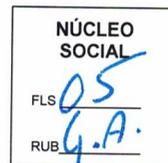




ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA – 01/02/2023 A 31/01/2027



PARECER Nº **0432/2023**

O. S. Nº **0432/2023**

EMENTA Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 232/2023**, que “Institui o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério.”

AUTOR: Deputado VALDIR BARRANCO.

RELATOR (A): DEPUTADO (A) Lúdio Casnal.

I – RELATÓRIO:

Trata-se de Projeto de Lei (PL) nº 232/2023, que “Institui o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério.”, conforme descrito abaixo:

Art. 1º – Fica instituído o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério, a ser conhecido como “Programa Menopausa Feliz”.

Parágrafo único – Entende-se por climatério o período de transição fisiológica entre os períodos reprodutivo e não reprodutivo da mulher, compreendendo, assim, a menopausa.

Art. 2º – O objetivo do Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério – “Menopausa Feliz” é garantir assistência e amparo à saúde física e mental durante o período do climatério, com especial atenção às mulheres negras, indígenas, quilombolas, de povos e comunidades tradicionais e homens transgêneros.

Art. 3º – São premissas do Programa de Atenção à Saúde no Climatério:

I – Garantir:

a) A elaboração da anamnese detalhada enfatizando sintomatologia, antecedentes pessoais e familiares, histórico alimentar, atividade física e história sexual;

b) A realização de exames considerados obrigatórios, tais como FSH, LH, Cortisol, Prolactina, HCG, dosagens do colesterol total, e suas frações de HDL e LDL, triglicerídeos e da glicemia;

c) A realização de exames especiais como mamografia, ultra-sonografia pélvica e transvaginal com



dopplerfluxometria, densitometria óssea, colposcopia e citologia oncológica, quando solicitados;

d) A orientação sobre a dieta alimentar e a prática de exercícios físicos regulares adequados;

e) A hormonioterapia individualizada, inclusive com a distribuição gratuita de medicamento;

f) A avaliação anual individualizada da relação risco/benefício da terapêutica empregada;

g) O acesso a alternativas que combatam os desequilíbrios do climatério sem efeitos colaterais e riscos da reposição hormonal clássica;

h) O atendimento psicológico integral.

II – Promover campanhas publicitárias institucionais, seminários, palestras e cursos teóricos e práticos sobre as indicações e contraindicações da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) e de aspectos relacionados à saúde no climatério;

III – Reunir-se periodicamente para monitorar e avaliar o desenvolvimento deste Programa, propondo modificações e melhorias;

IV – Divulgar anualmente relatório de dados referente à idade, cor, estado civil, religião, perfil sexual, tipo de atividade profissional desenvolvida, doenças correlatas e medicamentos utilizados pelas mulheres atendidas pelo Programa;

V – Realizar campanhas institucionais e intersetoriais sobre a saúde da mulher no climatério, que envolvam a conscientização sobre os sintomas, exames, diagnósticos e orientações.

Art. 4º – Para a execução do Programa, deverão ser instituídas nas Unidades Básicas de Saúde do Estado equipes multidisciplinares e multiprofissionais, sendo garantido a estas a realização de cursos periódicos de capacitação e aprimoramento na temática da saúde da mulher no climatério, bem como apreciação de diagnósticos e prescrição de terapias hormonais.

Art. 5º – A Secretaria de Estado de Saúde deverá manter atualizada em portal de ampla divulgação a relação de Unidades Básicas de Saúde do Estado que ofertem o Programa, bem como seus respectivos endereços e formas de contato.



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL
FLS <u>07</u>
RUB <u>G.A.</u>

Art. 6º – As despesas decorrentes desta lei correrão por conta de dotações próprias consignadas no orçamento do Estado, sem prejuízo de outras fontes públicas ou privadas.

Art. 7º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Processo nº 553/2023, Protocolo nº 595/2023 e lida na 01ª Sessão Ordinária (08/02/2023).

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 08/03/2023, citando que não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

Em 16/03/2023, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

É o relatório.

II – PARECER:

Cabe a esta Comissão, de acordo com o Art. 369, inciso IV, do Regimento Interno, manifestar-se quanto ao **mérito** de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa e assuntos concernentes à Saúde, Previdência e Assistência Social.

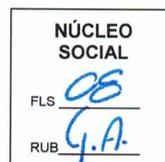
Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

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



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027



abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância social.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população.

O **PROJETO DE LEI (PL) Nº 232/2023** tem como finalidade instituir o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério no âmbito do estado de Mato Grosso.

