



**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**

Nosso compromisso é
trabalhar por você!

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

Francisco Beltrão/PR, 09 de maio de 2025.

À Comissão de Redação e Justiça
Ref.: Projeto de Lei nº. 18/2025 do Legislativo



**CÂMARA MUNICIPAL
DE FRANCISCO BELTRÃO
PROTOCOLO**

Em 09 / 05 / 25

às _____ horas, recebi o(a) presente.

Rafael Zago

Responsável

PARECER JURÍDICO

O vereador Júlio Cesar Spada, membro Relator da Comissão de Redação e Justiça, solicitou parecer jurídico, com base na alínea "j" do artigo 35 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Francisco Beltrão, para ser analisada a constitucionalidade e a legalidade do Projeto de Lei nº. 18/2025, de autoria da vereadora Anelise Marx, que dispõe sobre a garantia de acomodação privativa e atendimento humanizado à mulher que sofrer perda gestacional, neonatal ou natimorto nos estabelecimentos de saúde públicos e privados do município de Francisco Beltrão.

De acordo com a mensagem da proposta, "a perda gestacional, neonatal ou de um natimorto é um evento profundamente traumático, com impactos físicos, emocionais e psicológicos duradouros para a mulher e sua família. Em momentos como esses, o acolhimento humanizado e o respeito à dignidade da paciente tornam-se elementos fundamentais do cuidado em saúde.

No entanto, muitas mulheres em situação de perda enfrentam, além da dor da perda, o constrangimento e o sofrimento adicional de serem internadas ou acompanhadas em ambientes hospitalares compartilhados com mães em pleno exercício da maternidade — o que agrava seu estado emocional e psicológico.

Este projeto de lei visa corrigir essa realidade ao garantir que os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, localizados no município de Francisco Beltrão, disponibilizem acomodação privativa e atendimento acolhedor às mulheres que vivenciam essas perdas. O objetivo é assegurar privacidade,





**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**

Nosso compromisso é
trabalhar por você!

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

respeito e suporte emocional, proporcionando condições minimamente dignas durante o processo de luto.”

Primeiramente, é importante destacar que a presente matéria tem relação direta com o Projeto de Lei nº. 1.640, de 2022, da Deputada Federal Geovania de Sá, 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 de Registros Públicos), para dispor sobre o registro de criança nascida morta

Importante mencionar que o Projeto de Lei nº. 1.640, de 2022 fora recentemente aprovado na Câmara de Deputados e no Senado Federal, tendo seu texto final sido enviado para sanção do Exmo. Presidente da República em data de 05 de maio de 2025.

O texto final do Projeto de Lei nº. 1.640, de 2022 enviado à sanção presidencial encontra-se em anexo.

Analizando-se o texto da norma aprovada, o artigo 1º, propõe a criação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, bem como modificações na Lei de Registros Públicos para permitir o registro de crianças natimortas. Esta proposição legislativa busca assegurar um tratamento digno às famílias que enfrentam tais perdas profundamente dolorosas.

O artigo seguinte estabelece os objetivos dessa política, centrando esforços na humanização do atendimento às mulheres e seus familiares durante o luto, decorrente de perda gestacional, óbito fetal ou neonatal, e na oferta de serviços públicos que minimizem os riscos e vulnerabilidades envolvidos.

As diretrizes para implementação da política, como a garantia de integralidade e equidade no acesso aos serviços de saúde e a descentralização da oferta de serviços e ações, estão definidas no artigo 3º.

O artigo 4º descreve as competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na promoção e implementação da política, incluindo desde a reorientação do modelo de atenção ao luto até o fomento de estudos e pesquisas sobre o tema, que depois são desdobradas em competências





**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**

**Nosso compromisso é
trabalhar por você!**

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

específicas para a União (art. 5º), para os Estados e Municípios (arts. 6º e 7º, respectivamente) e para o Distrito Federal (art. 8º).

A adoção de iniciativas para assegurar um atendimento humanizado nos casos de perda gestacional, óbito fetal e neonatal é obrigação dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, consoante o disposto no art. 9º.

