à paciente de perdas gestacionais ou neonatais, com cor específica, durante sua estadia no ambiente hospitalar;
- IX- Oportunizada despedida para com o bebê neomorto\natimorto;
- X- Consultado os familiares sobre o desejo de guardar alguma lembrança, como fotografia ou mecha de cabelo, e viabilizar sua coleta;
- XI- Expedida certidão, constando a data e local do parto, o nome escolhido pelos pais ao bebê natimorto, ou de perda gestacional, bem como o carimbo da mão e do pé;
- XII- Possibilitar a decisão de sepultar o feto utilizando funerária convencional, bem como escolher se haverá ou não rituais fúnebres;
- XIII- Vedado dar destinação às perdas fetais de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana, sendo admitida a cremação ou incineração do feto;

XIV- Comunicação à Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF) responsável pelo acompanhamento da gestante que a mãe pertence sobre a perda gestacional, neomorto\natimorto ou neonatal, evitando constrangimentos quanto à continuidade do pré-natal, confecção do cartão da criança, cobrança do teste do pezinho e vacinas;

**Art 2º** Os hospitais públicos e privados ficam obrigados a instituírem protocolos visando à formação, o autocuidado e a atualização de seus profissionais de saúde.

**Art 3º** Aplicar-se-ão as seguintes ações para a sensibilização ao luto parental pelos profissionais da saúde e sociedade em geral:

- I- Viabilização da confecção de materiais informativos e de orientação sobre luto, bem como sua distribuição gratuita à sociedade e aos profissionais da área de saúde;
- II- Instituição do mês de julho como o mês do luto parental no Brasil, garantindo uma campanha de sensibilização da sociedade nos meios de comunicação e na rede mundial de computadores;
- III- Autorização de iluminação de prédios públicos e privados para destacar a mobilização do luto parental, desde que solicitado previamente ao órgão competente, mediante ofício, por alguma instituição ligada ao luto parental;
- IV- Elaboração de leis de incentivo fiscal para organizações do terceiro setor, filantrópicas, que trabalhem exclusivamente com o luto parental;
- V- Criação de parcerias com equipes de hospitais e instituições de saúde para cursos em UTI neonatal para o modelo do projeto Butterfly – que consiste em utilizar borboletas nos prontuários médicos de mães de gêmeos, cujo um deles faleceu ao nascer;

- VI- Confecção de convênios entre estado e instituições do terceiro setor, que trabalham com luto parental, para oferecimento de fóruns, jornadas, palestras, ou capacitação de profissionais de saúde para acolhimento à pais enlutados ainda no hospital visando atualizar e orientar estes sobre os comportamentos e procedimentos quanto ao trato com as mães que perderam filhos, como por exemplo, meios de dar a notícia da morte do filho e orientações a respeito de grupos de apoio;
- VII- Fomento de convênios entre instituições do terceiro setor que trabalham com luto parental para confeccionar caixas de memórias em parceria com faculdades, com o objetivo de oferecer a oportunidade de criar memórias e vínculo, que serão distribuídas gratuitamente nos hospitais conveniados;
- VIII- Possibilidade da inclusão de disciplina optativa nas faculdades públicas e\ou privadas sobre luto em cursos de medicina e enfermagem, orientando os futuros profissionais em como acolher os pais e sobre o autocuidado dos profissionais da área da saúde;
- IX- Incentivar pesquisas quantitativas sobre luto parental e suas consequências, como doenças psicológicas e psicossomáticas;
- X- Criação de rede de acolhimento de pais no SUS, com supervisão de psicólogos especialistas em luto e distribuição de materiais de orientação e informativos sobre luto.
- XI- Poderão ser elaboradas cartilhas sobre a humanização ao luto parental, que será entregue quando houver juntamente com a documentação hospitalar no momento da alta.

**Art 4º** O Art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1993, passa a vigorar acrescido do inciso VII, com a seguinte redação:

Art.10.....  
.....

VII – Aplicar os protocolos específicos, quando da ocorrência de perdas gestacionais e neonatais.

**Art 5º** O §1 do Art. 53 da Lei 6.015 de 31 de dezembro de 1973, Lei de Registros Públicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art.53º.....  
.....

§1 No caso de ter a criança nascido morta, será o registro feito no livro “C Auxiliar”, com o pré-nome da criança escolhido pelos pais, sem indicação do nome de família (sobrenome), seguido dos termos “natimorto de” e logo o *nome da mãe e, quando couber, o do pai, além de outros elementos que couberem e com remissão ao do óbito.*

**Art. 6º** O Poder Executivo regulamentará as presentes disposições no que lhe couber.

**Art. 7º** Esta lei entrará em vigor em 180 dias após a data da sua publicação.

## **JUSTIFICATIVA**

Esta proposição pretende humanizar os casos em que os bebês não conseguem sobreviver, acolhendo a mãe no sentido de tentar amenizar a enorme dor pela qual essas mulheres passam neste momento.

Esta proposta foi trabalhada pela ONG Amada Helena. O casal Giovane e Tatiana Maffini vem desenvolvendo e trabalhando uma campanha de humanização do luto parental, desde 2012, após o falecimento da filha Helena, aos 17 dias de nascida.

No ano de 2013, fundaram a associação ONG Amada Helena, prestam atendimento com o devido acolhimento e amparo aos pais enlutados, sobretudo a mãe que em muitas situações necessitam de cuidados hospitalares após a perda do filho.

Nesse sentido a equipe da instituição, com intuito de mudar esse quadro, visita universidades sensibilizando estudantes da área da saúde e afins e chamando atenção para a necessidade de capacitar melhor os profissionais envolvidos em atendimento nessas situações para o devido acolhimento e amparo sobre o assunto.

