



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 7, de 2024, do Senador Nelsinho Trad, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, para dispor sobre a obrigatoriedade das redes pública e privada de Saúde oferecerem leito ou ala separada para mães de natimorto ou que tenham tido óbito fetal, e dá outras providências.*

Relatora: Senadora **DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 7, de 2024, do Senador Nelsinho Trad, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, para dispor sobre a obrigatoriedade das redes pública e privada de Saúde oferecerem leito ou ala separada para mães de natimorto ou que tenham tido óbito fetal, e dá outras providências.*

O PL é constituído de dois artigos. O art. 1º altera a Lei nº 8.080, de 1990, para acrescentar três parágrafos ao seu art. 19-J: §§ 6º, 7º e 8º.

O novo § 6º determina que as unidades de saúde realoquem parturientes de natimorto em acomodação em área separada das demais gestantes, enquanto o § 7º estende essa obrigatoriedade para os casos de gestantes que

tenham sido diagnosticadas com óbito fetal e/ou estejam aguardando ato médico para retirada do feto. O § 8º incluído visa a garantir a oferta de acompanhamento psicológico à gestante e ao pai da criança desde o momento da internação hospitalar, bem como no período pós-operatório.

O art. 2º é a cláusula de vigência, que estabelece a entrada em vigor da norma gerada na data de sua publicação.

Na justificação, o autor lembra o impacto psíquico dos óbitos gestacionais, apontando a necessidade de particular atenção à saúde mental da gestante. Segundo o Senador Nelsinho Trad, as instituições de saúde que atendem mulheres que vivenciaram perda gestacional devem assegurar a oferta de leito, ou ala, separado das demais gestantes, de forma a garantir sua dignidade e saúde mental.

A proposição foi distribuída exclusivamente para a CAS, que decidirá em caráter terminativo.

Não foram oferecidas emendas ao PL no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e às competências do Sistema Único de Saúde (SUS), temática abrangida pelo projeto em análise.

Ademais, em virtude do caráter exclusivo e terminativo do exame da matéria por este colegiado, compete subsidiariamente a esta Comissão a análise dos aspectos constitucionais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Do ponto de vista da constitucionalidade e juridicidade, não vislumbramos óbices à proposição. No que concerne ao mérito, incumbe ressaltar a importância social e sanitária da matéria, que busca atenuar o sofrimento das mulheres diante da dor de um óbito gestacional.

O projeto de lei propõe que mulheres que estão passando pelo luto gestacional sejam acomodadas em leito ou ala reservados, evitando que fiquem ao lado de mães que vivenciam a alegria da maternidade com seus bebês. A

medida proposta é simples, mas de grande valor para preservar a gestante enlutada e evitar que ela seja exposta a mais sofrimento e constrangimentos.

Os serviços de saúde que atendem gestantes devem oferecer acolhimento humanizado a mães e pais que passam pelo luto gestacional. Os cuidados recebidos na maternidade são fundamentais para ajudar a processar a perda sofrida, inclusive com suporte psicológico, uma vez que o óbito fetal ou perinatal pode ser causa de grande sofrimento.

Essa proposta está em sintonia com um dos princípios estruturantes da nossa República, o da dignidade da pessoa humana. Também expressa o valor da humanização no cuidado, cada vez mais necessário nos serviços de saúde. Nesse sentido, vale lembrar a recente aprovação, pelo Congresso Nacional, da inclusão da atenção humanizada entre os princípios que orientam o SUS. Isso reforça o dever do Estado em oferecer acolhimento respeitoso e individualizado, especialmente em momentos tão delicados como a perda de um bebê.

Louvamos, pois, o olhar sensível do autor do PL para as necessidades particulares desses pais e mães, razão pela qual manifestamos nosso total apoio ao acatamento do projeto.

No entanto, cremos que a proposição pode ser aprimorada. Para além dos casos de óbitos ocorridos antes do nascimento (óbito fetal) previstos no PL, achamos por bem incluir na proposição os casos de morte perinatal, ou seja, aqueles ocorridos até o sétimo dia após o nascimento.

Além disso, do ponto de vista da técnica legislativa, é mais adequado dispor a matéria em novo artigo da Lei Orgânica da Saúde, e não como parágrafos do seu art. 19-J, cujo *caput* trata do direito a acompanhante nos atendimentos no âmbito das unidades de saúde públicas e privadas.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 7, de 2024, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei nº 7, de 2024, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de os serviços de saúde garantirem acomodação em ala ou leito separado para as mulheres em caso de óbito fetal ou perinatal.”

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei nº 7, de 2024, a seguinte redação:

“**Art. 1º** A Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 19-K:

Art. 19-K. As unidades das redes pública e privada de saúde, em todo o território nacional, devem garantir à mulher cuja gestação tenha terminado em óbito fetal ou perinatal acomodação, em ala ou leito, em área separada das demais gestantes.

Parágrafo único. Para os casos referidos no *caput*, os serviços de saúde deverão oferecer atendimento psicológico à mãe e ao pai desde o momento do diagnóstico do óbito.”

Sala da Comissão,

Senador MARCELO CASTRO, Presidente

Senadora DRA. EUDÓCIA, Relatora