

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: w555es0i SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 02/02/2026 Projeto de lei nº 41/2026 Protocolo nº 385/2026 Processo nº 81/2026</p>	
<p>Autor: Dep. Dr. João</p>		

Institui diretrizes para a identificação, o manejo clínico e o acompanhamento de recém-nascidos com sinais de abstinência ou efeitos da exposição intrauterina a substâncias psicoativas e a medicamentos sujeitos a controle especial, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado 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 Ficam instituídas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, diretrizes para identificação precoce, manejo clínico (incluindo tratamento de suporte e, quando indicado, farmacológico) e acompanhamento de recém-nascidos com sinais de abstinência ou com repercussões clínicas decorrentes da exposição intrauterina a:

I - Substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas; e

II - medicamentos sujeitos a controle especial, na forma da regulamentação sanitária federal. Parágrafo único. A assistência de que trata o caput será prestada sempre que houver indicação clínica ou suspeita/confirmada exposição intrauterina, mediante avaliação multiprofissional, assegurada a proteção integral da criança e observadas as normas éticas e sanitárias aplicáveis.

Art. 2º As diretrizes instituídas por esta Lei observarão, entre outras, as seguintes medidas:

I – adoção de rotinas de triagem e avaliação clínica para identificação precoce de sinais compatíveis com abstinência neonatal ou efeitos de exposição intrauterina;

II – implementação de protocolo assistencial para manejo clínico, com prioridade para medidas de cuidado humanizado, redução de estímulos, suporte nutricional e terapêutica quando indicada;

III – garantia de plano de alta segura e acompanhamento do recém-nascido na Rede de Atenção à Saúde, com vigilância do desenvolvimento físico, neurológico e psicossocial;



IV – oferta de orientação e apoio psicossocial à mãe e à família, com encaminhamento articulado à rede de saúde e assistência social, quando necessário.

Art. 3º Para o cumprimento desta Lei, as unidades hospitalares da rede pública estadual e as conveniadas ao SUS, no âmbito de suas responsabilidades assistenciais, deverão:

I – manter fluxo de identificação e notificação interna dos casos com suspeita ou confirmação de exposição intrauterina e/ou sinais clínicos compatíveis;

II – assegurar atendimento por equipe multiprofissional, conforme disponibilidade e organização da rede, envolvendo, sempre que possível, neonatologia/pediatria, enfermagem, serviço social e psicologia;

III – promover articulação com a atenção primária, serviços de saúde mental e assistência social para continuidade do cuidado no território;

IV – quando cabível, realizar os encaminhamentos à rede de proteção prevista na legislação da infância e juventude.

Art. 4º O Poder Executivo, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, poderá:

I – editar normas complementares e linhas de cuidado para padronização do atendimento e do acompanhamento pós-alta;

II – promover ações de capacitação e educação permanente das equipes de saúde;

III – firmar convênios e parcerias com instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos, voltadas à saúde materno-infantil e ao cuidado relacionado ao uso de álcool e outras drogas;

IV – promover campanhas educativas e ações de orientação em saúde, em articulação com a Atenção Primária à Saúde, voltadas à prevenção de agravos associados ao uso de substâncias psicoativas e ao uso inadequado de medicamentos na gestação e no puerpério, bem como ao fortalecimento do vínculo com o pré-natal e da continuidade do cuidado materno-infantil.

Art. 5º A execução desta Lei ocorrerá mediante utilização de dotações orçamentárias próprias, podendo ser suplementadas se necessário.

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

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei institui diretrizes para organizar, no SUS do Estado de Mato Grosso, a identificação precoce, o manejo clínico e o acompanhamento de recém-nascidos expostos intraútero a substâncias psicoativas e a medicamentos sujeitos a controle especial, bem como o suporte psicossocial à família, em alinhamento à Rede Cegonha e à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

Trata-se de medida compatível com o dever estatal de assegurar proteção à vida e à saúde e com a diretriz de políticas públicas voltadas ao nascimento e desenvolvimento saudável, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, além de se inserir no escopo organizacional do SUS previsto na Lei nº 8.080/1990.



Do ponto de vista sanitário, é reconhecido que recém-nascidos podem apresentar sintomas de abstinência ou repercussões clínicas após exposição intrauterina a drogas e fármacos, fenômeno inclusive classificado na CID-10 (ex.: P96.1) e detalhado em protocolos clínicos que orientam triagem e manejo neonatal. A proposta também delimita, com referência expressa, o conceito de “medicamentos sujeitos a controle especial” conforme a Portaria SVS/MS nº 344/1998 (e atualizações), evitando insegurança normativa e assegurando aderência à regulação sanitária federal.

A literatura ressalta que o fenômeno não é apenas clínico, mas também social: a drogadição na gestação se relaciona a determinantes como vulnerabilidade socioeconômica, violência, fragilização de vínculos e baixa rede de apoio, o que aumenta riscos materno-infantis e dificulta a continuidade do cuidado, exigindo abordagem integrada entre saúde, saúde mental e assistência social. Fonte: <https://doi.org/10.56083/RCV5N7-105> O mesmo estudo aponta que a baixa adesão ao pré-natal e dificuldades de vinculação aos serviços de saúde reduzem a capacidade de identificar precocemente a exposição e de executar intervenções oportunas, reforçando a importância de ações que fortaleçam a Atenção Primária e o vínculo com o cuidado gestacional e puerperal.

Por essa razão, o PL prevê que a Secretaria de Estado de Saúde possa promover campanhas educativas e ações de orientação em saúde articuladas à Atenção Primária, com foco em prevenção de agravos associados ao uso de substâncias e ao uso inadequado de medicamentos na gestação e no puerpério, além de incentivo à adesão ao pré-natal e continuidade do cuidado materno-infantil, em coerência com diretrizes nacionais de atenção à saúde da criança. Fontes: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pnaisc>

Há, ainda, relevância social demonstrada por situações reais envolvendo vulnerabilidade e drogas na região: em Cuiabá/MT, noticiou-se caso de mulher que teria tentado abandonar recém-nascido em área frequentada por usuários de drogas, episódio que evidencia risco elevado e necessidade de respostas intersetoriais (saúde + assistência + proteção). Fonte: <https://globoplay.globo.com/v/7616689/>

Em cenário regional semelhante, reportagem descreveu atendimentos de síndrome de abstinência neonatal em maternidade de Campo Grande/MS, com detalhamento de sinais clínicos e acompanhamento por equipes de saúde e assistência, reforçando que o problema é concreto e demanda padronização de cuidados. Fonte: <https://www.campograndenews.com.br/cidades/capital/filhos-das-drogas-bebes-sao-as-pequenas-vitimas-da-dependencia-quimica>

No plano da técnica legislativa, a minuta foi estruturada para instituir diretrizes e organizar fluxos, com previsão de regulamentação pelo Executivo (“poderá”), buscando reduzir risco de vício de iniciativa e manter aderência às normas de redação e articulação aplicáveis em nível federal.

	Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa	
---	--	---

No plano da técnica legislativa, a minuta foi estruturada para instituir diretrizes e organizar fluxos, com previsão de regulamentação pelo Executivo (“poderá”), buscando reduzir risco de vício de iniciativa e manter aderência às normas de redação e articulação aplicáveis em nível federal.

Diante do exposto, por se tratar de matéria de proteção à primeira infância, de qualificação da resposta do SUS e de fortalecimento de ações educativas e de vínculo com o pré-natal, conto com o apoio dos nobres pares para aprovação do presente Projeto de Lei.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 02 de Fevereiro de 2026

Dr. João
Deputado Estadual