



RIO GRANDE DO NORTE

LEI Nº 11.880, DE 06 DE AGOSTO DE 2024.

Institui diretrizes para a Política de Atenção à Saúde Mental Materna no Estado do Rio Grande do Norte e dá outras providências.

A GOVERNADORA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE:
FAÇO SABER que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam instituídas no Estado do Rio Grande do Norte diretrizes de Atenção à Saúde Mental Materna, com o objetivo de promover a saúde mental das mulheres durante a gestação, parto, puerpério e os primeiros anos de vida do bebê.

§ 1º Para fim 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 Adota-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 sete 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. 2º 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 durante a gravidez e pós-parto;

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;

IV - o cuidado respeitoso a todas as mães, de modo a 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;

VI - acesso universal e equitativo aos serviços de saúde mental, com especial atenção às mulheres em situação de vulnerabilidade social, econômica ou geográfica;

VII - a integração das ações de saúde mental materna nos serviços de atenção primária à saúde, maternidades, unidades de saúde da mulher e da criança, garantindo atendimento integral e humanizado.

Art. 3º São objetivos da Política de Atenção à Saúde Mental Materna:

I - capacitação dos profissionais de saúde para identificação precoce e manejo adequado dos transtornos mentais relacionados à gestação e puerpério, inclusive em caso de perda gestacional, natimortos ou perda neonatal;

II - fortalecimento das redes de apoio social e comunitário às gestantes e puérperas, incluindo grupos de apoio, programas de acompanhamento familiar e atividades de promoção da saúde mental;

III - elaborar Linha de Cuidado e Protocolo Clínico específico para atenção à saúde mental materna na rede pública de serviços de saúde que explicita fluxos de referência e contrarreferência entre os serviços e determine critérios para o percurso da mulher em todos os níveis de atenção da rede;

IV - 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;

V - adotar práticas de triagem e monitoramento de depressão, ansiedade e burnout materno, além dos demais transtornos mentais, na rotina da assistência;

VI - 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;

VII - fornecer apoio e aconselhamento profissional para gestão de problemas comuns após o parto, como ansiedade, tristeza, dor física, dificuldades com amamentação, entre outros;

VIII - promover ações educativas contínuas de prevenção do adoecimento psíquico, voltadas aos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal;

IX - 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;

X - 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;

XI - criar espaços para trocas de experiências de gestantes e puérperas, para que compartilhem experiências e ofereçam apoio mútuo umas às outras;

XII - 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;

XIII - garantir acesso prioritário aos exames e às avaliações necessárias à realização do diagnóstico psíquico das pacientes;

XIV - garantir suporte qualificado para a mãe atípica, a fim de preservar sua saúde mental;

XV - avaliar, aprimorar e propor novas políticas públicas de saúde e educação para prevenção da gestação não planejada entre adolescentes;

XVI - garantir acesso à escuta psicológica qualificada e ao atendimento psiquiátrico em caso de luto gestacional ou pós-natal.

Art. 6º As disposições desta Lei obedecerão às normas contidas na Lei Estadual nº 11.582, de 7 de novembro de 2023.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Palácio de Despachos de Lagoa Nova, em Natal/RN, 06 de agosto de 2024, 203º da Independência e 136º da República.

DOE Nº. 15.725 Data: 07.08.2024 Pág. 01 e 02
--

FÁTIMA BEZERRA
Lyane Ramalho Cortez