Além disso, há, no art. 10, o dever de não discriminação no recebimento de doações de leite humano em situações de perda gestacional, óbito fetal e neonatal, garantindo a continuidade do suporte a outros neonatos necessitados.

O PL assegura às mulheres direitos adicionais, como a realização de exames para investigar as causas dos óbitos e o acompanhamento em gestações subsequentes (art. 11), e institui o mês de outubro como o Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil no Brasil (art. 12).

O penúltimo artigo do PL altera o art. 53 da Lei de Registros Públicos, para assegurar aos pais o direito de atribuir nome ao natimorto. Finalmente, em seu artigo 14, o PL estabelece que a vigência da lei dar-se-á 90 dias após sua publicação.

Analisando-se a temática do Projeto de Lei nº. 18/2025 de autoria da vereadora Anelise Marx, depreende-se que o mesmo vem de encontro com a necessidade que os Municípios terão em apresentar diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental; em organizar, executar e gerenciar os serviços de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território, incluídas as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União; em estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento ao atendimento das mulheres em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, pelas equipes que atuam na atenção básica em saúde; em ser corresponsáveis, com a União e os Estados, pelo monitoramento da execução da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental; e em ser corresponsáveis, com os Estados, pela fiscalização do cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental pelos serviços de saúde, no





**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**

Nosso compromisso é
trabalhar por você!

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

âmbito do seu território; tudo de acordo com o Art. 7º do Projeto de Lei nº. 1.640, de 2022 enviado à sanção presidencial.

Superados os possíveis questionamentos, estão atendidas as regras Constitucionais, e demais normas aplicáveis à matéria, em especial o artigo 30, incisos I, II, e III, da Constituição Federal, já que compete ao Município legislar sobre assuntos de interesse local, suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, e, instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas.

Por esta razão, diante das considerações acima, opina-se favoravelmente à tramitação do Projeto de Lei nº. 18/2025 do Legislativo Municipal, eis que não há inconstitucionalidade formal ou material no texto do Projeto, destacando-se que cabe às Comissões Permanentes e ao Plenário desta Casa Legislativa o soberano juízo quanto à matéria em apreço.

Por fim, salientamos que o parecer jurídico não possui caráter vinculativo em relação às decisões das comissões permanentes e dos demais vereadores do parlamento municipal, os quais têm a discricionariedade para tomar suas decisões e expressar seus votos quanto ao mérito.

É o parecer.

Fabrício Mazon
Advogado da Câmara Municipal
de Francisco Beltrão - PR
OAB/PR 36.868





SENADO FEDERAL

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.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei 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.

Art. 2º São objetivos da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – assegurar a humanização do atendimento às mulheres e aos familiares no momento do luto por perda gestacional, por óbito fetal e por óbito neonatal;

II – ofertar serviços públicos como modo de reduzir potenciais riscos e vulnerabilidades aos envolvidos.

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – integralidade e equidade no acesso à saúde e no atendimento de políticas públicas;

II – descentralização da oferta de serviços e de ações.

Art. 4º Compete à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, em seu âmbito administrativo, na condução da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – contribuir para a reorientação e a humanização do modelo de atenção ao luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, com base nos objetivos e nas diretrizes da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II – estabelecer, nos respectivos planos de saúde e assistência social, prioridades, estratégias e metas para a organização da atenção à Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

III – desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde e à assistência social no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

IV – promover o intercâmbio de experiências entre gestores e trabalhadores dos sistemas e serviços de saúde e de assistência social e estimular o desenvolvimento de estudos e de pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de boas práticas na atenção ao luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

V – fiscalizar o cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;





SENADO FEDERAL

VI – instituir campanhas de comunicação e divulgação institucional, com foco na orientação sobre o luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

VII – promover convênios e parcerias entre o Estado e instituições do terceiro setor que trabalham com luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, para o alcance e a execução das atividades previstas nesta Lei;

VIII – incentivar a inclusão de conteúdos relativos ao objeto desta Lei nos currículos para formação de profissionais da área da saúde por instituições de ensino superior públicas e privadas.

