



PARECER N° , DE 2024

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 597, de 2024, da Senadora Augusta Brito, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, para instituir abordagem relativa ao luto perinatal no âmbito do Sistema Único de Saúde.*

Relatora: Senadora **LEILA BARROS**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 597, de 2024, de autoria da Senadora Augusta Brito, altera o art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, para dispor sobre abordagem relativa ao luto perinatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Especificamente, o novo parágrafo determina que, em caso de óbito de recém-nascido ou de feto a partir de vinte e duas semanas, o SUS deve dar apoio psicológico à mulher e à sua família, realizar exames para avaliar a causa do óbito, prestar assistência nos procedimentos legais relativos ao óbito, disponibilizar espaço separado de outras parturientes e de recém-nascidos, e dar seguimento após a alta hospitalar. A alteração legislativa está prevista para entrar em vigor na data de sua publicação.

Ao justificar a iniciativa, a autora menciona que, no ano de 2022, o Ministério da Saúde registrou o óbito de 27.394 fetos com mais de vinte e duas semanas de idade gestacional e de 21.837 bebês dentro de vinte e oito dias após o nascimento. São fatos potencialmente traumáticos para as mães e suas famílias, às quais são devidas todas as medidas possíveis de respeito e acolhimento. Assim, justificam-se as propostas de maior atenção à saúde física e mental, bem como auxílio com procedimentos legais e isolamento de outras mães e bebês.





A proposição foi distribuída à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, seguindo, posteriormente, para análise terminativa pela Comissão de Assuntos Sociais.

Não foram recebidas emendas.

II – ANÁLISE

Conforme disposto nos incisos III e IV do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, compete a este Colegiado manifestar-se sobre direitos da mulher e proteção à família.

A morte de um filho sempre é traumática, a tal ponto que nossa língua, tão rica, nem mesmo tem um substantivo para designar a mãe ou o pai que perdem um bebê. Do amor e da esperança brotam o vazio e uma dor indizível que inspira toda nossa solidariedade e nossa determinação para que o luto seja, de alguma forma, amparado, e que a devida atenção seja dada à mãe, principalmente, além de a sua família.

As medidas propostas revelam a atenção e a delicadeza dedicadas pela autora, que não se limitou à saúde física da mulher, mas estendeu o cuidado à saúde mental. Desde a separação do contato com outras parturientes e bebês até o apoio psicológico e o seguimento posterior à alta hospitalar, vemos a preocupação com uma atenção integral. A proposição vai além, prevendo a realização de exames para determinar a causa do óbito, com a finalidade de subsidiar o aconselhamento para prevenir futuras perdas. Mesmo a assistência em procedimentos legais, que pode parecer estranha ao tema, é importante para suavizar o luto, pois providências práticas, como o registro do óbito, não são simples incômodos burocráticos para quem passa por esse sofrimento.

A empatia é algo que podemos manifestar como pessoas, mas temos, como agentes públicos, a responsabilidade alcançar as pessoas que vivem o luto perinatal e garantir que o atendimento a elas seja amplo e humanizado. Nesse sentido, reconhecemos o mérito da proposição.

Temos, não obstante, algumas observações, que oferecemos com o intuito de aperfeiçoar a forma e o conteúdo da iniciativa.





Inicialmente, observamos que a redação do art. 1º do PL nº 597, de 2024, pode ser ajustada para refletir a melhor técnica legislativa.

Sugerimos, ainda, que a idade gestacional igual ou superior a vinte e duas semanas seja omitida, pois a perda gestacional pode impor elevado sofrimento mesmo antes desse estágio, especialmente se a gravidez for desejada, ou se houver alguma imposição de “culpa” à gestante, inclusive por ela mesma, por não ter feito algo que poderia, supostamente, ter salvado a gestação, ou por ter feito algo que, também supostamente, possa ter levado a esse resultado.

Com relação ao inciso II do § 6º que a proposição acrescenta ao art. 19-J, ressalvamos que a “realização de exames para avaliação da causa do óbito” já é dever do médico, que deve atestar a causa do óbito decorrente de causas naturais ou, em caso de morte suspeita ou causada por fatores externos, encaminhar o cadáver ao Instituto Médico Legal, conforme prevê a Resolução nº 1.779, de 2005, do Conselho Federal de Medicina. Tomando como referência a finalidade descrita na justificação da proposição, sugerimos alterar a redação desse inciso para “oferecer à mulher informações sobre a causa do óbito, especialmente com relação a fatores que possam inspirar cuidados em futuras gestações”.

Já com relação ao inciso III do § 6º, ressalvamos que não compete às unidades de saúde oferecer ampla “assistência nos procedimentos legais relativos ao óbito”. Essa redação pode sugerir representação judicial, que não tem pertinência com o SUS, ou atuação junto a cartórios de registro civil. Pensando nessa última hipótese, talvez a redação possa ser alterada, por emenda, para “medidas para simplificar o registro do óbito”.

Recomendamos, finalmente, que a cláusula de vigência seja mais distendida, por ao menos trinta dias, para que as unidades de saúde possam organizar os serviços e procedimentos necessários ao cumprimento das alterações contidas na proposição, o que presumivelmente não seria exequível com a vigência imediata.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 597, de 2024, na forma da seguinte emenda:





EMENDA N° – CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI N° 597, DE 2024

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, para instituir abordagem relativa ao luto perinatal no âmbito do Sistema Único de Saúde

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 19-J.**

.....

§ 6º Em caso de óbito de recém-nascido ou feto, compete ao Sistema Único de Saúde adotar abordagem relativa ao luto perinatal que contemple:

I – apoio psicológico à mulher e a sua família;

II – oferecer à mulher informações sobre a causa do óbito, especialmente com relação a fatores que possam inspirar cuidados em futuras gestações;

III – medidas para simplificar o registro do óbito;

IV – disponibilidade de espaço separado do contato com outras parturientes e recém-nascidos;

V – seguimento após a alta hospitalar.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 30 (trinta) dias de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente





SENADO FEDERAL
GABINETE DA SENADORA LEILA BARROS

SF/244474.89148-58

, Relatora



Assinado eletronicamente, por Sen. Leila Barros

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4775524294>