

PROJETO DE LEI Nº .9653, DE 2018

Ementa: Altera o Art. 10 da Lei 8069, de 13 de julho de 1993, que dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e a Lei 6.016, de 31 de dezembro de 1973.

1

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Esta Lei estabelece a obrigatoriedade em hospitais públicos e privados a instituírem procedimentos relacionados a humanização do luto materno e parental.

Art. 2º Esta Lei estabelece ainda a obrigatoriedade em hospitais públicos e privados a instituírem protocolos visando a formação, o autocuidado e atualização dos profissionais de saúde.

Art. 3º As sanções previstas nesta lei serão aplicadas juntamente com as Secretarias Municipais e estaduais de Saúde.

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

Art. 10.

VI – Nos casos de abortamentos espontâneos, parturientes de fetos natimortos, neomortos, perdas gestacionais e neonatais: serão aplicados protocolos específicos, garantindo respostas pragmáticas e humanas a essas situações de luto e a garantida às parturientes atendidas em maternidades nos serviços hospitalares da rede pública, centros de saúde, unidades de pronto atendimento, postos de saúde ou conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS – do Brasil, em todo território nacional:

- a) oferecer acompanhamento psicológico à gestante que tem diagnosticada alguma anomalia de incompatibilidade de vida do feto, desde o momento de sua constatação (anencefalia, cromossomo 18, etc....) e ao pai da criança;

Parágrafo único: Para atender esta demanda o sistema de saúde poderá dispor dos psicólogos e assistentes sociais já existentes na rede.

- b) acomodação para o pré-parto de parturientes, cujo feto tenha sido diagnosticado incompatível com a vida extrauterina, em ala separada das demais parturientes;
- c) viabiliza a participação do pai durante o parto do natimorto, ou de um acompanhante escolhido pela mãe.
- d) oferta de leito hospitalar em ala separada da maternidade para mães de neomorto\nnatimorto ou óbito fetal, assim evitando maiores constrangimentos e sofrimento psicológico à mães com filhos vivos;
- e) uso de pulseira de identificação com cor diferente da oferecida às mães que estão com seus filhos vivos e, se necessário ou solicitado, acompanhamento

- psicológico para a mãe e o pai do bebê neomorto\natimorto ou óbito fetal, durante o tempo de internação;
- f) oportunidade para despedir-se do bebê neomorto\natimorto ou feto morto em um tempo mínimo de 15 minutos e de no máximo 1h. Essa oferta precisa partir do profissional de saúde na hora da constatação do óbito e levando-se em consideração gravidezes a partir das 22 semanas ou mais de gestação.
 - g) consultar os familiares sobre o desejo de guardar alguma lembrança e viabilizar a coleta, como por exemplo uma fotografia ou uma mecha de cabelo.
 - h) direito de expedir certidão de filiação para o bebê natimorto ou perda gestacional a partir de 22 semanas ou com peso igual ou superior à 500g, segundo a OMS, com nome escolhido pelos pais, carimbo da mão e do pé, data e local do parto;
 - i) possibilitar a decisão de sepultar o feto utilizando funerária convencional, bem como escolher se haverá ou não rituais fúnebres;

Parágrafo único. É vedado dar destinação às perdas fetais de forma não condizente com a dignidade humana, sendo admitida a cremação ou incineração do feto.

- j) licença maternidade e paternidade, de acordo com a lei de licença vigente. (3 meses para as mães e 5 dias para os pais)

Parágrafo único: Torna obrigatório a comunicação à UBS ou 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.

- k) disponibiliza a distribuição da cartilha de humanização do luto materno juntamente com a documentação hospitalar no momento da alta;

Parágrafo único: A elaboração e impressão do respectivo material poderá ser feita através de parceria com entidades com atuação na área de luto parental e órgãos públicos e entidades privadas.

Art. 5º Encaminhamento após a alta hospitalar, quando solicitado ou constatada a necessidade, para acompanhamento psicológico da mãe e do pai através da unidade de saúde na própria unidade ou, em caso de não haver profissional habilitado no estabelecimento, à unidade de saúde mais próxima de sua residência.

