



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 3.391, DE 2019

Apensados: PL nº 3.649/2019, PL nº 1.372/2020, PL nº 4.899/2020, PL nº 5.041/2020 e PL nº 5.576/2020

Altera a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, para dispor sobre a prioridade na assistência psicológica às mulheres que sofreram aborto espontâneo, nos casos permitidos em Lei ou na ocorrência de óbito perinatal

Autor: Deputado FÁBIO FARIA

Relator: Deputado FÁBIO TRAD

I - RELATÓRIO

O projeto acima ementado inclui o parágrafo 4º ao artigo 19-J da Lei Orgânica da Saúde, para prever que o Sistema Único de Saúde conceda prioridade de atendimento no serviço de assistência psicológica e social às mulheres cuja gravidez resultar em aborto, óbito fetal ou perinatal.

A justificação chama a atenção para o fato de que um quinto das gestações culmina em abortamento espontâneo. Este evento traumático resulta em desenvolvimento de transtornos mentais como estresse pós-traumático ou depressão. Assim, há necessidade de se priorizar essas mulheres nos serviços de saúde como forma de apoiar a elaboração do luto.

Ao projeto principal foram apensadas cinco outras proposições.

Em primeiro lugar, temos o Projeto de Lei nº 3.649, de 2019, da Deputada Carmen Zanotto, “estabelece aos hospitais públicos e privados



* C D 2 1 2 4 6 9 2 4 1 5 0 0

instituírem procedimentos relacionados à humanização do luto materno e parental”, por meio de mandamentos autônomos e alterações das Leis nº 8.069, de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente e nº 6.015, de 1973, que trata de registros públicos, prevendo a possibilidade de assentamento do nome do natimorto. A iniciativa elenca uma série de medidas a serem adotadas para abordagem humanizada do luto familiar por hospitais públicos e privados. Entre outras, destacam-se estabelecimento de protocolos, atenção psicológica, alojamento separado e identificação da mãe de natimorto, organização de despedidas, registro com impressão palmar ou plantar, coleta de lembrança, possibilidade de sepultamento, comunicação do óbito às unidades básicas de saúde.

Em seguida, obriga hospitais a instituírem protocolos visando a formação, autocuidado e atualização dos profissionais. O artigo 3º enumera as ações a implementar para a sensibilização da sociedade e profissionais da saúde quanto ao luto parental como confecção de material informativo, estabelecimento do mês de julho como do luto parental no Brasil com iluminação de prédios públicos e privados, elaboração de leis de incentivo fiscal para organizações que trabalhem exclusivamente na área, inclusão de disciplina em cursos de medicina e enfermagem, criação de estrutura de acolhimento para famílias enlutadas, entre outras.

Por fim, altera a Lei nº 8.069, de 1990, determinando a adoção de protocolos específicos em casos de perdas gestacionais e neonatais e a Lei nº 6.015, de 1973, disciplinando a forma de registro de natimortos, com prenome, indicação de natimorto e outros dados cabíveis.

O projeto nº 4.899, de 2020, do Deputado Geninho Zuliani, estabelece que o registro de criança natimorta será feito no livro "C-Auxiliar", com os elementos que couberem, inclusive nome e prenome. Proíbe em seguida a cobrança de emolumentos. O próximo apensado, PL nº 5.576, de 2020, do Deputado Flávio Nogueira, aborda a questão nos mesmos moldes, embora não faça referência a cobranças.

A seguir, o projeto de lei nº 1.372, de 2020, do Deputado Pedro Lucas Fernandes,” acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro



* C D 2 1 2 4 6 9 2 4 1 5 0 0

de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para instituir o Subsistema de Atenção à Saúde da Mulher Parturiente com Óbito Fetal".

Assim, inclui o art. 19-V, que estabelece que deve ser oferecida internação separada a parturientes de natimorto e com óbito fetal. Prevê acompanhamento multidisciplinar para o bem-estar psíquico e social. Determina a regulamentação e atribui o financiamento do Subsistema proposto à União.

Por fim, o projeto de lei nº 5.041, de 2020, do Deputado Eduardo da Fonte, "estabelece procedimentos a serem adotados nos casos de Perda Gestacional e Neonatal". Em primeiro lugar, trata do exame da placenta e em seguida segue os parâmetros propostos pelo primeiro apensado.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. As propostas serão apreciadas em seguida pela Comissão de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

Encontramo-nos diante de propostas que traduzem, por meio de abordagens bastante diversas, grande preocupação com o sofrimento de mães e pais que perdem os filhos no decorrer da gravidez ou logo após o parto.

O primeiro trata de lhes conferir prioridade no atendimento psicológico no âmbito do Sistema Único de Saúde. O segundo apresenta uma extensa compilação de ações que, em seu conjunto, representam medidas de humanizar o cuidado com aqueles que perderam prematuramente os filhos. Propõe, assim, inúmeros procedimentos que, ao nosso ver, seriam mais compatíveis com regulamentos, pelo nível de especificidade.

