

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 5.099, de 2023, da Senadora Damares Alves, que *altera a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde, para garantir à mulher cuja gestação termine em abortamento ou em morte perinatal o direito a permanecer em área distinta daquela onde estão alojadas as mães acompanhadas de nascituros.*

Relator: Senador **ASTRONAUTA MARCOS PONTES**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei (PL) nº 5.099, de 2023, da Senadora Damares Alves, que *altera a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde, para garantir à mulher cuja gestação termine em abortamento ou em morte perinatal o direito a permanecer em área distinta daquela onde estão alojadas as mães acompanhadas de nascituros.*

Para isso, acrescenta um artigo (art. 2º-A) à referida lei, assegurando ainda que o atendimento humanizado à mulher deverá garantir comunicação sensível, apoio psicológico e cuidado terapêutico voltado ao acolhimento do luto.

O art. 2º, cláusula de vigência, estabelece que, caso aprovada, a lei entrará em vigor 180 dias após a data de sua publicação.



Na justificação, a autora ressalta que a perda gestacional ou neonatal impõe intenso sofrimento físico e emocional ainda insuficientemente reconhecido pelas políticas públicas. Segundo ela, embora existam políticas de saúde para a mulher, faltam protocolos específicos para o acolhimento das que vivenciam esse tipo de luto. Assim, propõe que essas mulheres tenham direito a alojamento diferenciado nas maternidades e que lhes sejam oferecidas medidas como comunicação sensível sobre a perda e oferta de apoio psicológico, visando a garantir respeito, dignidade e suporte adequado durante esse momento delicado.

O projeto recebeu parecer favorável da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), com a Emenda nº 1-CDH, da Senadora Zenaide Maia, relatora do projeto na referida Comissão, que propôs a substituição da palavra “nascituro” por “neonato”.

Após o exame da CDH, foi apresentada a Emenda nº 2, de autoria da Senadora Damares Alves, que inclui três parágrafos ao art. 2º-A, a ser inserido na Lei nº 11.634, de 2007, com o objetivo de: i) autorizar unidades de saúde a adotarem a imagem de uma borboleta roxa como símbolo visual para identificação de locais, materiais e prontuários relacionados à perda gestacional, neonatal ou perinatal; ii) assegurar que a utilização desse símbolo seja condicionada ao consentimento dos pais ou dos responsáveis legais; e iii) dispor que a implementação da medida será precedida de campanha informativa voltada à conscientização da sociedade e dos profissionais de saúde acerca do tema.

II – ANÁLISE

A apreciação do PL nº 5.099, de 2023, por esta Comissão encontra fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre matérias relacionadas à proteção e defesa da saúde.

O projeto trata de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XIV do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está em consonância com os preceitos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (arts. 48 e 61 da CF, respectivamente). Não há óbices, portanto, quanto à



constitucionalidade da proposta. O mesmo pode ser dito em relação à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

Decorrente da perda gestacional, fetal ou neonatal, o luto perinatal constitui experiência de relevante impacto emocional, familiar e social, demandando reconhecimento institucional e respostas assistenciais adequadas por parte dos serviços de saúde. Nesse contexto, a promulgação da Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025, que instituiu a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, estabeleceu diretrizes para o acolhimento e o cuidado às mulheres e às famílias enlutadas no âmbito dos serviços de saúde, orientando práticas assistenciais compatíveis com a necessidade de reconhecimento e respeito ao luto.

Ainda que a referida Lei tenha sido aprovada durante a tramitação da iniciativa sob análise, o PL em apreço permanece pertinente por contribuir para o seu aprimoramento, ao explicitar que, nas circunstâncias do luto materno e parental, o atendimento humanizado à mulher deve incluir, de forma clara e inequívoca, a oferta de outros “cuidados terapêuticos” eventualmente necessários, conforme expressamente mencionado no projeto de lei. Não obstante, entende-se que a adoção do termo “cuidados assistenciais de saúde” revela-se mais adequada, por possuir alcance mais amplo e compatível com o princípio da integralidade da atenção à saúde, abrangendo suporte psicológico, acompanhamento clínico, orientação social e demais intervenções multiprofissionais requeridas. Tal previsão confere maior densidade assistencial às medidas já existentes, ao reconhecer que o sofrimento decorrente da perda exige não apenas acolhimento e suporte psicológico imediato, mas também intervenções estruturadas capazes de favorecer a elaboração do luto, prevenir agravos à saúde mental e promover a recuperação integral da mulher e de seus familiares.

No que tange às emendas, a Emenda nº 1-CDH promove ajuste redacional oportuno em face do texto original do projeto. Contudo, resta prejudicada diante do substitutivo que apresentaremos ao final deste Relatório. Por sua vez, a Emenda nº 2-CDH versa sobre tema relevante e meritório, ao incorporar dimensões simbólicas, culturais e comunicacionais que reforçam o caráter humanizador da política pública, contribuindo para o aprimoramento da proposição.

Ante os argumentos expostos, entendemos que alteração pretendida deve ser efetuada na Lei nº 15.139, de 2025, para explicitar a oferta de cuidado terapêutico aos familiares enlutados que dele necessitem, bem como



para permitir o uso da borboleta roxa como sinalização simbólica no âmbito de campanhas institucionais sobre o tema.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.099, de 2023, e da Emenda nº 2 e pela **prejudicialidade** da Emenda nº 1-CDH, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 5.099, DE 2023

Altera a Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025, que institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos), para dispor sobre o registro de criança nascida morta, para assegurar a oferta de cuidados assistenciais de saúde aos familiares enlutados que dele necessitem, bem como permitir o uso da borboleta roxa como sinalização simbólica de luto perinatal em serviços de saúde.

Art. 1º Os arts. 9º e 11 da Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 9º

.....

II – encaminhar mãe, pai e outros familiares diretamente envolvidos, quando solicitado ou constatada a necessidade, para acompanhamento psicológico após a alta hospitalar e demais cuidados assistenciais necessários, a serem realizados, preferencialmente, na residência da família enlutada ou na unidade de saúde mais próxima que disponha de profissional habilitado;

.....

XIII – adotar, voluntariamente, como identificação não verbal da perda gestacional, fetal ou neonatal, a imagem de borboleta roxa em



acomodações, alas, leitos e prontuários, observada a vontade dos pais ou responsáveis e mediante prévia divulgação institucional de caráter informativo.

.....” (NR)

“**Art. 11.** São assegurados às mulheres que tiveram perdas gestacionais o direito e o acesso aos exames e avaliações necessários para investigação sobre o motivo do óbito, bem como o acompanhamento específico em uma próxima gestação, além do acompanhamento psicológico e demais cuidados assistenciais necessários.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