Art. 6º Sobre profissionais da saúde e ações de sensibilização ao luto parental:

- a) viabiliza a confecção de materiais informativos e de orientação sobre luto, garantindo ainda a de distribuição gratuita à sociedade e aos profissionais da área de saúde;
- b) institui o mês de julho como o mês do luto parental no Brasil, nos modelos dos Estados Unidos da América e Reino Unido, garantindo uma campanha de sensibilização da sociedade nos meios de comunicação e na rede mundial de computadores. (online e off-line);
- c) viabiliza a iluminação de prédios públicos e privados, desde que solicitados previamente por ofício de alguma instituição ligada ao luto parental à esfera competente;
- d) elaboração de leis de incentivo fiscal para organizações do terceiro setor, filantrópicas, que trabalhem exclusivamente com o luto parental;

- e) firmar 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.
- f) garantia 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.

Parágrafo único: as palestras, fóruns, capacitações e jornadas serão ministrados por profissionais com especialização em terapia do luto.

- g) Fomentar 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.
- h) Possibilitar a 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;
- i) incentivar pesquisas quantitativas sobre luto parental e suas consequências, como doenças psicológicas e psicossomáticas;
- j) 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.

Art. 7º. Dê-se ao caput do Art. 53 da Lei 6.016, de 31 de dezembro de 1973, a seguinte redação: Art. 53. No caso de ter a criança nascido morta ou no de ter morrido na ocasião do parto, será, não obstante, feito o assento com o nome escolhido para a criança pelos pais, com os elementos que couberem e com remissão ao do óbito (NR)

Art. 8º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias ou suplementadas, se necessário. O Poder Executivo regulamentará a presente lei no que couber.

Justificativa

Esta proposição foi fruto do trabalho que o casal Giovane e Tatiana Maffini vem realizando após o falecimento em 2012 de sua filha Helena, após 17 dias de nascida.

No ano de 2013, fundaram uma associação sem fins lucrativos, conhecida como ONG amada Helena, e através dela desenvolvem uma campanha de humanização do luto parental, onde, entre muitos assuntos abordados está a falta de preparo dos profissionais da saúde para atuar em situações de crise como prestarem 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 que carregou no ventre. Nesse sentido, a equipe da instituição, com intuito de mudar esse quadro, visita faculdades sensibilizando e chamando atenção para a necessidade de capacitar melhor os profissionais da saúde envolvidos em atendimento nessas

situações para o devido acolhimento e amparo sobre o assunto, além de proporcionar um workshop multiprofissional abordando o luto parental. Ademais, oferta uma cartilha gratuita para as pais e familiares sobre esse difícil processo que exige readaptação para sua nova realidade agora sem o tão sonhado filho.

O Art. 10 da Lei 8069/1993, ora objeto de alteração por esta proposição, dispõe sobre as obrigações que os hospitais públicos ou privados e demais estabelecimentos de atenção à saúde das gestantes, devem realizar no momento do nascimento. Esta proposição pretende humanizar os casos em que os bebês não conseguem sobreviver, acolhendo a mãe no sentido de tentar amenizar a enorme dor que essas mulheres passam nesse momento.

O conhecimento da perda gestacional, geralmente, ocorre em ambiente hospitalar. As maternidades, em sua maioria, não têm propiciado ações contundentes com intuito de atenuar sentimentos emocionais provocados pelo luto porque os profissionais de saúde se concentram na saúde física da parturiente.

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 sua família. 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 ter 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, já fragilizados pela perda de um filho. A proposta é que se tenha a opção que acolha ao 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.