Nas folhas 02/verso e 03 da propositura, o nobre parlamentar traz as seguintes justificativas:

“O climatério é o período de transição fisiológica entre os períodos reprodutivo e não reprodutivo da mulher, compreendendo cerca de um terço da vida da mulher. O aumento da expectativa de vida da mulher e o envelhecimento da população brasileira, constatado pelo IBGE, fazem com que a presente temática necessite de maior atenção do poder público, conforme preceitua os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Atualmente, diversos grupos de mulheres, como o Grupo de Mulheres na Menopausa – Menopausa Feliz – , atuam em prol da busca por políticas públicas de saúde direcionadas à atenção da mulher no Climatério de forma integral e considerando todas as fases de vida da mulher. Conhecido por ser um momento de grandes



alterações hormonais que resultam em sintomas físicos, vasomotores, com modificações morfológicas, urogenitais, ósseas, psicológicas e sociais que acabam por comprometer a qualidade de vida da mulher, o climatério tem início por volta dos 40 anos de idade, perdurando até o final da vida da mulher e podendo, também, iniciar precocemente em idade inferior aos 30 anos. O amparo às mulheres no período do climatério deve ser feito através de políticas públicas eficientes, humanizadas, equitativas e integrais. A integração entre instâncias do poder público e a articulação conjunta de ações em prol da promoção de diagnósticos precoces e mais assertivos, do desenvolvimento de campanhas pedagógicas, debates, seminários e discussões através da divulgação de pesquisas, estatísticas e da oferta de capacitações, é essencial para a atenção à mulher durante todo o período compreendido como climatério. É importante mencionar que existem diversos estudos que comprovam que as alterações hormonais no climatério podem provocar o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, obesidade, cistos ovarianos, depressão, miomas, cânceres de mamas, endométrio, colo de útero, colorretal, síndrome geniturinária, síndrome metabólica, disfunção sexual, osteoporose, demência, Alzheimer, além de mudanças nos relacionamentos afetivos e familiares. Informações do próprio Datasus, do Ministério da Saúde, ressaltam a importância da incidência de doença arterial coronária na população do sexo feminino por estar relacionado às modificações hormonais nesta fase. Face ao exposto, tendo em vista a grande relevância do tema, faz-se necessário o aprofundamento da discussão em torno deste e do aprimoramento das políticas públicas em prol do amparo às mulheres no climatério. O presente projeto de lei mostra-se de fundamental importância para a garantia de saúde e qualidade de vida para as mulheres durante o período mencionado, que



compreende cerca de um terço da vida da mulher. Desta feita, conclamo o apoio dos nobres pares na discussão do presente projeto e sua aprovação”.

A assistência integral à saúde da mulher pautada em políticas públicas é um tema relativamente novo em âmbito nacional. A atenção em saúde às mulheres teve início nos primeiros anos do século XX e se restringia à saúde materna e aos agravos reprodutivos. Foi somente a partir da década de 1980, com a publicação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, que a atenção em saúde pôde ser dirigida a todas as mulheres e atender às várias fases de sua vida.

Há uma etapa do curso de vida da mulher cujas especificidades têm atraído bastante atenção de pesquisadores e profissionais de saúde; trata-se do climatério, que pode ser compreendido como a fase de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, compreendida, geralmente, entre os 40 e 65 anos. É nesse período que ocorre a menopausa, ou seja, a última menstruação.

O estudo sistemático a respeito do climatério é bastante recente. Assim, ainda é possível encontrar concepções equivocadas a respeito dessa fase, como, por exemplo, o uso do termo como sinônimo de menopausa e a concepção de que o climatério é uma doença cujos sintomas devem ser medicados.¹

As alterações na vida da mulher climatérica transcendem a sintomatologia clínica, como fogachos e aumento do risco para doença cardiovascular, que podem advir da redução significativa na produção de hormônios sexuais femininos pelos ovários. Crescimento dos filhos e sua saída de casa, mudanças no corpo, velhice que se aproxima, relacionamento com pais idosos, perda de parentes e mudança na vivência da sexualidade constituem algumas das modificações que afetam o dia a dia da mulher climatérica. Por ser um período permeado por várias mudanças biopsicossociais no qual a mulher vivenciará cerca de 1/3 da sua vida, investigações a respeito dessa fase, especialmente no que se refere à qualidade de vida (QV), tornam-se cada vez mais relevantes.

¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871600008X>



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL
FLS. <u>M</u>
RUB. <u>G.A.</u>

Além da transmissão de informações e da aquisição de comportamentos saudáveis, as práticas educativas em saúde devem propiciar a formação de consciência crítica a respeito da saúde, da “realidade” e das possibilidades de se organizarem e promoverem mudanças individuais e coletivas. A National Academy on Women's Health Medical Education destaca, ainda, a importância do trabalho multidisciplinar no campo da saúde da mulher. Isso se torna especialmente relevante devido às indagações que têm sido feitas se os sintomas característicos do climatério e o comprometimento da QV estariam associados somente ao hipoestrogenismo ou, também, a fatores psicossociais. Como exemplo, menciona-se que a visão negativa que se tem sobre climatério e menopausa na cultura ocidental está comumente associada às ideias de declínio e velhice.

As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Frequentam os serviços de saúde para o seu próprio atendimento mas, sobretudo, acompanhando crianças e outros familiares, pessoas idosas, com deficiência, vizinhos, amigos. São também cuidadoras, não só das crianças ou outros membros da família, mas também de pessoas da vizinhança e da comunidade.

A situação de saúde envolve diversos aspectos da vida, como a relação com o meio ambiente, o lazer, a alimentação e as condições de trabalho, moradia e renda. No caso das mulheres, os problemas são agravados pela discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com as responsabilidades com o trabalho doméstico. Outras variáveis como raça, etnia e situação de pobreza realçam ainda mais as desigualdades. As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade do que com fatores biológicos.

Os indicadores epidemiológicos do Brasil mostram uma realidade na qual convivem doenças dos países desenvolvidos (cardiovasculares e crônico-degenerativas) com aquelas típicas do mundo subdesenvolvido (mortalidade materna e desnutrição). Os padrões de morbimortalidade encontrados nas mulheres revelam também essa mistura de doenças, que seguem as diferenças de desenvolvimento regional e de classe social.

Dentro da perspectiva de buscar compreender essa imbricação de fatores que condicionam o padrão de saúde da mulher, este documento analisa, sob o enfoque de gênero, os dados epidemiológicos extraídos dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e de



documentos elaborados por instituições e pessoas que trabalham com esse tema. Propõe diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento, questões ainda pendentes na atenção à saúde das mulheres. Toma como base os dados epidemiológicos e as reivindicações de diversos segmentos sociais para apresentar os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher para o período de 2004 a 2007.

A política nacional de atenção integral à saúde da mulher se estrutura em seis eixos: planejamento reprodutivo, atenção obstétrica, câncer de colo e de útero, pré-natal, nascimento e puericultura e violência contra a mulher. Em Mato Grosso esses programas são desenvolvidos na rede primária de saúde (municípios), na rede secundária que são as especialidades médicas existentes em policlínicas e no centro de especialidades na Capital, e ainda na rede terciária que são os postos de saúde da família (PSF), por meio do programa Rede Cegonha, que proporciona um atendimento mais humanizado para a mulher e seu filho de até dois anos de idade.

De acordo com Ademar Sales, assistente social da Coapre/SES-MT, a mulher tem acesso aos exames e cirurgias eletivas e de urgência, por meio do sistema de regulação (Sisreg), além de acesso aos métodos contraceptivos (DIU, pílula do dia seguinte, preservativos e vasectomia e laqueadura) e serviço de coleta de exames em caso de violência doméstica².

A 1ª Conferência de Saúde da Mulher é um momento de avaliar os programas e planejar novos serviços para avançar ainda mais na construção da política nacional de atenção integral à saúde da mulher. Entre um dos avanços necessários, por exemplo, está a definição de diretrizes para o climatério, explicou Ademar Sales.

O governo do Estado tem investido recursos para assegurar o acesso da mulher aos diversos serviços na rede pública. Somente em 2016 o Estado investiu na saúde da mulher, um total de R\$ 7.188.112,54, sendo R\$ 951.568,20 na realização de exames oncológicos para mulheres de 117 municípios. Para a realização de cirurgias oncológicas foram investidos R\$ 1.212.151,10 no mesmo período.

Os procedimentos foram realizados em oito municípios do Estado e ainda em São Paulo, Goiânia e Barretos (Tratamento Fora do Domicílio). Além de cirurgias eletivas, no valor de R\$ 5.024.393,24, realizadas em 47 municípios de Mato Grosso e nas cidades de Cacoal

² <http://www.mt.gov.br/-/7604843-conselho-estadual-realiza-1-conferencia-sobre-saude-da-mulher>



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL
FLS. <u>13</u>
RUB. <u>G.A.</u>

(RO), Bauru (SP), Barretos (SP), Cascavel (PR), Colatina (ES), Feira de Santana (BA), Goiânia (GO), Ji-paraná (RO), Lins (SP), Ibititá (BA), Mineiros (GO), Recife (PE) e São Paulo (Tratamento Fora de Domicílio).

