

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: k0itnfm5 SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 28/02/2024 Projeto de lei nº 294/2024 Protocolo nº 1224/2024 Processo nº 463/2024</p>	
<p>Autor: Dep. Wilson Santos</p>		

Institui Política Pública Estadual de Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto para mães adolescentes.

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 Esta Lei Institui Política Pública Estadual de Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto mães adolescentes, a ser implementada pelo Estado em parcerias com instituições pública, privada municipais, estaduais, federais e internacionais.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, define-se depressão pós-parto como um espectro de transtornos depressivos e ansiosos que acometem a mulher após o parto.

Art. 2º São objetivos da Política Pública Estadual de Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto para mães adolescentes:

I – O estímulo à produção de estudos e pesquisas acerca do diagnóstico e do tratamento da depressão pós-parto em para mães adolescentes;

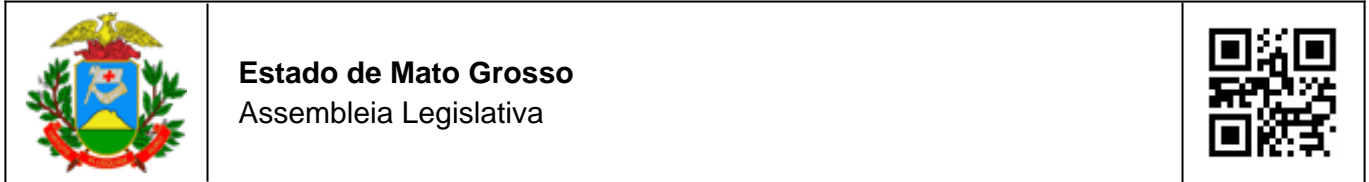
II – A promoção da disseminação de informações acerca da depressão pós-parto nos diversos veículos de informação;

III – A promoção, no âmbito do Sistema Único de Saúde, da capacitação contínua acerca do diagnóstico e do tratamento da depressão pós-parto aos profissionais dos serviços de saúde que atendam mães adolescentes no período pré e pós-natal;

IV – A promoção, no âmbito do Sistema Único de Saúde, da busca ativa de puérperas que não comparecerem às consultas pós-parto, para fins de acompanhamento;

V – A garantia de atendimento domiciliar no pós-parto às mães adolescentes que apresentarem sintomas de depressão pós-parto;

VI – A garantia de acesso aos medicamentos e suplementos alimentares prescritos pelo médico assistente



às mulheres após o parto;

VII – A garantia de acesso à atenção psicossocial para as mulheres com depressão pós-parto e para os seus familiares próximos;

VIII – O desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre a depressão pós-parto, para subsidiar a formulação de políticas e a tomada de decisões.

Art. 3º As operadoras desenvolverão ações de treinamento para os profissionais que atendam mães adolescentes no período pré e pós-natal, que possibilitem o aprimoramento da capacidade de diagnosticar e tratar a depressão pós-parto, nos termos de regulamento.

Art. 4º As operadoras promoverão campanhas periódicas de conscientização para os beneficiários acerca dos riscos da depressão pós-parto, nos termos de regulamento.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

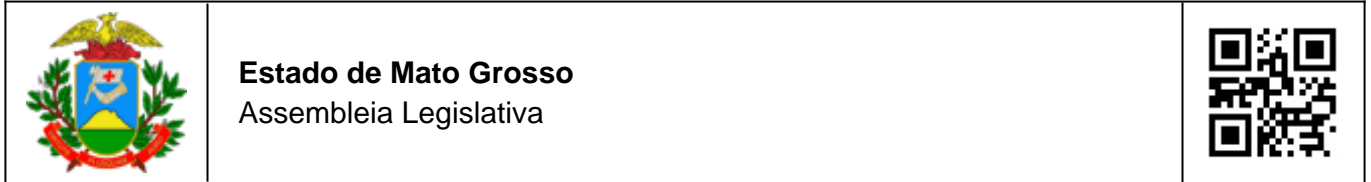
JUSTIFICATIVA

A depressão pós-parto, consoante informado pelo Ministério da Saúde (MS), é uma condição de profunda tristeza e desespero que acontece logo após o parto. Pode ser associada a fatores físicos e emocionais, ao estilo e à qualidade de vida, mas também pode ter ligação com outros problemas e transtornos mentais. Suas consequências são diversas. Entre elas estão a piora do vínculo entre a mãe e o bebê, além de efeitos no desenvolvimento social, afetivo e cognitivo da criança. Mães com depressão pós-parto muitas 3 vezes amamentam pouco e descumprem o calendário vacinal da criança. Em casos mais graves, se não tratada adequadamente, essa condição pode levar ao suicídio materno.