Art. 5º Compete à União, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – elaborar protocolos nacionais sobre os procedimentos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, ouvidos os gestores estaduais e municipais e o Conselho Nacional de Saúde;

II – garantir fontes de recursos federais para o financiamento de ações e de projetos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

III – inserir protocolos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal nas políticas nacionais de saúde e assistência social;

IV – prover a formação de recursos humanos capazes de acolher e de orientar as mulheres e os familiares em caso de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal;

V – prestar apoio técnico sobre o tema aos gestores e aos técnicos das políticas públicas;

VI – monitorar e avaliar a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental.

Parágrafo único. O cumprimento do disposto neste artigo fica sujeito à disponibilidade financeira e orçamentária.

Art. 6º Compete aos Estados, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – pactuar com os gestores municipais e no âmbito dos colegiados de gestão estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II – ser corresponsáveis pelo monitoramento das ações da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

III – fiscalizar, no âmbito do seu território, o cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental por parte dos serviços de saúde;

IV – articular instituições de ensino e serviço, em parceria com os órgãos gestores relacionados à Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, para formação dos profissionais das equipes que atuam direta ou indiretamente com as famílias em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal ou pelo óbito neonatal, bem como para garantia de educação permanente a esses profissionais;

V – organizar, executar e gerenciar os serviços habilitados em protocolos de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território, incluídas as unidades próprias e as cedidas pela União.





SENADO FEDERAL

Art. 7º Compete aos Municípios, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I – pactuar diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II – organizar, executar e gerenciar os serviços de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território, incluídas as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;

III – estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento ao atendimento das mulheres em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal pelas equipes que atuam na atenção básica em saúde;

IV – ser corresponsáveis, com a União e os Estados, pelo monitoramento da execução da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

V – ser corresponsáveis, com os Estados, pela fiscalização do cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental pelos serviços de saúde, no âmbito do seu território.

Art. 8º Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

Art. 9º Cabe aos serviços de saúde públicos e privados, independentemente de sua forma, organização jurídica e gestão, a adoção das seguintes iniciativas em casos de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal:

I – cumprir os protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, de forma a assegurar respostas rápidas, eficientes, padronizadas, transparentes, acessíveis e humanizadas no atendimento;

II – encaminhar mãe, pai e outros familiares diretamente envolvidos, quando solicitado ou constatada a sua necessidade, para acompanhamento psicológico após a alta hospitalar, a ser realizado preferencialmente na residência da família enlutada ou na unidade de saúde mais próxima de sua residência que dispuser de profissional habilitado;

III – estabelecer protocolos de comunicação e troca de informações entre as equipes de saúde, a fim de assegurar que a perda gestacional, o óbito fetal ou o óbito neonatal chegue ao conhecimento das unidades de saúde locais;

IV – ofertar acomodação em ala separada das demais parturientes para:

a) parturientes cujo feto ou bebê tenha sido diagnosticado com síndrome ou anomalia grave e possivelmente fatal;

b) parturientes que tenham sofrido perda gestacional, óbito fetal ou óbito neonatal;

V – assegurar a participação, durante o parto do natimorto, de acompanhante escolhido pela mãe;

VI – realizar o registro de óbito em prontuário;

VII – viabilizar espaço adequado e momento oportuno aos familiares para que possam se despedir do feto ou bebê pelo tempo necessário, a partir da solicitação da família, assegurada a participação de todos que tiverem sido autorizados pelos pais;

VIII – ofertar atividades de formação, de capacitação e de educação permanente aos seus trabalhadores na temática da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;





SENADO FEDERAL

IX – oferecer assistência social nos trâmites legais relacionados aos casos de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal;

X – garantir, caso solicitada pela família, a coleta de forma protocolar de lembranças do natimorto ou neomorto, que deve ser autorizada pelo prestador de serviços, informada a família previamente sobre a condição do feto ou bebê;

XI – expedir declaração com a data e o local do parto, o nome escolhido pelos pais para o natimorto e, se possível, o registro de sua impressão plantar e digital;

XII – possibilitar a decisão de sepultar ou cremar o natimorto, desde que não haja óbice, bem como a escolha sobre a realização ou não de rituais fúnebres, oportunizando à família participar da elaboração do ritual, respeitadas as suas crenças e decisões.

Parágrafo único. É vedado dar destinação ao natimorto de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana, admitidas a cremação ou a incineração somente após a autorização da família.

