

## PROJETO DE LEI Nº 9.653, DE 2018

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.

**Autora:** Deputada Keiko Ota

**Relatora:** Deputada Zenaide Maia

### I - RELATÓRIO

A nobre Deputada Keiko Ota pretende estabelecer, o que intitula, *a obrigatoriedade em hospitais públicos e privados a instituírem procedimentos relacionados a humanização do luto materno*.

Para isso, altera o artigo 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1993 – Estatuto da Crianças e do Adolescente, e também o art. 53 da Lei 6.015, de 31 de dezembro de 1973.

Afirma, dentre outros argumentos, que:

*“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.*

*Fundaram a ONG Amada Helena e através dela desenvolvem uma campanha de humanização do luto materno, 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.*

---

*Entrevista à Revista Saúde Plena, a Psicóloga clínica e hospitalar com formação em luto pelo Instituto 4 Estações, em São Paulo, e membro da Sociedade de Tanatologia e Cuidado Paliativo de Minas Gerais (SOTAMIG), Maria Emídia de Melo*

*Coelho afirma que as perdas gestacionais e neonatais estão na categoria do ‘luto não reconhecido’ e o despreparo dos profissionais de saúde e das instituições hospitalares agravam ainda mais o quadro.*

*“Essas perdas são negadas, negligenciadas, não reconhecidas e comprometem a evolução do processo de luto. São vividas em situação de isolamento e intensificam as reações emocionais como raiva, culpa, tristeza, depressão, solidão, desesperança e confusão”,*

*“É comum se dar grande atenção aos cuidados médicos e pouca ou nenhuma preocupação com os cuidados psicológicos dessas mães”, observa. Uma situação comum, por exemplo, são as mulheres que vão para a enfermaria e são colocadas lado a lado com mães que seguram, ninam e amamentam seus bebês enquanto naquele mesmo espaço existe alguém vivenciando uma dupla perda: a do bebê e o do ‘ser mãe’, com todas as fantasias da maternidade idealizada.*

.....

*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.*

.....”

A esta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher compete analisar o mérito da proposta, sendo a apreciação conclusiva (art. 24, II do Regimento Interno).

No prazo, não foram oferecidas emendas.

É o Relatório.

## **II - VOTO DA RELATORA**

Do ponto de apreciação desta Comissão, a proposta merece todos os elogios.

O aborto, mormente quando espontâneo, é sempre algo traumático e que deve ser tratado pela rede pública de saúde do modo mais humanitário possível.

As consequências do abortamento para a mulher, a depressão, a tristeza pela perda de um ente que lhe seria, certamente, a alegria de sua vida, têm de ser tratadas para que haja um mínimo de sequelas para a saúde física e mental.

Além disso, por que não se dar o direito aos pais do natimorto a oportunidade de registrá-lo, como forma de ter uma lembrança documental permanente?

Assim, em muito boa hora a nobre Deputada Keiko Ota vem, com a sua proposta, preencher uma lacuna em nossa legislação.

A proposta é oportuna e conveniente, merecendo ser aprovada.

Nosso voto é, portanto, pela aprovação do Projeto de Lei nº 9.653, de 2018.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Deputada ZENAIDE MAIA  
Relatora