De acordo com o disposto em artigo publicado no Portal da Fundação Oswaldo Cruz² (Fiocruz), estudo³ recente realizado por diversos pesquisadores dessa instituição constatou que a prevalência da depressão pós-parto no Brasil é de 26,3%, bem mais elevada do que a estimada pela Organização Mundial de Saúde para países de baixa renda. Essa pesquisa também mostrou que as mães que mais apresentaram sintomas de depressão pós-parto, de acordo com o modelo final da análise, não tinham planejado a gravidez, eram de cor parda, tinham baixa condição socioeconômica, apresentavam antecedentes de transtorno mental e praticavam hábitos não saudáveis, como o uso excessivo de álcool.

A grande prevalência dessa condição no Brasil é, em nossa opinião, um sinal de alerta de que é preciso desenvolver uma política específica para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da depressão pós-parto. Quando se nota que mais de uma a cada 4 mulheres que dão à luz desenvolvem sintomas de depressão após o nascimento do bebê, percebe-se a urgência da intervenção do Poder Público para a minoração desse problema. Uma política nesse sentido estimularia estudos sobre o tema. Ademais, promoveria a preparação dos profissionais envolvidos no acompanhamento da gestação e do parto não só para a investigação, durante o pré-natal, dos fatores de risco para o desenvolvimento da condição, mas também para o estímulo à participação da família e dos amigos nesse momento tão delicado. Adicionalmente, ensejaria a capacitação permanente quanto aos tratamentos possíveis da depressão pós-parto, inclusive dos casos mais graves. Com isso, reduziria, sensivelmente, a prevalência dessa condição no País.

A fase da vida definida como adolescência pode se caracterizar como uma etapa em que o indivíduo sai da infância e inicia sua vida adulta. Nela, os adolescentes podem estar expostos a diversos desafios na saúde e sociedade como as dificuldades na aquisição de métodos contraceptivos, questionamentos sobre aspectos



culturais e sociais, renda familiar insuficiente, violência e abuso sexual, além de desigualdades de gênero.

Para as meninas pode ocorrer ainda o desafio da gravidez na adolescência, onde não somente ela sofrerá às alterações fisiológicas e psicossociais naturais, mas também questões sociais, falta de uma rede de apoio e um luto, por perder uma etapa importante de desenvolvimento pessoal, essas condições podem ser consideradas um risco para a depressão pós-parto que têm repercussões tanto para a mãe quanto para o bebê (Calheiros; Moraes, 2022; Silva Júnior et al., 2022). A depressão é a principal causa de problemas de saúde e incapacidade em todo o mundo Após diagnóstico se faz essencial o início de um tratamento individualizado e acompanhamento da equipe de saúde de forma holística, seguido de sessões de terapia, promoção e prevenção a saúde durante as consultas com a puérpera, além de fármacos como os de classes de antidepressivos tricíclicos (ADT), inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) e inibidores da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN). (Roveri et al., 2019).

Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo é analisar a depressão pós-parto em adolescentes brasileiras sendo considerado um transtorno mental comum, podendo ocorrer em diferentes fases da vida, atingindo principalmente as mulheres, sendo o período do puerpério o de maior vulnerabilidade para o aparecimento do transtorno psiquiátrico (OMS, 2017). Uma das principais apresentações da depressão pode ser a Depressão Pós-Parto (DPP), um transtorno mental de alta prevalência, que provoca alterações biopsicossociais, iniciando insidiosamente, levando até semanas após o parto. A DPP ocorre em todo o mundo, sua incidência varia de 10% a 20%, na proporção de um caso para 1.000 mães. “Uma das complicações mais comuns durante o puerpério é a depressão pós-parto, que afeta de 15% a 20% das mães em todo o mundo.

No Brasil, o percentual de gestantes brasileiras de baixa renda com depressão pós-parto é de 32% a 38%. A média é de 25% durante 6 a 18 meses após o parto” (Arrais, Araújo e Schiavo;2018). Em 2018 houve a estimativa, segundo a OMS, que 73 milhões de mulheres poderiam desenvolver transtornos depressivos todos os anos e cerca de 13% dessas mulheres irão desenvolver a depressão logo após o parto (OMS, 2018). Os sinais prevalentes podem se iniciar nas primeiras quatro semanas pós-parto, podendo se intensificar durante os seis primeiros meses de vida do recém-nascido, alguns sinais podem ser apresentados como alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e física, problemas de relacionamento com o bebê, alterações fisiológicas entre outros.

Quando desenvolvida a DPP pode apresentar sintomas ansiedade, pensamentos acerca da morte e suicídio, medo de ter contato com o recém-nascido, podendo se desenvolver para uma rejeição, desânimo e alterações de apetite e sono. (Silva et al; 2021). Um diagnóstico precoce se faz de extrema importância para a saúde do bebê e da mãe e deve ser realizado durante o pré-natal, assim se faz prevalecer a importância do papel do enfermeiro, que mantém um contato próximo a gestante, podendo se atentar a presença de sinais, sintomas e outras queixas que detecção precoce de sinais, sintomas e fatores que influenciam para o desenvolvimento.

Portanto, apresento este importante projeto de lei aos nobres pares, e conto com o apoio de todos para sua aprovação.



Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa



Wilson Santos
Deputado Estadual