Os dois seguintes se ocupam principalmente da forma de registro de óbito da criança natimorta, prevendo a inclusão do nome e a



CD212469241500*

gratuidade do assentamento, a última já estabelecida na legislação. O quinto apensado retoma as propostas do projeto nº 3.649, de 2019.

A perda de filhos em qualquer idade é um evento que deve ser reconhecido como extremamente traumático e receber acolhimento condizente por parte dos serviços de saúde. No entanto, a verdade é que a vida defronta as pessoas com outras tantas causas de dores profundas, que nos parece impossível instituir uma graduação de prioridades de tratamento para traumas. A lei não pode estabelecer que um sofrimento é pior do que outros.

O texto constitucional afirma que “todos são iguais perante a lei” e que os serviços públicos de saúde devem respeitar a igualdade de acesso. Isso significa que todos os serviços oferecidos devem ser acessíveis a todas as pessoas e atender a todas as suas necessidades. Devem ainda ter qualidade, não importando a espécie de cuidado necessário nem a clientela. Isso implica observar a humanização perseguida pelas iniciativas, que deve ser obrigatória e permanente em todo e qualquer contato da pessoa com os serviços públicos, ainda mais com os de saúde.

Assim, ao constatar o inegável mérito das iniciativas, vemos também que a sociedade se ressente da falta da humanização, da despersonalização do contato, da ausência de vínculos e de empatia com a dor do outro. Caso contrário, propostas deste teor não precisariam apresentadas.

Optamos, dessa forma, por aprovar as iniciativas na forma de substitutivo, que traduz, em termos compatíveis com a generalidade desejável do texto da lei, os anseios que elas manifestam. Em nossa opinião, o essencial é salientar a indispensável humanização em toda a rede de saúde, o respeito ao ser humano e suas dores, e deixar a definição de processos decorrentes, minúcias, exames ou mesmo de lembranças, pulseiras identificadoras e símbolos no prontuário, ao encargo da regulamentação ou até mesmo das rotinas dos próprios serviços. Alguns outros dispositivos, como criação de disciplinas e de redes específicas de serviço, são de atribuição do Poder Executivo e podem ser encaminhadas por meio de outros instrumentos.

Optamos por tratar o tema de duas formas. Em primeiro lugar, por meio de alteração no texto da Lei Orgânica da Saúde, explicitando a



CD212469241500*

humanização no bojo do princípio basilar do SUS que ressalta “igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”. Acreditamos que, dessa forma, permitimos a ênfase ampla e aplicável a todos os contatos com os serviços de saúde, abrangendo não apenas a situação de luto parental como todas as demais. O respeito e acolhimento a cada pessoa que busca alívio para seus males é o que se deseja que todos os serviços de saúde ofereçam.

Em seguida, tratamos da humanização procedimento do registro do óbito, permitindo que seja incluído o nome da criança natimorta no atestado, alterando a Lei dos Registros Públicos. Este é um tema de ampla discussão no país e constituiu objeto de iniciativa aprovada pelo Parlamento e vetada em 2015. Não obstante, a conduta é adotada em alguns estados brasileiros. O procedimento permite, inclusive, a inscrição do nome na lápide em que for sepultado o natimorto, passo de grande significado para que a família possa elaborar o luto.

Desta maneira, manifestamos o voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.391, de 2019 e seus apensados, PL nº 3.649, de 2019; PL nº 1.372, de 2020; PL nº 4.899, de 2020; PL nº 5.041, de 2020 e PL nº 5.576, de 2020, nos termos do substitutivo a seguir.

Sala da Comissão, em 19 de abril de 2021.

Deputado FÁBIO TRAD
Relator

2021-2551



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Fábio Trad
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212469241500>



* C D 2 1 2 4 6 9 2 4 1 5 0 0 *

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.391, DE 2019

Apensados: PL nº 3.649, de 2019, PL nº 1.372/2020, PL nº 4.899/2020, PL nº 5.041/2020 e PL nº 5.576/2020.

Altera as Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, para determinar a humanização em ações de assistência à saúde e de registros públicos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.”, e a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que “dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências”, para determinar a humanização em ações de assistência à saúde e de registros públicos.

Art. 2º. O inciso IV do art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º.

.....
IV – humanização e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
.....” (NR).

Art. 3º. O § 1º do art. 53 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 53.

§ 1º. No caso de ter a criança nascido morta será o registro feito no livro "C Auxiliar", com os elementos que couberem, inclusive nome e prenome por livre opção do declarante.

.....” (NR)



CD212469241500*

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 19 de abril de 2021.

Deputado FÁBIO TRAD
Relator

2021-2551



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Fábio Trad
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212469241500>



* C D 2 1 2 4 6 9 2 4 1 5 0 0 *