



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

SF/26763.03495-75

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 5.063, de 2023, da Deputada Maria do Rosário, que *institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade*.

Relatora: Senadora **PROFESSORA DORINHA SEABRA**

I – RELATÓRIO

Vem à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 5.063, de 2023, de autoria da Deputada Maria do Rosário, que *institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade*.

O projeto é constituído por seis artigos. O art. 1º estabelece o escopo da lei, que é instituir a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade, cujo objetivo, conforme previsto em seu § 1º, é estabelecer medidas de apoio e de prevenção ao esgotamento mental associado à maternidade, visando garantir o bem-estar físico, mental e emocional das mulheres durante a gestação, o parto e ao longo da infância, da adolescência ou em situações de adoecimento de seus filhos.

O § 2º do mesmo artigo estabelece que, para fins de aplicação da lei, a caracterização do adoecimento do filho independerá de sua idade, quando relacionado às hipóteses previstas no art. 4º do Código Civil Brasileiro.



Assinado eletronicamente, por Sen. Professora Dorinha Seabra

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4241005100>



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

O art. 2º define estafa mental como a exaustão decorrente de sobrecarga emocional e estresse prolongado e *burnout* como síndrome de esgotamento físico ou emocional resultante do acúmulo de demandas, exigências e responsabilidades relacionadas ao exercício da maternidade e influenciadas por fatores estruturais, culturais ou sociais.

O art. 3º estabelece as diretrizes da Política, quais sejam: a promoção da saúde mental de gestantes e mães de crianças ou adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e tratamento da depressão pós-parto, da estafa mental e do *burnout* materno; a promoção de grupos de apoio à maternidade nas unidades de atenção primária à saúde; o estímulo à flexibilização das jornadas de trabalho, especialmente para mães de crianças pequenas ou que demandem cuidados; o incentivo à oferta de educação infantil em período integral; a promoção de redes de apoio e de políticas públicas que estimulem o compartilhamento das responsabilidades familiares; a priorização do apoio especializado para mães com depressão pós-parto ou esgotamento mental; a realização de campanhas de conscientização; o incentivo à divisão de tarefas domésticas e de cuidado com os filhos entre os membros da família; a prevenção ao abandono escolar de mães estudantes; e o incentivo à criação de espaços de cuidado infantil que favoreçam o ingresso, o retorno e a permanência das mulheres no trabalho e nos estudos.

O parágrafo único desse artigo estabelece que a Política deverá ser implementada por meio de ações integradas entre os órgãos de saúde, assistência social e educação.

O art. 4º determina que o SUS promova a capacitação de profissionais de saúde para o atendimento especializado e sensível às questões relacionadas à depressão pós-parto, estafa mental e *burnout* na maternidade, com foco na identificação precoce dessas condições, na orientação adequada às mulheres e no acompanhamento multidisciplinar quando necessário.

O art. 5º atribui ao Poder Executivo a responsabilidade pela regulamentação e pela implementação da Política. Por fim, o art. 6º estabelece que a lei originada do projeto entrará em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

Segundo a autora da proposição, a iniciativa se justifica pelo fato de que a maternidade, embora constitua uma escolha livre e um direito reprodutivo, pode representar fator de significativa sobrecarga emocional e psíquica para as mulheres. Argumenta, ainda, que cabe ao Estado promover condições que assegurem o bem-estar das mulheres que exercem a maternidade, inclusive mediante a implementação de políticas públicas de apoio e de promoção da saúde mental.

A matéria chega para ser apreciada por esta Casa, tendo sido distribuída exclusivamente para este Colegiado, de onde seguirá para a deliberação do Plenário.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à promoção e defesa da saúde e às competências do SUS, temática abrangida pela proposição em análise.

No que tange à constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, não se vislumbram óbices que impeçam o projeto de prosperar.

O projeto de lei em exame trata de uma condição de elevada relevância social e sanitária e há muito negligenciada no âmbito das políticas públicas: a saúde mental materna.

A maternidade, embora socialmente valorizada e frequentemente desejada, pode estar associada a importantes desafios psicológicos e emocionais. Estudos epidemiológicos indicam que transtornos mentais no período perinatal estão entre as complicações mais frequentes relacionadas à maternidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% das mulheres durante a gestação e 13% no





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

período pós-parto apresentam algum transtorno mental, sobretudo depressão, proporção que pode chegar a quase 20% em países de menor renda.

Estudos nacionais, como a pesquisa Nascer no Brasil (Fiocruz, 2011/2012), apontam altas taxas de sofrimento psíquico no período perinatal e no pós-parto tardio, com estimativas de 25% de sintomas depressivos, 33% para ansiedade e cerca de 29% para estresse em contextos de maior vulnerabilidade social. Além de afetar diretamente o bem-estar das mulheres, esses transtornos podem repercutir negativamente no desenvolvimento infantil e na dinâmica familiar.

Nesse cenário, a instituição de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental materna mostra-se relevante para prevenir agravos psicológicos e fortalecer redes de apoio às mulheres que exercem a maternidade. Estratégias de prevenção, identificação precoce e cuidado integral contribuem para a proteção da saúde das mulheres, o desenvolvimento saudável das crianças e o bem-estar familiar. Assim, a criação de uma Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade revela-se iniciativa meritória, ao reconhecer a saúde mental materna como dimensão essencial das políticas públicas de saúde e proteção social.

Reconhecido o mérito da proposição, observamos a necessidade de que sejam feitos ajustes para o aperfeiçoamento da matéria.

Um primeiro ponto diz respeito à amplitude proposta pelo projeto. A redação dada, ao estabelecer como objetivo da Política garantir o bem-estar das mulheres durante a gestação, o parto e ao longo de toda a infância, adolescência ou eventual adoecimento dos filhos, amplia significativamente o seu escopo. Essa formulação acaba por abranger um intervalo temporal potencialmente muito extenso, que pode alcançar décadas da vida da mulher, sem delimitar com precisão os momentos de maior risco epidemiológico ou as situações específicas que justificariam a intervenção estatal.

No campo da saúde mental materna, a literatura científica apresenta evidências particularmente robustas para o período perinatal e pós-parto tardio e, em menor medida, para os primeiros anos da infância, fases





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

em que se observa maior prevalência de depressão, ansiedade e outras formas de sofrimento psíquico associadas à maternidade. A própria OMS destaca esse período como prioritário para intervenções em saúde mental materna.

Isso não significa que não haja evidências de sobrecarga emocional materna em outras fases do ciclo de vida familiar. No caso dos adolescentes, por exemplo, há justificativa técnica para a sua inclusão no escopo da política proposta. Do ponto de vista jurídico, o ordenamento brasileiro reconhece que crianças e adolescentes se encontram em condição peculiar de desenvolvimento e demandam proteção e acompanhamento familiar contínuos, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente. Nessa fase, a autonomia pessoal ainda é progressiva e juridicamente limitada, o que mantém elevada a responsabilidade parental quanto à supervisão, orientação e apoio emocional.

Além disso, estudos nas áreas de saúde mental e psicologia do desenvolvimento indicam que a adolescência pode representar período de intensificação de demandas emocionais e educativas para as famílias. Em alguns casos, a demanda emocional pode ser tão ou mais intensa do que na primeira infância, ainda que de natureza diferente.

Já no caso de filhos adultos, estudos sobre estresse parental, *burnout* parental e sobrecarga de cuidadores indicam que mães que assumem responsabilidades intensas de cuidado em contextos de doença, deficiência ou dependência dos filhos podem apresentar níveis elevados de sofrimento psicológico. Entretanto, essas situações costumam ser tratadas em políticas específicas voltadas ao apoio a cuidadores ou à assistência a pessoas dependentes, e não necessariamente no âmbito das políticas de saúde materna.

Esse ponto da proposição suscita uma discussão conceitual relativa ao papel da mulher no cuidado relacionado ao adoecimento de filhos adultos. No projeto, isso é tratado como questão inerente à maternidade, o que reforça a ideia de que a mulher permanece responsável pelos filhos ao longo de toda a vida, embora, em princípio, a maioria pressuponha autonomia e autogestão da própria vida. Ao enquadrar o tema diretamente no âmbito da maternidade, o projeto pode inadvertidamente reproduzir um padrão normativo que atribui às mulheres a responsabilidade permanente





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

SF/26763.03495-75

pelos cuidados familiares, reforçando estereótipos de gênero. As situações de dependência parental deveriam constituir exceções justificadas por condições específicas que causem limitações funcionais relevantes, o que parece ser a intenção do disposto no § 2º do art. 1º. No entanto, a fórmula adotada apresenta problemas de clareza e adequação técnica.