Art. 10. A perda gestacional, o óbito fetal e o óbito neonatal não motivam a recusa do recebimento da doação de leite, desde que avaliada pelo responsável pelo banco de leite humano ou posto de coleta de leite humano e atendidos os requisitos sanitários.

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.

Art. 12. É instituído o mês de outubro como o Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil no Brasil.

Art. 13. O art. 53 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos), passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º:

“Art. 53.

§ 3º É direito dos pais atribuir nome ao natimorto.

§ 4º Aplicam-se à composição do nome do natimorto as disposições relativas ao registro de nascimento.” (NR)

Art. 14. Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 5 de maio de 2025.

Senador Davi Alcolumbre
Presidente do Senado Federal

alucg/pl22-1640sanção-t



Assinado eletronicamente, por Sen. Davi Alcolumbre

Para verificar as assinaturas, acesse <https://leqis.senado.gov.br/autenticadoc-leqis/8167762996>

Legislação Informatizada - LEI Nº 15.139, DE 23 DE MAIO DE 2025 - Publicação Original

Veja também:

Proposição Originária Dados da Norma

LEI Nº 15.139, DE 23 DE MAIO DE 2025

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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei 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.

Art. 2º São objetivos da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - assegurar a humanização do atendimento às mulheres e aos familiares no momento do luto por perda gestacional, por óbito fetal e por óbito neonatal;

II - ofertar serviços públicos como modo de reduzir potenciais riscos e vulnerabilidades aos envolvidos.

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - integralidade e equidade no acesso à saúde e no atendimento de políticas públicas;

II - descentralização da oferta de serviços e de ações.

Art. 4º Compete à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, em seu âmbito administrativo, na condução da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - contribuir para a reorientação e a humanização do modelo de atenção ao luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, com base nos objetivos e nas diretrizes da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II - estabelecer, nos respectivos planos de saúde e assistência social, prioridades, estratégias e metas para a organização da atenção à Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

III - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde e à assistência social no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

IV - promover o intercâmbio de experiências entre gestores e trabalhadores dos sistemas e serviços de saúde e de assistência social e estimular o desenvolvimento de estudos e de pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de boas práticas na atenção ao luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

V - fiscalizar o cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

VI - instituir campanhas de comunicação e divulgação institucional, com foco na orientação sobre o luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

VII - promover convênios e parcerias entre o Estado e instituições do terceiro setor que trabalham com luto pela

perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, para o alcance e a execução das atividades previstas nesta Lei;

VIII - incentivar a inclusão de conteúdos relativos ao objeto desta Lei nos currículos para formação de profissionais da área da saúde por instituições de ensino superior públicas e privadas.

Art. 5º Compete à União, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - elaborar protocolos nacionais sobre os procedimentos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, ouvidos os gestores estaduais e municipais e o Conselho Nacional de Saúde;

II - garantir fontes de recursos federais para o financiamento de ações e de projetos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal;

III - inserir protocolos relacionados à humanização do luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal nas políticas nacionais de saúde e assistência social;

IV - prover a formação de recursos humanos capazes de acolher e de orientar as mulheres e os familiares em caso de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal;

V - prestar apoio técnico sobre o tema aos gestores e aos técnicos das políticas públicas;

VI - monitorar e avaliar a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental.

Parágrafo único. O cumprimento do disposto neste artigo fica sujeito à disponibilidade financeira e orçamentária.

Art. 6º Compete aos Estados, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - pactuar com os gestores municipais e no âmbito dos colegiados de gestão estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II - ser corresponsáveis pelo monitoramento das ações da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

III - fiscalizar, no âmbito do seu território, o cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental por parte dos serviços de saúde;

IV - articular instituições de ensino e serviço, em parceria com os órgãos gestores relacionados à Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, para formação dos profissionais das equipes que atuam direta ou indiretamente com as famílias em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal ou pelo óbito neonatal, bem como para garantia de educação permanente a esses profissionais;

V - organizar, executar e gerenciar os serviços habilitados em protocolos de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território, incluídas as unidades próprias e as cedidas pela União.

Art. 7º Compete aos Municípios, no âmbito da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental:

I - pactuar diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

II - organizar, executar e gerenciar os serviços de humanização do atendimento às mulheres e aos familiares em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal, no âmbito do seu território, incluídas as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;

III - estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento ao atendimento das mulheres em situação de luto pela perda gestacional, pelo óbito fetal e pelo óbito neonatal pelas equipes que atuam na atenção básica em saúde;

IV - ser corresponsáveis, com a União e os Estados, pelo monitoramento da execução da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

V - ser corresponsáveis, com os Estados, pela fiscalização do cumprimento da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental pelos serviços de saúde, no âmbito do seu território.

Art. 8º Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

Art. 9º Cabe aos serviços de saúde públicos e privados, independentemente de sua forma, organização jurídica e gestão, a adoção das seguintes iniciativas em casos de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal:

I - cumprir os protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, de forma a assegurar respostas rápidas, eficientes, padronizadas, transparentes, acessíveis e humanizadas no atendimento;

II - encaminhar mãe, pai e outros familiares diretamente envolvidos, quando solicitado ou constatada a sua necessidade, para acompanhamento psicológico após a alta hospitalar, a ser realizado preferencialmente na residência da família enlutada ou na unidade de saúde mais próxima de sua residência que dispuser de profissional habilitado;

III - estabelecer protocolos de comunicação e troca de informações entre as equipes de saúde, a fim de assegurar que a perda gestacional, o óbito fetal ou o óbito neonatal chegue ao conhecimento das unidades de saúde locais;

IV - ofertar acomodação em ala separada das demais parturientes para:

- a) parturientes cujo feto ou bebê tenha sido diagnosticado com síndrome ou anomalia grave e possivelmente fatal;
- b) parturientes que tenham sofrido perda gestacional, óbito fetal ou óbito neonatal;

V - assegurar a participação, durante o parto do natimorto, de acompanhante escolhido pela mãe;

VI - realizar o registro de óbito em prontuário;

VII - viabilizar espaço adequado e momento oportuno aos familiares para que possam se despedir do feto ou bebê pelo tempo necessário, a partir da solicitação da família, assegurada a participação de todos que tiverem sido autorizados pelos pais;

VIII - ofertar atividades de formação, de capacitação e de educação permanente aos seus trabalhadores na temática da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental;

IX - oferecer assistência social nos trâmites legais relacionados aos casos de perda gestacional, de óbito fetal e de óbito neonatal;

X - garantir, caso solicitada pela família, a coleta de forma protocolar de lembranças do natimorto ou neomorto, que deve ser autorizada pelo prestador de serviços, informada a família previamente sobre a condição do feto ou bebê;

XI - expedir declaração com a data e o local do parto, o nome escolhido pelos pais para o natimorto e, se possível, o registro de sua impressão plantar e digital;

XII - possibilitar a decisão de sepultar ou cremar o natimorto, desde que não haja óbice, bem como a escolha sobre a realização ou não de rituais fúnebres, oportunizando à família participar da elaboração do ritual, respeitadas as suas crenças e decisões.

Parágrafo único. É vedado dar destinação ao natimorto de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana, admitidas a cremação ou a incineração somente após a autorização da família.

Art. 10. A perda gestacional, o óbito fetal e o óbito neonatal não motivam a recusa do recebimento da doação de leite, desde que avaliada pelo responsável pelo banco de leite humano ou posto de coleta de leite humano e atendidos os requisitos sanitários.

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.

Art. 12. É instituído o mês de outubro como o Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil no Brasil.

Art. 13. O art. 53 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos), passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º:

"Art. 53.
.....

§ 3º É direito dos pais atribuir nome ao natimorto.

§ 4º Aplicam-se à composição do nome do natimorto as disposições relativas ao registro de nascimento." (NR)

Art. 14. Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 23 de maio de 2025; 204º da Independência e 137º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

José Wellington Barroso de Araujo Dias

Janine Mello dos Santos

Márcia Helena Carvalho Lopes

Simone Nassar Tebet

Alexandre Rocha Santos Padilha

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 de 26/05/2025

Publicação:

- Diário Oficial da União - Seção 1 - 26/5/2025, Página 1 (Publicação Original)