



PARECER Nº

0414/2025

PROCESSO Nº

1550/2025

PROTOCOLO Nº

5392/2025

PROPOSIÇÃO:

PROJETO DE LEI (PL) Nº 853/2025

EMENTA
ORIGINAL:

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” e dá outras providências.

AUTORIA:

Deputado Estadual DR. JOÃO

I – RELATÓRIO (ANÁLISE):

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **PROJETO DE LEI (PL) Nº 853/2025**, de autoria do Deputado Estadual DR.JOÃO, cuja ementa “Altera a Lei nº 12.618, de 29 de Julho de 2024, 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” e dá outras providências.”, lido na 33ª Sessão Ordinária (21/05/2025).Vejamos:

Art.1º Fica alterada a ementa da lei nº12.618, 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, estabelece diretrizes para a Política de Atenção à saúde mental materna no âmbito do Estado de Mato Grosso.”

Art.2º Fica alterado o art.5º da lei nº 12.618, de 29 julho de 2024, que passa a vigorar com a seguinte redação: “Art.5º 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 22 semanas completas de gestação e termina aos 7 dias completos de vida da criança;

III – o puerpério tem início imediatamente após o parto e dura, em média, 6 semanas, podendo o pós-parto remoto estender-se por tempo imprevisto, de acordo com o contexto individual.”

Art.3º Ficam acrescentados os artigos 6º, 7º e 8º à lei nº 12.618, de 29 julho de 2024, com a seguinte redação: “

Art. 6º 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;



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025

COMISSÃO DE SAÚDE



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. 7º 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. 8º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação. ”

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



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025

COMISSÃO DE SAÚDE



Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Legislativos, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 29/05/2025, citando que não foram encontrados projetos em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, conforme fls. 07.

Em 05/06/2025, os autos foram enviados ao Núcleo Social, para a Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no Art. 26, XXVIII da Carta Estadual e no artigo 171 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:

(...)

XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;

REGIMENTO INTERNO | ALMT

Art. 171 - Resolução é aquela que se destina a regular matéria de caráter político, administrativo ou processual legislativo sobre o qual deve a Assembleia Legislativa manifestar-se no âmbito de sua competência exclusiva, nos casos indicados na Constituição Estadual, nas leis complementares e neste Regimento Interno.

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada, conforme o caso em comento.



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



Nesse escopo, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: **oportunidade, conveniência e relevância pública.**

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é a disposição legal que a estrutura; e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a Administração a praticar o ato.

Um ato é conveniente quando seu conteúdo jurídico produz um resultado que atenda à finalidade pretendida, que é a satisfação ao interesse público e relevância social. O interesse público refere-se ao "bem geral". O interesse público é um conceito central para a política, a democracia e a natureza do próprio governo, já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para população.

Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público.

Distribuída à matéria, coube a este **RELATOR** examiná-la e oferecer **PARECER**, considerando o que é feito nesta ocasião.

Este **Relatório/Análise** é narração ou exposição de atividade ou fato, discriminando-se todos os aspectos e elementos. **Parecer/Voto** é o posicionamento do relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação.

Desta forma, iniciamos a análise quanto ao mérito do **PROJETO DE LEI Nº 853/2025** que tem como objetivo alterar 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" e dá outras providências nas folhas 04 e 05 da propositura, o autor apresenta as seguintes justificativas:

A presente proposição visa aprimorar a Lei nº 12.618, de 29 de julho de 2024, que institui o "Maio Furta-Cor" no Estado de Mato Grosso, ampliando seu escopo para estabelecer diretrizes



específicas para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna. Tal iniciativa se fundamenta na crescente preocupação com os índices de transtornos mentais que acometem mulheres no período gestacional e puerperal, reconhecendo a necessidade de políticas públicas mais robustas e direcionadas.

Dados da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) indicam que cerca de 25% das mulheres brasileiras desenvolvem sintomas de ansiedade ou depressão no período gestacional ou pós-parto, sendo que muitas não são diagnosticadas ou não recebem o tratamento adequado.

Em Mato Grosso, entre 2019 e 2024, o Centro Estadual de Atenção Psicossocial realizou mais de 40 mil atendimentos, evidenciando a demanda significativa por serviços de saúde mental no estado.

A depressão pós-parto, em particular, é uma condição que pode comprometer seriamente o bem-estar da mãe e o desenvolvimento saudável do recém-nascido. Estudos apontam que a prevalência de sintomas depressivos no pós-parto pode chegar a 26,3% entre as mães brasileiras. Além disso, a falta de apoio social, histórico de transtornos mentais e condições socioeconômicas desfavoráveis são fatores de 3 Projeto de lei - e5bz1qip Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa risco associados ao desenvolvimento dessa condição.

A implementação de diretrizes claras e objetivas, como as propostas nesta alteração legislativa, é fundamental para garantir o acesso das mulheres a serviços de saúde mental de qualidade, promovendo intervenções precoces e eficazes.

Dessa forma, a presente proposição busca não apenas ampliar o alcance da Lei nº 12.618/2024, mas também consolidar um compromisso do Estado de Mato Grosso com a promoção da saúde mental das mulheres, reconhecendo sua importância para o bem-estar das famílias e o desenvolvimento social.

O presente Projeto de Lei propõe alterar a ementa da Lei nº 12.618/2024, para explicitar a “estabelecimento de diretrizes para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna” no âmbito do Estado de Mato Grosso, bem como redefinir dispositivos que conceituam períodos pré-natal, perinatal e puerpério e introduzir novas diretrizes para a política de saúde mental materna.



O presente Projeto de Lei propõe alterar a ementa da Lei nº 12.618/2024, para explicitar a “estabelecimento de diretrizes para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna” no âmbito do Estado de Mato Grosso, bem como redefinir dispositivos que conceituam períodos pré-natal, perinatal e puerpério e introduzir novas diretrizes para a política de saúde mental materna.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Constituição Federal, art. 196 – Assegura que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), art. 2º – Define saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social” e estabelece como objetivos do SUS a “redução de riscos e agravos e a promoção, proteção e recuperação da saúde”

Lei Federal nº 10.216/2001, art. 1º – Estabelece diretrizes para a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, incluindo a atenção em níveis ambulatorial e comunitário

Constituição do Estado de Mato Grosso, art. 235 – Prevê a definição de políticas públicas estaduais que considerem as características socio-culturais dos grupos vulneráveis, dentre os quais se incluem mulheres em situação de vulnerabilidade durante o ciclo gravídico-puerperal.

ARGUMENTOS FAVORÁVEIS

Fortalecimento da Política de Saúde Mental Materna

Ao explicitar diretrizes específicas para o cuidado psicológico das gestantes e puérperas, o PL atende à necessidade de integralidade prevista



na Lei Orgânica da Saúde e reforça o cuidado especializado a um grupo de alto risco

Prevalência de transtornos mentais no período perinatal

Estudos indicam que cerca de 25% das mães brasileiras apresentam sintomas de depressão pós-parto, percentuais que podem chegar a 30% em algumas regiões

A institucionalização de diretrizes claras tende a melhorar a detecção precoce e o encaminhamento adequado.

Promoção do bem-estar familiar e comunitário

A saúde mental materna impacta diretamente o desenvolvimento infantil e a dinâmica familiar. Programas estruturados contribuem para reduzir custos futuros com assistência social e saúde, conforme demonstrado por análises de custo-benefício em políticas de prevenção em saúde mental.

Alinhamento com recomendação da OMS

A Organização Mundial da Saúde recomenda integração de serviços de saúde mental ao pré-natal e puerpério para redução de morbidade materna e melhora na qualidade de vida das famílias

ARGUMENTOS CONTRÁRIOS

Possível sobreposição e fragmentação de políticas

A criação de diretrizes específicas no âmbito estadual pode se sobrepor a normas federais já previstas na Lei 10.216/2001 e na Política Nacional de Saúde Mental (Portaria GM/MS 3.088/2011), exigindo ampla coordenação intergovernamental para evitar duplicidade de ações



Desafios orçamentários

A ampliação do escopo da lei sem indicação clara de fonte de recursos ou plano de custeio pode comprometer o equilíbrio fiscal estadual, em desacordo com a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/2000) e as metas de resultado primário previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Capacitação e logística

A operacionalização das diretrizes requer estrutura de acolhimento, capacitação permanente de profissionais de saúde e articulação com redes de apoio psicossocial, o que pode ser prejudicado pela carência de profissionais de saúde mental nas regiões mais remotas de Mato Grosso

Risco de estigmatização

Sem cuidado na implementação, a ênfase exclusiva na saúde mental materna pode reforçar estigmas em torno de mulheres que experienciam sofrimento psíquico no pós-parto, destacando a importância de campanhas sensíveis e humanizadas

CONCLUSÃO

Diante do exposto, opina-se pela aprovação do Projeto de Lei nº 853/2025, com as seguintes recomendações:

Estabelecer mecanismos de integração com as políticas federais de saúde mental, evitando fragmentação.

Indicar fontes de custeio e criar programa de avaliação de impacto orçamentário.

Promover capacitação contínua de profissionais de saúde e engajamento de movimentos sociais de mulheres.





ALMT
Assembleia Legislativa
EDIFÍCIO GOVERNADOR DANTE MANTOVANI DE OLIVEIRA
SALA 225 | 2º ANDAR

NUSOC
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA | NÚCLEO SOCIAL
TELEFONES: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915

COMISSÃO PERMANENTE - 26ª LEGISLATURA ANO 2025
COMISSÃO DE SAÚDE
PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

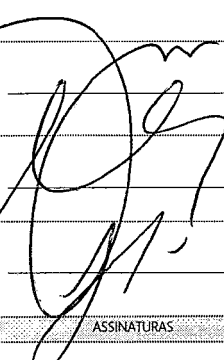
NÚCLEO SOCIAL
FOLHA: 19
RUBRICA: RC

III – DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:	☒ 5ª ORDINÁRIA	☐ a EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	20/08/25 - 10:00h
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 853/2025			
AUTORIA:	DEPUTADO DR. JOÃO			
APENSAMENTOS:				
SUBSTITUTIVOS:				
EMENDAS:				

MEMBROS TITULARES		RELATORIA	VOTAÇÃO		ASSINATURAS
	Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado SEBASTIÃO REZENDE Sebastião Machado Rezende UNIÃO BRASIL VICE PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☒ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado LÚDIO CABRAL Ludio Frank Mendes Cabral PT	☒	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado DR. JOÃO João Jose de Matos MDB	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado DR. EUGÊNIO José Eugênio de Paiva PSB	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
MEMBROS TITULARES		RELATORIA	VOTAÇÃO		ASSINATURAS
	Deputado DILMAR DAL BOSCO Dilmar Dal Bosco UNIÃO BRASIL	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado BETO DOIS A UM Alberto Machado PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco PT	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputada JANAÍNA RIVA Janaina Greyce Riva Fagundes MDB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
	Deputado FABIO TARDIN Fábio José Tardin PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	

A Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, após apresentação do Parecer e o Voto do Relator, manifestamos:

VOTAÇÃO FINAL:



FAVORÁVEL À APROVAÇÃO



CONTRÁRIO À APROVAÇÃO

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.