Quando condiciona as medidas de apoio ao enquadramento do filho nas hipóteses de incapacidade relativa do art. 4º da Lei nº 10.406, de 2002 (Código Civil), o dispositivo confunde dois planos distintos: a capacidade civil e a necessidade de cuidados decorrente de doença. A incapacidade civil relativa, por si só, não constitui critério adequado para caracterizar dependência de cuidados, podendo gerar situações incoerentes, como a inclusão de filho pródigo e a exclusão de filho civilmente capaz, mas gravemente enfermo.

Assim, entendemos ser necessário promover ajustes redacionais para conferir maior clareza e precisão técnica ao texto. Também sugerimos a supressão da cláusula que atribui ao Poder Executivo a obrigação de regulamentar a lei, por se tratar de previsão incompatível com a ordem constitucional. Para assegurar a adequada operacionalização da matéria, remissões à regulamentação foram incorporadas aos dispositivos pertinentes.

Portanto, para instrumentalizar as sugestões de aperfeiçoamento do texto, apresentamos emenda substitutiva.

III – VOTO

Pelo exposto, manifestamos voto pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.063, de 2023, com a seguinte emenda de redação:



Assinado eletronicamente, por Sen. Professora Dorinha Seabra

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4241005100>



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

SF/26763.03495-75

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 5.063, DE 2023

Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade.

§ 1º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade tem por objetivo estabelecer medidas de apoio, prevenção, identificação e cuidado em saúde mental relacionadas ao exercício da maternidade, com vistas a promover o bem-estar físico, mental e emocional das mulheres durante a gestação, o parto, o pós-parto e ao longo da infância e da adolescência de seus filhos.

§ 2º As medidas previstas no § 1º poderão contemplar situações em que o filho apresente doença ou condição que implique dependência significativa de cuidados, independentemente de sua idade.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – estafa mental: estado de exaustão psíquica decorrente de sobrecarga emocional e estresse prolongado associados às responsabilidades do cuidado materno;





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

II – *burnout*: síndrome de esgotamento físico ou emocional decorrente do acúmulo de demandas, exigências e responsabilidades associadas ao exercício da maternidade, influenciada por fatores estruturais, culturais ou sociais.

Art. 3º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade observará as seguintes diretrizes:

I – promoção da saúde mental de gestantes e mães de crianças ou adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde, com foco na prevenção e no tratamento da depressão pós-parto, da estafa mental e do *burnout* relacionados à maternidade;

II – organização de grupos de apoio à maternidade nas unidades de atenção primária à saúde, destinados ao compartilhamento de experiências e à orientação por profissionais de saúde mental e de assistência social;

III – estímulo à adoção de políticas de conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares, inclusive por meio da flexibilização da organização das jornadas de trabalho e da utilização de modalidades híbridas ou remotas, especialmente para mães de crianças de até quatro anos ou que demandem atenção e cuidados intensivos;

IV – estímulo à educação infantil em período integral, com programas pedagógicos e assistenciais voltados ao apoio às famílias;

V – promoção de políticas públicas e redes de apoio que promovam o compartilhamento equitativo das responsabilidades de cuidado no âmbito familiar;

VI - prioridade para apoio especializado a mães com depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade;

VII – promoção de campanhas de conscientização sobre depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade,





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

bem como sobre a importância do autocuidado e da divisão de responsabilidades no âmbito familiar;

VIII – incentivo à corresponsabilidade familiar nas tarefas domésticas e no cuidado com crianças e adolescentes;

IX – adoção de medidas destinadas à prevenção do abandono escolar de mães estudantes;

X – incentivo à criação e à ampliação de espaços de cuidado infantil que facilitem o ingresso, o retorno e a permanência das mulheres no trabalho e na educação formal durante o exercício da maternidade.

Parágrafo único. A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade será implementada por meio de ações articuladas entre os órgãos e as políticas públicas de saúde, assistência social, educação e trabalho, na forma do regulamento, com vistas ao suporte emocional, à conscientização e à prevenção da estafa mental e do *burnout* relacionados à maternidade.

Art. 4º O Sistema Único de Saúde promoverá, na forma do regulamento, a capacitação de profissionais de saúde para o atendimento qualificado às questões relacionadas à saúde mental materna, com foco:

I – na identificação precoce de sinais de depressão pós-parto, estafa mental e *burnout* relacionados à maternidade;

II – na orientação adequada às mulheres e às famílias;

III – no encaminhamento e acompanhamento multidisciplinar, quando necessário.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

Art. 5º Esta Lei entra em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, de abril de 2026.

Senador Marcelo Castro, Presidente

Senadora Professora Dorinha Seabra, Relatora

