



Câmara Municipal de Itapeçerica

Estado de Minas Gerais

PROJETO DE LEI Nº 039 /2025

CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEÇERICA MG

Sujeito a 02 Discussões

APROVADO

1ª Discussão e votação em 22/09/25
2ª Discussão e votação em 22/09/25
3ª Discussão e votação em

“INSTITUI A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DO LUTO MATERNO E PARENTAL, EM CONFORMIDADE COM A LEI FEDERAL Nº 15.139, DE 23 DE MAIO DE 2025, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”


PRESIDENTE DA CÂMARA

A CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEÇERICA, Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe são conferidas, APROVA:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Município de Itapeçerica/MG, a Política Municipal de Humanização do Luto Materno e Parental, em consonância com a Política Nacional prevista na Lei Federal nº 15.139, de 23 de maio de 2025.

Art. 2º A Política Municipal de Humanização do Luto Materno e Parental observará, no que couber, o disposto no art. 7º da Lei Federal nº 15.139/2025, competindo ao Município instituir diretrizes locais de acolhimento e atendimento às famílias em situação de perda gestacional, fetal ou neonatal.

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

- I – assegurar à mãe em luto o direito de estar acompanhada por pessoa de sua escolha durante o atendimento hospitalar;
- II – disponibilizar, sempre que possível, acomodação separada para mães em luto;
- III – garantir espaço e tempo adequados para a despedida da criança falecida;
- IV – possibilitar a emissão de declaração simbólica contendo nome, data, local do parto, impressões plantares e digitais, quando viável;
- V – permitir o registro civil de natimorto com atribuição de nome, nos termos da Lei Federal nº 6.015/1973, alterada pela Lei nº 15.139/2025;
- VI – promover campanhas educativas e informativas sobre o luto materno e parental, com destaque para o mês de outubro, instituído nacionalmente como “Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil”.



Câmara Municipal de Itapeçerica Estado de Minas Gerais

Art. 4º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei, no que couber, para garantir sua efetiva aplicação.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

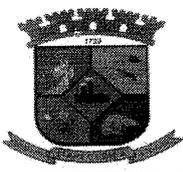
Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 08 de setembro de 2025.



NARA CÁSSIA SANTOS

Vereadora



Câmara Municipal de Itapecerica

Estado de Minas Gerais

JUSTIFICATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 039 /2025

O presente Projeto de Lei tem como objetivo instituir, no âmbito do Município de Itapecerica/MG, a Política Municipal de Humanização do Luto Materno e Parental, em conformidade com a Lei Federal nº 15.139, de 23 de maio de 2025, que criou a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental.

A referida norma federal estabelece, em seu art. 7º, que compete aos Municípios instituir diretrizes locais de acolhimento e atendimento às famílias que vivenciam a perda gestacional, fetal ou neonatal, permitindo que cada ente da Federação adapte as medidas às realidades regionais e à capacidade de sua rede de saúde e assistência social.

Entre os avanços mais significativos trazidos pela Lei Federal nº 15.139/2025, destaca-se a alteração da Lei nº 6.015/1973 (Lei de Registros Públicos), por meio da inclusão do § 3º ao art. 53, que agora possibilita que os pais atribuam nome próprio ao natimorto. Essa medida confere maior dignidade ao processo de registro e fortalece o reconhecimento da existência daquele filho, ainda que por breve período, proporcionando acolhimento emocional às famílias enlutadas.

A perda gestacional e neonatal é uma experiência profundamente dolorosa, que repercute não apenas na vida da mãe, mas também na do pai, familiares e toda a rede de apoio. Pesquisas apontam que o acompanhamento psicológico e social adequado reduz os impactos negativos dessa perda, prevenindo quadros de depressão, ansiedade e outras complicações de saúde mental.

Nesse sentido, a Política Municipal de Humanização do Luto Materno e Parental se apresenta como instrumento essencial para a efetivação da legislação federal em âmbito local, garantindo:

- acolhimento humanizado nos serviços de saúde, inclusive com direito a acompanhante de livre escolha;
- separação, sempre que possível, de leitos e enfermarias para mães em luto, evitando a exposição a situações de sofrimento adicional;
- espaço adequado e tempo razoável para que a família se despeça da criança falecida;
- emissão de declaração simbólica contendo nome, local, data e impressões da criança, sempre que viável;
- campanhas educativas e de conscientização, em especial no mês de outubro, reconhecido nacionalmente como “Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil”;
- respeito ao direito ao registro civil do natimorto com nome próprio, conforme alteração da Lei de Registros Públicos.

Com isso, este Projeto de Lei não cria novos cargos, não gera despesas obrigatórias imediatas nem interfere na organização administrativa do Executivo. Limita-se a estabelecer diretrizes gerais, deixando a cargo do Poder Executivo a regulamentação e a implementação das ações de acordo com a realidade local.



Câmara Municipal de Itapeçerica

Estado de Minas Gerais

Dessa forma, a aprovação deste Projeto representará um marco humanitário e de sensibilidade do Poder Legislativo Municipal diante de um tema que, embora delicado, exige atenção, empatia e ação efetiva do poder público.

Assim, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta proposição, a fim de que o Município avance na promoção de uma sociedade mais justa, solidária e acolhedora para todas as famílias que enfrentam a difícil experiência do luto gestacional, fetal ou neonatal.

Para evidenciar a necessidade deste Projeto de Lei, apresenta-se o quadro comparativo abaixo:

Lei Federal nº 15.139/2025 x Ação Municipal Necessária

| Previsão na Lei Federal 15.139/2025 | Natureza da Norma | Necessidade de Ação Municipal |
|--|--|--|
| Instituição da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental | Norma geral, aplicável a todo o país | O Município deve instituir sua política própria, adaptada à rede local de saúde e assistência. |
| Art. 7º, I – Compete ao Município instituir diretrizes locais de acolhimento e atendimento | Norma de competência expressa | Exige apresentação de lei ou regulamentação municipal. É a base do presente Projeto de Lei. |
| Direito de a mãe estar acompanhada no atendimento hospitalar | Norma autoaplicável, mas depende de execução prática | O Município deve organizar os serviços locais de saúde para garantir esse direito. |
| Registro do natimorto com nome (art. 53, §3º da Lei 6.015/1973) | Direito diretamente aplicável em cartórios | Já garantido nacionalmente. Não depende de lei municipal. |
| Declaração simbólica com dados e impressões da criança | Norma federal de eficácia imediata | Pode ser reforçada em lei municipal para orientar hospitais e garantir cumprimento local. |
| Campanhas educativas (ex.: outubro – Mês do Luto Gestacional, Neonatal e Infantil) | Norma de diretriz nacional | O Município deve inserir no calendário oficial e promover campanhas de conscientização. |
| Capacitação de profissionais de saúde para atendimento humanizado | Norma programática | O Município deve incluir em seus programas de saúde, podendo ser reforçado por lei municipal. |

Sala das Sessões, 08 de setembro de 2025.


NARA CÁSSIA SANTOS - Vereadora



Presidência da República
Casa Civil
Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos

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.

Vigência

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.

LUÍZ 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 publicado no DOU de 26.5.2025.

*