

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 978, DE 2019

Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para dispor sobre o luto materno.

Autora: Deputada FLÁVIA MORAIS e
Deputada CARLA DIKSON

Relator: Deputado MÁRIO HERINGER

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela insere incisos VII e VIII no art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1993 – Estatuto da Criança e do Adolescente, com o escopo de exigir que hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, fiquem obrigados a oferecer leito separado para gestantes que tenham sofrido aborto espontâneo e parturientes de natimorto, e acompanhamento psicológico para os pais em ambos os casos.

Em sua justificativa, as autoras, nobres deputadas Flávia Moraes e Carla Dikson, informam que a proposição original, assinada pela deputada Keiko Ota, visa a oferecer tratamento humanizado para as famílias cujos bebês não conseguem sobreviver, considerando que, na maioria das vezes, a mulher toma conhecimento da perda gestacional em ambiente hospitalar, no qual o luto não é observado, uma vez que as equipes de saúde se concentram na saúde física da parturiente.

Hospedar a mulher que perdeu um filho em leito segregado daquelas que experimentaram o nascimento de filhos saudáveis é, segundo as autoras, uma forma de resguardar com respeito o seu luto. Paralelamente,



oferecer a ela e ao pai da criança acompanhamento psicológico é parte desse mesmo esforço.

A matéria em epígrafe mereceu parecer pela aprovação na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e, nesta Comissão de Seguridade Social e Família recebeu parecer pela aprovação da então relatora, deputada Érika Kokay, em 2019. Como a deputada Érika Kokay tenha deixado de ser membro desta Comissão, a matéria foi redistribuída para nossa relatoria.

Nenhuma matéria foi apensada à principal.

Cuida-se de apreciação conclusiva das comissões.

Neste colegiado, esgotado o prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

Este é o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O tema do luto materno, pouco considerado em termos legislativos no Brasil, encontra-se muito bem enfrentado no presente projeto de lei. As autoras se mostraram sensíveis à dor muito comum, mas que passa despercebida e silenciosa, das mães que não se consumaram, porque tiveram natimortos ou abortos espontâneos.

A mulher se prepara emocionalmente para a maternidade, desde que tem conhecimento de sua gestação. Os meses que se passam da concepção ao parto são meses de uma espera carregada de afetos e expectativas. No processo de espera estão a organização do enxoval do bebê e do cantinho da casa que o irá abrigar, a escolha do nome e tantos outros preparativos para a chegada de um novo membro à família. Os futuros mães e pais aguardam com anseio o momento de pegar o rebento no colo pela primeira vez, conhecer suas feições, sentir seu cheiro, tocar-lhe a pele.



A morte prematura de um feto é um choque para aqueles que tanto aguardaram a chegada do bebê, mas muito mais devastador para a mãe, que o carregou por meses em seu ventre e o esperou tão ansiosamente.

Não há lei que possa consolar a mãe que perdeu um filho no ventre. A dor emocional é subjetiva e só pode ser enfrentada por cada pessoa individualmente, ainda que com a mediação e a ajuda de terceiros, conforme propõe o projeto de lei em análise, ao estabelecer a oferta de acompanhamento psicológico aos pais dos bebês que não conseguiram nascer. A oferta de um leito reservado a essas mães, que as poupe de ter que coabitar com mulheres que, tendo outra sorte, carregam seus filhos no colo, os amamentam e acalentam, é uma forma de ajudar a amenizar essa dor. Evita, ademais, que as mulheres que perderam seus filhos tenham que explicar reiteradamente porque se encontram internadas em ala de maternidade.

A iniciativa ora em apreço é inegavelmente meritória. Todavia, entendemos que alguns ajustes devem ser incorporados à proposição de modo a torná-la mais clara, proporcional e aplicável. Apresentamos, assim, Substitutivo que esclarece que o leito a ser oferecido seja separado de outras parturientes, mas apenas quando houver leitos disponíveis, e que seja oferecido atendimento psicológico para os pais, em lugar do acompanhamento previsto.

A exigência de que as maternidades ofereçam leitos exclusivos e isolados sempre que houver parturiente de natimorto ou mulher que sofra aborto espontâneo representa a obrigação de que esses hospitais e serviços de saúde mantenham leitos reservados para esse fim. É sabido que cada leito hospitalar sem uso representa um custo para o hospital. No caso em apreço alguém teria que arcar com esse custo, seja o SUS, quando de hospitais públicos ou conveniados, ou o próprio hospital, quando de hospitais privados. Como o projeto em tela não apresente indicação das fontes capazes de arcar com o custo de reserva de leitos para os casos previstos, decidimo-nos por considerar a obrigação de oferta de leito separado apenas nas situações em que houver leito disponível, de modo a evitar a criação de obrigação sem a respectiva compensação.



De outra parte, é sabido que nem todos os serviços de maternidade contam com psicólogos disponíveis para acompanhamento de pacientes. É preciso lembrar que o acompanhamento psicológico é ação diacrônica, que se dá ao longo do tempo, meses, às vezes, anos, não tendo o mesmo caráter sincrônico do atendimento psicológico. Entendemos que não cabe ao hospital ou à maternidade responder pelo acompanhamento psicológico dos pais de natimorto ou de bebês espontaneamente abortados, porque isso foge ao próprio propósito da instituição. Propomos, assim, substituir a exigência de acompanhamento pela de atendimento, restando à instituição de saúde atender os pais apenas enquanto a paciente se encontrar internada em suas instalações.

A fim de suprir a lacuna deixada pela alteração proposta, sugiro seja alterado o inciso XIV do art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990, de modo a que a mulher que tenha tido aborto espontâneo ou seja parturiente de natimorto tenha direito a atendimento e acompanhamento psicológico no âmbito do SUS. Dessa forma, o direito da mulher fica assegurado, sem que haja uma sobrecarga injustificável aos hospitais e maternidades, públicos e privados.

Pelo exposto, o voto é pela aprovação do projeto de lei nº 978, de 2019, na forma do Substitutivo oferecido em anexo.

Sala da Comissão, em 14 de setembro de 2021.



Deputado **MÁRIO HERINGER**
Relator



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 978, DE 2019**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1993 e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de hospitais públicos e privados instituírem procedimentos relacionados à humanização do luto materno e para garantir o atendimento e o acompanhamento psicológico às mulheres que tenham sofrido aborto espontâneo ou sejam parturientes de natimorto.

O Congresso Nacional decreta:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214691333400>



Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1993 e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de hospitais públicos e privados instituírem procedimentos relacionados à humanização do luto materno e para garantir o atendimento e o acompanhamento psicológico às mulheres que tenham sofrido aborto espontâneo ou sejam parturientes de natimorto.

Art. 2º O artigo 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1993, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos VII e VIII:

“Art. 10

.....

.

VII – oferecer leito separado **de outras parturientes** para mulheres que tenham sofrido aborto espontâneo e para as parturientes de natimorto, **quando disponível**;

VIII – oferecer ~~acompanhamento psicológico~~ **assistência psicológica** para os pais nos casos de aborto espontâneo ou criança natimorta.” (NR)

Art. 3º O inciso XIV do artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres, vítimas de violência doméstica em geral, **ou que tenham sofrido aborto espontâneo ou sejam parturientes de natimorto**, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, **quando couber.**” (NR)

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

Sala da Comissão, em 14 de setembro de 2021.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214691333400>



Deputado **MÁRIO HERINGER**
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214691333400>

