

	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
<p><b>Despacho</b></p>	<p>NP: k0qtipdl <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b> 13/03/2024 Projeto de lei nº 420/2024 Protocolo nº 2158/2024 Processo nº 645/2024</p>	
<p><b>Autor:</b> Dep. Valdir Barranco</p>		

**Dispõe sobre o Programa de Gestão Emocional durante a gestação nas redes pública e privada de saúde de Mato Grosso e dá outras providências.**

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 criado nas redes pública e privada de saúde o programa de Gestão Emocional para Diagnóstico e Tratamento da Depressão na Gravidez e detectar a propensão ao desenvolvimento de depressão pós-parto, considerando-se os fatores de risco.

§ 1º Para fins de acesso a essa política deverá ser considerado o entendimento e conceito dado pelo Ministério da Saúde, que entende-se por depressão a doença que afeta o estado emocional da pessoa, que passa a apresentar os sintomas.

§ 2º Depressão na gravidez é entendida como a manifestação da depressão quando iniciada em qualquer momento da gestação.

§ 3º A gestante que teve diagnóstico preventivo não terá encerrado o acompanhamento pela equipe multidisciplinar mesmo após o parto, até que seja por meio de parecer da equipe, liberada do tratamento.

Art. 2º Este programa deverá dar atendimento com suporte de equipe multidisciplinar às gestantes, puérperas e familiar responsável pelos cuidados da gestante atendida no âmbito do Estado, tendo ocorrido o atendimento pré-natal ou parto em unidade pública ou privada de saúde, inclusive em unidade mantida por entidade filantrópica, que receba aporte financeiro público.

Art. 3º São objetivos do programa de que trata esta lei:

I - detectar a doença ou evidências de que ela possa vir a ocorrer, visando prevenir e interromper o processo de agravamento da doença;

II - evitar ou diminuir as graves complicações para a mulher decorrentes do desconhecimento do fato de ser portadora da depressão na gravidez;



III - identificar, cadastrar e acompanhar mulheres portadores dessa depressão através do atendimento pré-natal ou consultas realizadas no puerpério.

IV - conscientizar pacientes e pessoas que desenvolvam atividades junto às unidades de saúde estaduais e privadas quanto aos sintomas e à gravidade da doença;

V - manter dados estatísticos nas Unidades de atendimento pré-natal e maternidades sobre o número de mulheres com depressão na gravidez atendidas por ela e sobre suas condições de saúde.

Art. 4º Para a realização do programa de que trata esta lei, poderão ser realizados convênios com outras secretarias, com a iniciativa privada ou ONGs conforme as necessidades apresentadas para sua implantação.

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

## JUSTIFICATIVA

A gestação e a chegada do bebê, normalmente, são momentos de extrema felicidade para a mulher. Mesmo constituindo uma experiência excitante e recompensadora, existe um lado que pode ser difícil e estressante. Na gestação, a mulher sofre mudanças físicas e emocionais, que podem deixá-la ansiosa, confusa ou com medo, tristeza materna. Para muitas mulheres, esses sentimentos são passageiros, mas, quando não cessam rapidamente se agravam e podem levar à depressão, uma condição séria que segundo a OMS acomete 20% das novas mães no período da gestação e requer tratamento médico imediato.

Ela tem como principais sintomas: choro incontrolável, perda de memória, apatia, falta de interesse no feto, irritação, insônia, sentimento de culpa, medo de machucar o bebê ou se machucar, fadiga, tristeza constante, confusão, falta de concentração, diminuição da libido e distúrbios do sono ou do apetite. Está presente na literatura médica e científica mundial que a depressão também incita alterações fisiológicas no corpo, sendo porta de entrada para outras doenças. Pessoas acometidas por depressão podem, além da sensação de infelicidade crônica e prostração, apresentar baixas no sistema de imunidade e maiores episódios de problemas inflamatórios e infecciosos.

A depressão, dependendo da gravidade, pode desencadear, também, doenças cardiovasculares, como infarto, AVC e hipertensão. Este projeto de lei assegura a criação de ações destinadas à prevenção e tratamento da depressão na gestação. É de conhecimento que o Estado tem a responsabilidade social de possibilitar ações não apenas para proteger a saúde das gestantes, mas principalmente porque, ao fazê-lo, estará protegendo suas crianças, que não teriam como se defender de uma situação onde a depressão é predominante, podendo ocasionar o abandono desses bebês ou até mesmo aumentar os índices de aborto no estado.

É válido enfatizar que gestantes depressivas tendem a ignorar passivamente as necessidades básicas de seus bebês, muitas vezes pela prostração que a doença ocasiona, não comparecendo a consultas de pré-natal. Assim, a falta de tratamento terá consequências prejudiciais às mães, como também prejudicará o desenvolvimento cognitivo, social e emocional de suas crianças. E a proteção à saúde e à vida da criança é assegurada pela Lei Federal nº 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente - em seu art. 7º:

“A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.



Reforçado no art. 8º que assegura “a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde”.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 11 de Março de 2024

**Valdir Barranco**  
Deputado Estadual