Também é imprescindível a despedida, onde se permite aos pais fechar de uma certa maneira esse ciclo, mesmo que pelo resto de suas vidas jamais esquecerão, mas que se completará sem deixar a sensação de algo faltando, o que segundo os psicólogos ajuda na superação. Relatos de mães que não viveram esse momento demonstram como se arrependem e que deveriam tê-la orientado. Chega a beirar a tortura mental, se não podemos falar de fato que é tortura a situação em que parturientes enlutadas ficam na mesma enfermaria ou ala da maternidade onde se encontram as mães de bebês vivos. Não devia lei tecer a essa interferência administrativa, mas se faz imperioso, diante dessas situações serem conhecidas e rotineiras nos hospitais. Dessa forma, estabelecemos a obrigatoriedade de separação de ambiente, bem como a diferença de cor da pulseira evitando que os envolvidos em seus cuidados médicos possam questionar um possível erro de local de internação.

Aspecto também fundamental determinado por este projeto é do assentamento do óbito com o nome escolhido da criança pelos pais. A Lei 6.015/1973, que dispõe sobre os registros públicos, em seu Art. 53, disciplina os assentos dos natimortos e daqueles nascidos com vida e em seguida morrem. Ocorre que, ao tratar-se de natimorto o assento de óbito tem sido feito sem o nome escolhido pelos pais, o que vem causando ainda mais sofrimento.

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 à salvo enquanto perdurar a condição de nascituro são apenas os patrimoniais; os direitos de personalidade são de imediato garantidos. E isso, aliado ao fato da Lei não vedar o registro do nome que havia sido escolhido para a criança natimorta, já serve para garantir o provimento do apelo.

Veja-se, e isso é importante, que em nenhum momento a lei determina que o registro a ser assentado no Livro C Auxiliar não possa fazer menção ao nome que os pais haviam escolhido para a criança. A Lei diz apenas que o registro no Livro C Auxiliar fará referência aos “elementos que couberem”, mas não explicita quais são e quais não são os cabíveis. Assim, como a Lei não veda de forma expressa a pretensão da apelante, a mera citação da lei não pode servir como fundamento do desprovimento do pedido recursal. O que não pode passar despercebido é que entre nós, “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (art. 2º do CCB). É certo que é o nascimento com vida que concretiza aqueles direitos do nascituro “colocados à salvo” pelo legislador. Contudo, mais do que qualquer coisa, aqueles direitos “colocados à salvo” pelo legislador, enquanto persiste a condição de nascituro, dizem respeito ao âmbito patrimonial. Dito de outro forma, são os direitos patrimoniais – como por exemplo a herança ou a doação – que estão “à salvo” enquanto persistir a condição de nascituro, e ficam garantidos a partir do nascimento com vida ou fulminados – por perda do objeto – em caso de criança natimorta. Mas para os direitos não patrimoniais, mais especificamente, para os direitos de personalidade, a concepção e a condição de nascituro bastam para assegurar-lhes a eficácia.

Além disso, a lacuna existente na lei atual permite que os mais diversos destinos e procedimentos sejam adotados para as perdas fetais, muitos não condizentes com a dignidade humana e esses fetos muitas vezes são entregues à coleta hospitalar, recebendo um tratamento equivalente a lixo, o deveria ser inadmissível por ser eticamente condenável. A falta de padronização relacionada ao destino e ao

assentamento do óbito em caso de perdas fetais, além dos aspectos éticos que envolve, pode repercutir negativamente no tocante às estatísticas de saúde, as quais acabam por ficar comprometidas pela não notificação dessas mortes por não ser obrigatória a emissão de atestado médico de óbito. Com isso, perde-se importante informação sobre as mortes fetais e suas causas, inviabilizando o avanço do conhecimento nessa área, com vistas à adoção de medidas de saúde pública. A autorização desse registro terá consequência não apenas no alívio da dor de pais que perderam os filhos, mas também e ainda, por exemplo, nos processos de criminalização de mães que perderam seus bebês em decorrência da ação de outra pessoa, como em casos de acidentes de carro, já que morre no ventre da mãe por responsabilidade de outra pessoa, essa pessoa poderá ser criminalizada. Antes, nada acontecia porque a criança ainda não existia aos olhos da lei.

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. 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.