Uma das principais mudanças implementadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) no Brasil está relacionada à ampliação do conceito de saúde da mulher a partir da incorporação de questões como, por exemplo, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos.

Há algumas décadas, a assistência e o atendimento à mulher restringiam-se “à saúde materna ou à ausência de enfermidade associada ao processo de reprodução biológica”. Com o avanço dos debates em torno dos direitos das mulheres, a PNAISM também passou a considerar a desigualdade de gênero como fator e grande impacto sobre as condições da saúde da mulher e que, portanto, precisa ser considerada, tanto na análise das ações no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde) como dentro das diretrizes e princípios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) para esta parcela da população.

“A PNAISM consolidou os avanços do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), de 1984, que redefiniu a agenda relativa à saúde da mulher, ampliando o leque de ações, até então focadas na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, para incluir outros aspectos relevantes da saúde da população feminina, tais como a assistência às doenças ginecológicas prevalentes, a prevenção, a detecção e o tratamento do câncer de colo uterino e de mama, a assistência ao climatério, a assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual, os direitos sexuais e reprodutivos e a promoção da atenção à saúde de segmentos específicos da população feminina, entre outros”³.

Segundo o Ministério da Saúde, são objetivos gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:

³ <http://www.compromissoeatitude.org.br/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-mulher/>



- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.

- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

Em seus objetivos específicos, a PNAISM aponta como prioritário desenvolver ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde:

- Mortalidade materna, com subdivisões que abrangem: precariedade da atenção obstétrica; abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção; DST/HIV/Aids;

- Violência doméstica e sexual;
- A saúde de mulheres adolescentes;
- Saúde da mulher no climatério/menopausa;
- Saúde mental e gênero;
- Doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico;
- Saúde das mulheres negras;
- Saúde das mulheres indígenas;
- Saúde das mulheres lésbicas;
- Saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural;
- Saúde das mulheres em situação de prisão.

No âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, devem ainda ser destacados alguns aspectos considerados essenciais na execução das ações: a humanização do atendimento, no sentido de “aprender a compartilhar saberes e reconhecer direitos. A atenção humanizada e de boa qualidade implica o estabelecimento de relações entre sujeitos, seres semelhantes, ainda que possam apresentar-se muito distintos conforme suas



condições sociais, raciais, étnicas, culturais e de gênero” e a necessidade de considerar as especificidades locais para aplicação da política.

Por fim, a Política Nacional proposta considera a diversidade dos 5.561 municípios, dos 26 estados e do Distrito Federal, que apresentam diferentes níveis de desenvolvimento e de organização dos seus sistemas locais de saúde e tipos de gestão.

Promover saúde também é aceitar o imenso desafio de desencadear um processo amplo que inclui a articulação de parcerias, atuações Inter setoriais e participação popular, que otimize os recursos disponíveis e garanta sua aplicação em políticas que respondam mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade. É se responsabilizar no nível da legislação e execução com políticas que favoreçam a vida em todas suas dimensões sem que isso implique, necessariamente, no desenvolvimento de ações inéditas, mas no redirecionamento do enfoque das políticas públicas. Os conceitos de capacitação, participação comunitária e educação tornam-se estratégicos, precisa ser definida forma não difusa nos documentos oficiais.

Importante destacar a proximidade entre a promoção da saúde e a educação na área da saúde. As fragilidades políticas e conceituais refletem e, ao mesmo tempo, reforçam as fragilidades de ações que incentivem práticas dialógicas e que impulsionem o exercício do cuidado de cada cidadão para consigo e com o coletivo.

Há necessidade de desenvolver técnicas e abordagens específicas, de sensibilidade, empatia e criatividade para o uso desse espaço, não devendo ser enfrentado como um paliativo institucional para o usuário. Incentivar seu uso, independentemente se há espera ou não por um atendimento, segundo os pressupostos da promoção da saúde e da Educação Popular, pode representar avanços sociais, teóricos e políticos preciosos para o nosso país, notadamente para populações com menos oportunidades de trocas de aprendizado, como entre instituições prestadoras de serviços. A tendência da política de ajuste é a contenção de gastos com racionalização da oferta e a descentralização, diminuindo, dessa forma, a responsabilidade do Estado.

