



# CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

GABINETE DO DEPUTADO JORGE VIANNA



PROJETO DE LEI Nº **PL 439 /2019**

L I D O

Em, 21 / 05 / 19

(Do Senhor Deputado Jorge Vianna)

  
Secretaria Legislativa

## Dispõe sobre a avaliação psicológica de gestantes e puérperas.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, com fundamento no art. 58, caput, da Lei Orgânica do Distrito Federal, decreta:

**Art. 1º** Toda gestante, durante a realização do pré-natal, deve ser submetida à avaliação psicológica com o intuito de se detectar a propensão ao desenvolvimento de depressão pós-parto, considerados os fatores de risco.

**Art. 2º** As gestantes identificadas como propensas ao desenvolvimento da depressão pós-parto devem ser imediatamente encaminhadas para aconselhamento e psicoterapia.

**Art. 3º** Toda puérpera, entre 48 horas e 15 dias após o parto, deve ser submetida à avaliação psicológica.

**Art. 4º** As puérperas que apresentarem indícios de depressão pós-parto devem ser imediatamente encaminhadas para acompanhamento adequado, de acordo com as normas regulamentadoras.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor 90 dias após a sua publicação.

**Art. 6º** Revogam-se as disposições em contrário.

## JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei objetiva efetivar, entre outros, o direito constitucional da população à saúde (art. 204 da Lei Orgânica do Distrito Federal – LODF) e os



Protocolo Legislativo

PL Nº 439 / 2019

Folha Nº 01

4



princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (inciso III do art. 2º da LODF), da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da razoabilidade, da motivação, da eficiência e do interesse público (caput do art. 19 da LODF).

Paradoxalmente, o nascimento de um bebê, motivo de alegria para toda a família, pode ser acompanhado de um sofrimento psíquico pela mãe, que, em grau extremo, desencadeia a Depressão Pós-Parto. De acordo com esclarecedor artigo de autoria da pediatra Sandi Sato, divulgado no site Metrôpoles:

"Depressão pós-parto: mães precisam de ajuda, não de julgamento

13/04/2017 16:19 . atualizado em 13/04/2017 18:36

Um dos grandes desafios da vida de uma mãe é passar pelo período do puerpério – a fase do pós-parto. Esse é o estágio em que a mulher vivencia bruscas mudanças no corpo e isso inclui:

- alteração abrupta de produção hormonal associado a mudanças em seus hábitos sociais
- alteração da qualidade do sono e da rotina familiar
- enfrentar a exigência cultural de que toda mulher "nasce" para ser mãe
- a responsabilidade de garantir a sobrevivência de um ser totalmente indefeso

Mediante esse contexto, aproximadamente 80% delas podem apresentar um quadro conhecido como Blue Puerperal, fase em que é possível perceber sinais de sensibilidade excessiva, apatia, tristeza, melancolia, comportamento hostil e falta de interesse nos cuidados do bebê.

É um quadro que aparece logo nos primeiros dias após o parto e tem caráter transitório, desaparecendo em torno de 2 a 3 semanas, sem necessidade de tratamento, mas é de suma importância o apoio emocional dos familiares e profissionais que cercam a mãe.

A depressão pós-parto vem depois desta fase e é uma situação mais delicada, que exige mais cuidados. Além disso, requer suporte psicológico e muitas vezes é necessário o uso de medicação.

H



A incidência é variável, chegando até a 50% – se a mulher possuir histórico pessoal ou familiar de depressão, distúrbios de ansiedade ou qualquer outra patologia psiquiátrica. Parto prematuro, violência física ou sexual e falta de estrutura familiar também são alguns fatores que aumentam o risco de desenvolver a doença.

Esse quadro geralmente surge semanas após o nascimento do bebê, com sintomas parecidos com os do Blue Puerperal. A evolução deles, porém, caminha para o pior. Falta ou aumento de apetite, alteração do sono, agitação, dificuldade de concentração são outros sinais bem recorrentes.

Por isso, garantir que a mãe receba o tratamento adequado diminui a incidência e o prejuízo na relação entre mãe e bebê, preservando o desenvolvimento da criança.

Infelizmente, 2% das puérperas podem progredir para a forma mais grave da depressão materna associada a delírios e pensamentos de machucar a si e o bebê – Psicose Puerperal.

Considerada um quadro de emergência, ela requer monitoramento rigoroso e muitas vezes a internação se faz necessária para preservar a vida. Apesar desta gravidade, menos de 5% dos casos evoluem para o suicídio ou infanticídio – assassinato do bebê – se adequadamente tratada e acompanhada.

