



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE VEREADOR SILVINHO LEITE

PROJETO DE LEI Nº

Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento por médico psiquiatra ou psicólogo nas maternidades públicas durante a gravidez, o período do puerpério e, por fim, nos casos de luto materno e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Deverá o Poder Público Municipal prover atendimento psicológico ou psiquiátrico durante o período de puerpério ou luto materno nas maternidades públicas e unidades de saúde do município de São Paulo.

Art. 2º Competirá aos psiquiatras e psicólogos:

- I - Realizar consultas para avaliação psiquiátrica das gestantes, com triagens precoces e rastreio para identificação de transtornos mentais;
- II - Oferecer suporte emocional psiquiátrico e psicológico às gestantes e parturientes, promovendo um ambiente acolhedor e seguro;
- III - Realizar intervenções no pós-parto imediato, visando a qualidade de vida da gestante e da família.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE VEREADOR SILVINHO LEITE

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

SILVINHO LEITE
VEREADOR



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE VEREADOR SILVINHO LEITE

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei encontra amparo jurídico no artigo 30, I, da Constituição Federal, que estabelece a competência dos municípios para legislar sobre assuntos de interesse local.

A propositura também se fundamenta nos artigos 13, I, 37, *caput*, 212 e 213, todos da Lei Orgânica do Município de São Paulo, que atribuem à Câmara Municipal a competência legislativa para apreciar e deliberar sobre projetos dessa natureza, reforçando sua conformidade com o ordenamento jurídico.

O projeto de lei visa garantir a assistência integral e qualificada às gestantes e puérperas, incluindo mulheres em condição de luto materno no município de São Paulo, por meio do atendimento obrigatório de médico psiquiátrico ou psicólogo.

Nesse sentido o médico psiquiatra possui técnicas específicas para analisar a influência dos transtornos psiquiátricos no puerpério, bem como sua prevalência e impactos na saúde tanto da mãe e como do bebê, sendo que fatores biológicos e sociais contribuem para esse distúrbio o que faz do diagnóstico e tratamento precoces imprescindíveis.

Ademais, o suporte adequado e intervenções, tal como o pré-natal psicológico, são fundamentais para promover a saúde mental da mãe e do bebê nesse período crítico, pois os transtornos psiquiátricos no puerpério, como a depressão pós-parto, impactam de forma extremamente danosa e severa, inclusive nos mais extremos pode haver risco de vida tanto para a mãe como para o bebê.

Segundo dados da Fundação Oswaldo Cruz, aproximadamente 25% das mulheres brasileiras manifestam sintomas da depressão pós-parto em até 18 meses após o nascimento do bebê (<https://www12.senado.leg.br/radio/1/conexao-senado/2025/03/28/dedo-de-prosa-25-das-maes-tem-depressao-pos-parto>).

Ainda, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada cinco mulheres enfrentará transtornos mentais durante a gestação ou no primeiro ano após o parto.

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO****GABINETE VEREADOR SILVINHO LEITE**

O pós-parto é um período de transformações intensas no corpo, na mente e na vida social da mulher, sendo considerado o momento de maior vulnerabilidade para o surgimento de transtornos mentais ao longo da vida, segundo especialistas.

A ansiedade e depressão pós-parto afeta cerca de uma em cada dez mulheres em países de alta renda e uma em cada cinco em países de baixa e média renda, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo que os sintomas incluem perda de interesse, tristeza persistente, fadiga e alterações no sono e no apetite.

Além disso, a psicose pós-parto é o transtorno mental mais grave, afetando cerca de 0,1% das mulheres após o parto, de acordo com dados oficiais, com sintomas como alucinações, euforia e insônia. Alguns pesquisadores estimam que esse percentual chegue a cerca de 0,2%. Apesar da baixa taxa de psicose puerperal, dada a gravidade das consequências, essa morbidade é significativa do ponto de vista da saúde pública global pelo risco de infanticídio e suicídio.

Apesar da crescente compreensão da saúde mental materna, o estigma e a falta de apoio às mulheres persistem. No Reino Unido, por exemplo, o suicídio é a principal causa de morte materna no primeiro ano após o parto, sendo responsável por 39% das mortes nesse período, segundo o inquérito do Aliança pela Saúde Mental Materna (MBRRACE-UK) sobre mortes maternas.

No Brasil, as taxas de depressão pós-parto variam de 19% a 39%, a depender da região, revelando desigualdades culturais e socioeconômicas, aponta o estudo “Diversidade transcultural e social da prevalência de depressão pós-parto e sintomas depressivos”, de Uriel Halbreich, da Universidade de Buffalo (EUA) (<https://www.bbc.com/portuguese/articles/c93lx5vl329o>).

Deste modo, com a propositura do presente Projeto de Lei busca-se clarear o tema para que as mulheres sejam acolhidas tanto no período da gravidez como no pós-parto para que não sofram transtornos psiquiátricos, bem como para que seja preservada a saúde física tanto da mãe como do próprio bebe que ela gerará.

SILVINHO LEITE
VEREADOR