Diante disso, a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério traz a necessidade da construção de um modelo de atenção de qualificar a atenção às mulheres nessa fase da vida, contendo diretrizes que orientam os profissionais de saúde para a atenção integral e humanizada, considerando as diversidades e especificidades das mulheres brasileiras. Abordando os princípios fundamentais da atenção em saúde, como o acolhimento e a ética nas



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL	
FLS.	16
RUB.	G.A.

relações entre profissionais e usuárias, os aspectos emocionais e psicológicos, a sexualidade e as possíveis repercussões clínicas das transformações hormonais que acompanham o climatério/menopausa. Discute também as medidas preventivas e promotoras da saúde, que incluem estímulo ao autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis, que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres nesta fase. A abordagem diagnóstica e as opções terapêuticas preconizadas por este manual conferem uma visão holística da mulher, atualizam dados sobre as indicações corretas da terapia de reposição hormonal e incluem outras possibilidades de tratamento, como a fitoterapia, medicina antroposófica e a homeopatia.

Este projeto de lei é fundamental para fomentar e conscientizar para criação de programas de atenção à saúde da mulher no climatério, como: Alimentação saudável, atividade física regular, não fumar e evitar o consumo de álcool, cuidados com a saúde bucal são algumas medidas simples, que incorporadas aos hábitos diários de vida, podem ser úteis para minimizar os sintomas negativos do climatério.

Nesse sentido, a propositura reveste-se de caráter humanitário, buscando melhorar a qualidade de vida daqueles que necessitam e muitas vezes não tem condições de continuar os tratamentos quando diagnosticados, por isso o Projeto de Lei do Nobre Deputado, merece ser aprovado por esta Casa de Leis.

Diante do exposto, entendemos que o **Projeto de Lei nº 232/2023**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, é de extrema importância para a população mato-grossense, por isso quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, manifestamo-nos pela **aprovação** da presente proposição, nos termos e forma apresentada.

É o parecer.



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL
FLS. 17
RUB. G.A.

III – VOTO DO RELATOR:

PROPOSIÇÃO Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
PL 232/2023	0432/2023	0432/2023

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 232/2023**, que “**Institui o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério**”.

O Projeto de Lei do Nobre Deputado tem como objetivo Instituir o Programa de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério no âmbito do Estado de Mato Grosso, abordando os princípios fundamentais da atenção em saúde, como o acolhimento e a ética nas relações entre profissionais e usuárias, os aspectos emocionais e psicológicos, a sexualidade e as possíveis repercussões clínicas das transformações hormonais que acompanham o climatério/menopausa, com medidas preventivas e promotoras da saúde, que incluem estímulo ao autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis, que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres nesta fase. A abordagem diagnóstica e as opções terapêuticas preconizadas por este manual conferem uma visão holística da mulher, atualizam dados sobre as indicações corretas da terapia de reposição hormonal e incluem outras possibilidades de tratamento, como a fitoterapia, medicina antroposófica e a homeopatia

Nesse sentido, a propositura reveste-se de caráter humanitário, buscando melhorar a qualidade de vida daquelas que necessitam e muitas vezes não tem condições de continuar o tratamento quando diagnosticadas.

A Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social ao analisar a propositura, de acordo com as razões expostas, quanto ao **mérito**, posiciono-me pela **aprovação** do presente **Projeto de Lei (PL) nº 232/2023**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO.

VOTO RELATOR: **FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.**
 PELA REJEIÇÃO.
 PREJUDICIDADE/ARQUIVO

SPMD/NUS/CSPAS/ALMT, em 25 de 4 de 2023.


Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor Legislativo / Núcleo Social

RELATOR: 

NUS
NÚCLEO SOCIAL
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

ENDEREÇO:
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Dante Martins de Oliveira
Sala 204 – 2º Piso

UNIDADE ADMINISTRATIVA:
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br

TELEFONES:
(65) 3313-6908
(65) 3313-6909
(65) 3313-6915

FBC



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL - NUSOC

NÚCLEO SOCIAL

FLS. 18

RUB. G.A.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

REUNIÃO: 4ª ORDINÁRIA EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 25/04/2023 10h00

PROPOSIÇÃO: **PL Nº 232/2023.**

AUTORIA: **Deputado VALDIR BARRANCO.**

APENSAMENTOS: .

ANEXOS: .

VOTO DO RELATOR: Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto **FAVORÁVEL À APROVAÇÃO** do PROJETO DE LEI (PL) Nº 232/2023, na forma e os termos apresentados.

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
DR. EUGÊNIO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
DR. JOÃO		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
FAISSAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
LÚDIO CABRAL		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
FABINHO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
JANAÍNA RIVA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
ELIZEU NASCIMENTO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
VALDIR BARRANCO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
BETO DOIS A UM		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO

OBSERVAÇÃO:

V - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Certifico que foi designado o Deputado Lúdio Cabral para relatar a presente matéria.

Sendo o RESULTADO FINAL da proposição: APROVADO REJEITADO

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLÁUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente