



LEI Nº 13.167, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2025 - D.O. 19.12.2025.

Autor: Deputado Dr. João

Altera a Lei nº 12.618, de 29 de julho de 2024, que institui, no âmbito do Estado de Mato Grosso, o mês Maio Furta-cor, dedicado às ações de conscientização, incentivo ao cuidado e promoção da saúde mental materna.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica alterada a ementa da Lei nº 12.618, de 29 de julho de 2024, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Institui o mês maio furta-cor, dedicado às ações de conscientização, incentivo ao cuidado e promoção da saúde mental materna, e estabelece diretrizes para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna no âmbito do Estado de Mato Grosso.”

Art. 2º Fica acrescentado o art. 4º-A à Lei nº 12.618, de 29 de julho de 2024, com a seguinte redação:

“Art. 4º-A Ficam instituídas diretrizes para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna no âmbito do Mato Grosso.

§ 1º Para fins de aplicação desta Lei, considera-se saúde mental materna o estado de bem-estar psíquico que permite que a mãe, durante os períodos pré-natal, perinatal e de puerpério, esteja consciente de suas próprias capacidades, possa lidar com o estresse habitual da vida, seja produtiva para suas atividades diárias e consiga ser participativa em relação a sua comunidade.

§ 2º Adotam-se as seguintes definições para aplicação desta Lei:

I - o período pré-natal é aquele referente ao período gestacional;

II - o período perinatal inicia-se com vinte e duas semanas completas de gestação e termina aos sete dias completos de vida da criança;

III - o puerpério tem início imediatamente após o parto e dura, em média, seis semanas, podendo o pós-parto remoto estender-se por tempo imprevisível, de acordo com o contexto individual.”

Art. 3º Ficam acrescentados os arts. 4º-B e 4º-C à Lei nº 12.618, de 29 de julho de 2024, com as seguintes redações:

“Art. 4º-B São diretrizes da Política de Atenção à Saúde Mental Materna:

I - a atenção humanizada, cientificamente fundamentada e em tempo oportuno para prevenção dos quadros de sofrimento psíquico relativo à maternidade, além de recuperação e acompanhamento das situações já instaladas;

II - a sensibilização da comunidade para compreensão da importância da rede de apoio à mulher que se torna mãe para que esse ciclo da vida não seja vivido de forma isolada e com sobrecarga;

III - a conscientização da população sobre os direitos das mães e das famílias no que diz respeito aos períodos gestacional e puerperal;



IV - o cuidado respeitoso a todas as mães, de modo que mantenham sua dignidade, confidencialidade e privacidade, com apoio contínuo, livre de danos e de maus-tratos;

V - a articulação entre a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Rede de Atenção Psicossocial, com priorização da prevenção do sofrimento mental em meninas e mulheres.

Art. 4º-C São objetivos da Política de Atenção à Saúde Mental Materna:

I - implementar o pré-natal psicológico e o pós-natal psicológico no âmbito da Atenção Primária à Saúde e dos demais serviços de referência sobre maternidade e atenção às mulheres;

II - adotar práticas de triagem e monitoramento de depressão, ansiedade e burnout materno, além dos demais transtornos mentais, na rotina da assistência;

III - oferecer atenção de alta qualidade em unidades de saúde para todas as mulheres e bebês, com exames pós-natais nas primeiras seis semanas, incluindo visitas domiciliares;

IV - fornecer apoio e aconselhamento profissional para gestão de problemas comuns após o parto, como ansiedade, tristeza, dor física, dificuldades com amamentação, entre outros;

V - promover ações educativas contínuas de prevenção do adoecimento psíquico, voltadas aos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal;

VI - oferecer informações e orientações sobre sinais de adoecimento psíquico na gestação e no puerpério às mães, às famílias, aos profissionais e à comunidade em geral;

VII - promover capacitação permanente para profissionais da saúde e da educação, a fim de prevenir a violência obstétrica, em especial no tocante aos grupos populacionais com maior probabilidade de sofrer violência;

VIII - criar espaços para trocas de experiências de gestantes e puérperas, para que compartilhem angústias e ofereçam apoio mútuo umas às outras;

IX - garantir acesso prioritário das gestantes ao atendimento psiquiátrico, psicológico ou de outros profissionais especializados em saúde mental, quando for identificada a necessidade pela equipe assistente ou mediante solicitação da pessoa interessada;

X - garantir acesso prioritário aos exames e às avaliações necessárias à realização do diagnóstico psíquico das pacientes;

XI - garantir suporte qualificado para a mãe atípica, a fim de preservar sua saúde mental;

XII - avaliar, aprimorar e propor novas políticas públicas de saúde e educação para prevenção da gestação não planejada entre adolescentes;

XIII - preparar as equipes para manejo adequado das situações de crise nos centros obstétricos, maternidades e hospitais, quando há caso de perda gestacional, natimortos ou perda neonatal;

XIV - garantir acesso à escuta psicológica qualificada e ao atendimento psiquiátrico em caso de luto gestacional ou pós-natal."

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 19 de dezembro de 2025, 204º da Independência e 137º da República.

MAURO MENDES
Governador do Estado

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial.