

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 5.981, DE 2009

Apensado Projeto de Lei Nº 6.229, de 2009

Dispõe sobre a avaliação psicológica de puérperas.

**Autor:** Deputado Carlos Alberto Leréia

**Relatora:** Deputada Cida Diogo

### I - RELATÓRIO

A proposição em tela estabelece a obrigatoriedade de que as puérperas sejam submetidas à avaliação psicológica antes da alta hospitalar.

Aquelas que apresentarem indícios de transtornos psicológicos devem ser encaminhadas para tratamento, segundo normas a serem regulamentadas.

O descumprimento da Lei sujeita os infratores à penas previstas na legislação sanitária.

Em sua justificativa, destaca a tendência das mulheres desenvolverem quadro leve de depressão após o parto, mas que cerca de 10% deles desenvolvem formas mais graves, o que implicaria na necessidade de se garantir atenção psicológica para as puérperas.

Foi apensado o Projeto de Lei Nº 6.229, de 2009, de autoria do Deputado Antônio Roberto, que “dispões sobre o atendimento psicológico para as gestantes nas unidades de saúde componentes do Sistema Único de Saúde –SUS”.

Esta proposição estabelece a obrigatoriedade de todas as unidades do SUS que realizem acompanhamento gestacional de ofertar atendimento psicológico às gestantes. Este procedimento deve se estender após o parto para os casos em que houver indicação clínica.

A matéria está sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões, conforme o disposto no art. 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

## **II - VOTO DA RELATORA**

A iniciativa do ilustre Deputado Carlos Alberto Leréia, ao propor que seja obrigatória a avaliação psicológica de puérperas, merece ser louvada, por demonstrar sua sensibilidade para este sério problema que aflige milhares de mães por todo o País.

Inquestionável a importância de se assegurar o cuidado psicológico às mulheres em um dos momentos mais nobre e sensíveis de sua vida. É de conhecimento de todos que o pós-parto é uma fase crítica para a mulher por causa das violentas mudanças que ocorre na vida e no próprio corpo da mulher, além de todo o estresse que o parto implica. Nesta fase, ocorre aumento geral na incidência de distúrbios mentais de leves a mais graves. Estatísticas apontam que a psicose puerperal ocorre na freqüência de um ou dois partos para cada 1000.

Cabe observar, por oportuno, que o SUS tem a obrigação de assegurar o atendimento psicológico e outros necessários para este

período. Em verdade, esse direito está contido no direito mais amplo de acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços. A responsabilidade por esta assistência cabe ao três níveis de gestão do SUS, de acordo com as competências de cada um e sempre na perspectiva de garantir as condições para a execução da política de atenção integral à saúde da mulher

Há que se destacar o conceito de integralidade, sem o qual os serviços prestados à mulher em todas as etapas de sua vida, inclusive na gestação e no puerpério, serão sempre insuficientes para solucionar os principais problemas de saúde. A integralidade da assistência exige que os serviços de saúde sejam organizados de forma a garantir ao indivíduo e à coletividade a proteção, a promoção e a recuperação da saúde, de acordo com as necessidades de cada um.

Sob esta ótica, a prestação de assistência psicológica, por ser indispensável, deve necessariamente estar contemplada seja para gestantes ou puérperas seja para a mulher em outros momentos de sua vida. É este justamente o grande propósito da política de assistência integral à saúde da mulher.

Embora esse programa tenha avançado em sua implementação, muito ainda há por se fazer do ponto de vista de sua efetiva consolidação de forma a assegurar a todas as mulheres o acesso à assistência que necessita e tem direito. Entende-se que esta matéria já está disciplinada pelo órgão gestor máximo do SUS, o Ministério da Saúde, e com responsabilidade pela sua execução destinada aos estados e, principalmente, aos municípios.

A questão que se coloca, então, não está no campo da produção de novas leis voltadas a exigir que o Estado faça o que o já é obrigado pela própria Carta Magna e por outras normas legais e infra-legais. No campo da saúde da mulher o cumprimento dessa obrigação está ordenado pela Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

Assim, não nos parece adequado e necessário legislar para estabelecer a obrigatoriedade do exame psicológico para puérperas ou gestantes, como pretendem as proposições que ora apreciamos.

A integralidade da assistências às mulheres implica necessariamente que esta assistência psicológica esteja garantida. Se não ocorre, a iniciativa mais adequada seria o exercício de uma forte fiscalização nas ações do programa, para que se possa cobrar que todas as atividades necessárias sejam efetivamente realizadas.

Por todas essas razões, entende-se que, embora altamente louvável o objetivo das proposições, não caberia a aprovação de novas normas legais para tratar da matéria.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto contrário ao Projeto de Lei nº 5.981, de 2009 e ao Projeto de Lei nº 6.229, de 2009.

Sala da Comissão, em            de            de 2010.

Deputada Cida Diogo  
Relatora