O conhecimento da perda gestacional geralmente ocorre em ambiente hospitalar, o objetivo dessa proposta propiciar ações contundentes com intuito de atenuar sentimentos emocionais provocados pelo luto.

A necessidade de remoção da parturiente cujo óbito fetal foi constatado ou o nascimento de um natimorto visa a evitar sofrimento psicológico para a mãe que perdeu o filho, mas também da mãe que está com seu bebê, além de evitar constrangimentos, culpa ou outros sentimentos advindos da situação.

Este sofrimento é um tipo de tortura para ambas as mães, pois estão impossibilitadas de sair da presença uma da outra, e se pode agregar dores e piorar o início de elaboração de luto dessa mãe que fica na mesma enfermaria ou ala da maternidade onde se encontram as mães de bebês vivos, pode acarretar algum tipo de trauma na mãe que se encontra com seu filho vivo nos braços.

Desta forma, sugerimos a separação de ambientes, bem como a diferença de cor da pulseira usada pela parturiente enlutada, evitando que os envolvidos em seus cuidados médicos possam questionar um possível erro de local de internação.

Também é imprescindível possibilitar\ofertar a despedida da mãe, do pai e familiares próximos presentes, onde se permite fechar, de uma certa maneira, este ciclo, mesmo que jamais esqueçam, pelo resto de suas vidas, mas que se completará sem deixar a sensação de algo faltando, o que segundo os psicólogos ajuda na adaptação a vida sem aquele filho. Relatos de mães que não viveram esse momento demonstram como se arrependem e que deveriam tê-la orientado.

Embora seja considerado natimorto apenas o feto que já atingiu 500 g, o que acontece entre a 20ª e a 22ª semana de gestação, é comum que o bebê já tenha nome por volta da 13ª a 16ª semana, quando, em geral, se descobre o sexo da criança. A partir de então o bebê torna-se mais concretizado para o casal e a família, e quando ele morre antes do tempo, para que o processo de luto dos pais seja iniciado corretamente, é necessário que essa ligação seja reconhecida em sociedade e possuir uma certidão que comprove que essa criança existiu é um passo importante.

Na saída do hospital, depois de perder seus filhos, as mães recebem um papel dizendo “natimorto de fulana de tal do sexo masculino ou feminino”. Essa falta de

identidade é percebida como uma violência psicológica e emocional ao pais que já se encontram fragilizados pela perda de um filho. A proposta é que se tenha a opção que acolha o desejo dos pais de colocar o nome no documento.

Não estamos falando em criar direitos novos ou tentando iniciar uma nova discussão da natureza jurídica do natimorto ou do feto que morreu antes de a gravidez vir à termo, mas de oferecer um significado na vida afetiva desses pais, mas vai ter um certo alívio e conforto em ler em um documento que seu filho realmente existiu.

Aspecto também fundamental determinado por este projeto é do assentamento do óbito com o nome escolhido da criança pelos pais. A Lei Federal 6.015 de 1973, que dispõe sobre os registros públicos, em seu Art. 53, disciplina os assentos dos natimortos que também é atestado de óbito.

A questão estabelece que, no caso de criança nascida morta ou falecida durante o parto, o registro poderá ser feito com “os elementos que couberem”, sem especificar quais seriam eles. Assim, a certidão traz apenas termos como “natimorto” e “óbito fetal” e essa brecha na lei faz com que os cartórios do país tenham distintas interpretações e, na maioria das vezes, não permitam o registro do nome da criança.

As alterações na redação do parágrafo §1º do Art.53 dá orientações a serem seguidas por cartórios, a fim de autorizarem registro de natimorto com o nome do bebê, conhecendo a lei de direitos civis e para evitar qualquer problema advindo do acerto com nome e sobrenome, sugere-se, para não acarretar direitos civis, o uso apenas do pré-nome escolhido para o natimorto, sem sobrenome, e seguido do termo “natimorto de”, e logo o nome da mãe e, quando couber, do pai.

Cabe ressaltar que o referido Art. 53, não proíbe que o assento venha com o nome escolhido para a criança, apenas que deverá ser feito com os elementos que couberem, sendo assim, não há nenhum óbice em incluir o nome ofertado pelos pais.

Acórdão favorável nesse sentido foi proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, Apelação Cível nº 70057297814 (Nº CNJ 0454408-12.2013.8.21.7000).

A verdade é que a legislação civil em vigor confere personalidade jurídica formal ao nascituro desde a sua concepção, garantindo assim o direito de personalidade. Os direitos postos a salvo enquanto perdurar a condição de nascituro é apenas os patrimoniais; os direitos de personalidade são de imediato garantido. E isso, aliado ao fato de a Lei não vedar o registro do nome que havia sido escolhido para a criança natimorta, já serve para garantir o provimento do apelo.

O fato dos pais não terem suporte acarreta custo para a saúde pública, pois eles são força de trabalho e quando, por exemplo, entram em depressão devido à falta de assistência especializada, precisam de serviços de saúde e muitas vezes aumentam as taxas de suicídio, divórcios, abandono dos filhos, que podem se tornam usuários de drogas, o que também causa evasão escolar.

Para atender esta demanda o sistema de saúde poderá dispor dos psicólogos e assistentes sociais já existentes na rede. Apoiando o luto no começo gerando bem-estar dos pais, diminuimos esses efeitos domino que tem um custo para o governo reduzindo gastos futuros para a sociedade.

Por entender que é importante preencher o vazio legal existente em termos de normatização das perdas fetais, natimorto e neomorto apresentamos o presente projeto de lei, para o qual solicitamos o apoio dos nobres Pares.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2019.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**  
**CIDADANIA/SC**