Independentemente do tipo de transtorno é importante que os sintomas sejam reconhecidos precocemente e adequadamente tratados. Ter uma alimentação saudável, realizar atividade física, delegar funções quanto aos cuidados com o bebê para garantir o descanso da mãe e dividir as experiências vividas e expectativas pode ajudar muito na recuperação.”<sup>1</sup>

Como se pode ver, o quadro lamentavelmente é da maior gravidade, sendo necessária e urgente a implantação de políticas públicas tais quais a ora

H

<sup>1</sup> Disponível em: <https://www.metropoles.com/ponto-de-vista/depressao-pos-parto-maes-precisam-de-ajuda-nao-de-julgamento>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



GABINETE DO DEPUTADO JORGE VIANNA

apresentada, que visam, acima de tudo, a garantir direitos de primeira grandeza às gestantes, puérperas e todos os seus familiares.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em                    de                    de 2019.

**DEPUTADO JORGE VIANNA – PODE/DF**

Setor Protocolo Legislativo  
PL Nº 439 / 2019  
Folha Nº 04 Paulo



**LEI Nº 6.287 DE 15 DE ABRIL DE 2019**

(Autoria do Projeto: Deputado Delmasso)

**Institui a Política Distrital de Atendimento à Gestante e dá outras providências.**

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL,

Faço saber que a Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica instituída a Política Distrital de Atendimento à Gestante, executada pelo poder público conforme diretrizes gerais fixadas pelo plano de atendimento à gestante, de duração decenal.

§ 1º O plano de atendimento à gestante deve ser precedido de audiências públicas.

§ 2º Após 5 anos de vigência, o poder público promoverá audiências públicas para avaliar os resultados obtidos com a execução do plano de atendimento à gestante.

§ 3º (V E T A D O).

**Art. 2º** A Política Distrital de Atendimento à Gestante tem por objetivo assegurar o direito à assistência à saúde e ao parto de qualidade, atendidos os seguintes princípios:

I – o respeito à dignidade humana da gestante;

II – a autonomia da vontade das gestantes e das famílias;

III – a humanização na atenção obstétrica;

IV – a transparência da equipe de saúde no sentido de fornecer à gestante todas as informações necessárias a respeito da gestação, das diversas formas de parto e da amamentação;

V – a obrigatoriedade da intervenção estatal no sentido de assegurar que todas as cautelas sejam tomadas para o bem-estar da gestante;

VI – a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

VII – a atenção especial às gestantes em situação de vulnerabilidade social, inclusive violência doméstica;

VIII – a educação e a informação das gestantes quanto aos seus direitos e deveres, com vistas à melhoria da assistência obstétrica;

IX – a coibição e a repressão eficientes de todas as formas de arbitrariedade perpetradas contra as gestantes.

**Art. 3º** São direitos básicos das gestantes:

I – a proteção da saúde entendida como o desfrute do mais alto nível de bem-estar físico, psíquico e social;

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 439 / 2019

Folha Nº 05 Paulo



- II – a realização de consultas médicas periódicas;
- III – a realização de exames laboratoriais periódicos;
- IV – a prestação de auxílios psicológico e assistencial;
- V – a presença de um acompanhante em todos os procedimentos médicos e laboratoriais relacionados à gestação e ao parto;
- VI – a elaboração de plano individual de parto;
- VII – a efetiva prevenção e reparação de danos causados ao bem-estar das gestantes e das famílias;
- VIII – a facilitação da defesa de seus direitos, assegurando-se o pleno acesso aos órgãos judiciais e administrativos.

*Parágrafo único. (V E T A D O).*

**Art. 4º** Esta Lei define o mínimo de especificações e funcionalidades da Política, de forma que o Poder Executivo regulamentará esta Lei e estabelecerá os critérios para sua implementação.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

**Art. 6º** Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 15 de abril de 2019  
131º da República e 59º de Brasília

**IBANEIS ROCHA**

Este texto não substitui o publicado no *Diário Oficial do Distrito Federal*, de 16/4/2019.

Setor Protocolo Legislativo  
PL Nº 439 / 2019  
Folha Nº 05 - VGRSO - Paula



CÂMARA  
LEGISLATIVA  
DISTRITO FEDERAL

# CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Unidade responsável: Secretaria Legislativa

**Assunto:** Consulta ao Gabinete sobre **Projeto de Lei nº 439/19**, que “Dispõe sobre a avaliação psicológica de gestantes e puérperas”

**Autoria:** Deputado (a) **Jorge Vianna (PODEMOS)**

Ao **SPL** para indexações, em seguida à Secretaria Legislativa, para devolução ao Gabinete do Autor para manifestação sobre a existência de Legislação pertinente a matéria – **Lei nº 6.287/19**, que “**Institui a Política Distrital de Atendimento à Gestante e dá outras providências**” (Art. 154/175 do RI).

Em 22/05/19

---

MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo  
PL Nº 439 / 2019  
Folha Nº 06 Paulo