



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.724, DE 2023

(Da Sra. Tabata Amaral e outros)

Estabelece políticas públicas de prevenção e promoção de saúde mental voltados aos profissionais de saúde e altera as leis nº 13.819, de 26 de abril de 2019 e nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021 e o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-2290/2023.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(da Sra. Deputada Tabata Amaral e outros)

Estabelece políticas públicas de prevenção e promoção de saúde mental voltados aos profissionais de saúde e altera as leis nº 13.819, de 26 de abril de 2019 e nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021 e o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É direito de todo profissional de saúde, independente de seu regime de contratação, ter acesso a ações de saúde mental em seu ambiente de trabalho, e é dever do Estado e da empresa empregadora garantir as condições para tal.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecerá políticas públicas de saúde mental voltadas à assistência aos profissionais de saúde das unidades de saúde da Atenção Primária, Média e Alta Complexidades, valendo-se de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

§ 1º A implementação das ações previstas no *caput* deste artigo, na rede administrada de forma direta ou por meio de autarquias, será definida por ato normativo do Ministério da Saúde e pactuada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 2º No caso da rede administrada de forma indireta, a implementação das ações previstas no *caput* deste artigo deverão constar em todos os contratos de convênios, concessões ou parcerias firmados após a publicação desta lei e nos firmados anteriormente, através de termos aditivos a serem aprovados em até 6 meses da publicação desta lei.

Art. 3º No âmbito da rede privada, as ações previstas no *caput* do artigo 2º deverão ser implementadas pelas organizações no prazo de 12 meses da publicação desta lei.



§ 1º O rol de ações previstas no caput deste artigo, bem como seu cronograma de implementação, deverá ser pactuado com as respectivas entidades de representação das categorias profissionais que atuam nas organizações privadas de assistência à saúde.

§ 2º As unidades de saúde mencionadas no caput deste artigo deverão planejar as referidas ações observando os princípios e as diretrizes previstas no Art. 5º.

§ 3º A fiscalização da implementação da regra, bem como o respeito ao prazo, dispostos no caput, competirá especialmente aos órgãos de fiscalização das relações de trabalho.

Art. 4º São ações de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde:

I - estabelecimento de suporte emocional e psicológico contínuo, individualizado e confidencial;

II - estabelecimento de protocolo de gestão de crise para situações emergenciais, incluindo endemias e desastres;

III- estabelecimento de ouvidorias;

IV - implementação de políticas de diversidade e inclusão que combatam o estigma e o preconceito;

V - disponibilização de cursos;

VI - treinamento e capacitação das gerências, chefias e supervisores para implementação de boas práticas para mitigação do sofrimento mental entre suas equipes;

VII - estabelecimento e fortalecimento de espaços democráticos dentro da equipe, com a criação de ambientes permanentes de fala e de escuta, e incentivo a instâncias já criadas, como assembleias de trabalhadores e usuários;

VIII - iniciativas de combate aos assédios sexual e moral e todas formas de violência;



IX - fortalecimento da cultura do diálogo, da cooperação, inclusão e apoio;

X - avaliação constante do ambiente e da rotina de trabalho, com abertura para a participação dos trabalhadores na tomada de decisões;

XI - outras ações institucionais ou organizacionais que previnam e promovam a saúde mental dos profissionais de saúde em seus ambientes de trabalho.

§ 1º As unidades de saúde públicas ou conveniadas deverão elaborar relatório anual de suas ações implementados e em andamento ficando o Ministério da Saúde responsável por elencar as informações que deverão conter no documento, conforme regulamento.

§ 2º O Ministério da Saúde deverá receber e divulgar os relatórios anuais, assim como um resumo dos principais resultados encontrados, em local de fácil acesso e em formato aberto, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e observando o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

§ 3º Dentre as ações previstas no caput deste artigo, incluem-se a produção e publicação, por meio do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, de dados sobre:

I - Os Determinantes Sociais de Saúde, como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego;

II - O histórico e evolução da saúde mental dos profissionais de saúde, identificando possíveis sintomas de sofrimento e/ou transtorno mental;

III - Casos de assédio moral e sexual e todas as formas de violência.

§ 4º As redes federal, distrital, estaduais e municipais poderão implementar as ações de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde previstas no caput através de parcerias com organizações privadas especializadas ou hospitais privados de referência, desde que observados os princípios e diretrizes previstos no Art. 5º.



Art. 5º As ações de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde deverão se pautar pelos seguintes princípios e diretrizes:

I – acolhimento, valorização e protagonismo dos profissionais de saúde;

II - ações orientadas por evidências científicas;

III – atenção humanizada e integral;

IV – garantia dos direitos humanos;

V - prática da diversidade religiosa e laicidade do Estado;

VI – garantia de acesso a serviços de qualidade;

VII – prática interdisciplinar;

VIII – combate ao estigma, preconceito, assédio moral e sexual e todas as formas de violências;

IX – qualificação do ambiente e das condições de trabalho;

X – organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade da assistência, objetivando o fortalecimento do SUS, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e da Lei nº 10.2016, de 6 de abril de 2021 (Reforma Psiquiátrica).

Art. 6º São objetivos das políticas públicas de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde:

I – promover saúde mental para os profissionais de saúde e a cultura do cuidado e acolhimento coletivos;

II – prevenir sintomas de sofrimento e transtorno mental;

III – ampliar e garantir o acesso dos profissionais de saúde aos serviços de saúde mental;



IV – monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;

V – promover o acolhimento dos profissionais de saúde em sofrimento e/ou com transtorno mental, incluindo aqueles com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI – prover acolhimento, orientação e, se necessário, atendimento aos familiares dos profissionais de saúde;

VII – qualificar as linhas de cuidado por meio do acolhimento tempestivo, do acompanhamento contínuo e do pronto atendimento às urgências.

Art. 7º O Ministério da Saúde deverá incluir a implementação de políticas públicas de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde como critério para a distribuição de recursos aos entes subnacionais em programas que estabeleçam pagamentos por desempenho.

Art. 8º Fica instituído o selo “Cuidamos de Quem Cuida”, a ser condecorado pelo Ministério da Saúde às unidades de saúde a partir dos resultados apresentados em relatório anual previsto no Art. 4º.

§ 2º O selo Cuidamos de Quem Cuida terá validade mínima de 2 (dois) anos, renovável continuamente por igual período.

§3º Regulamento do Ministério da Saúde disciplinará os procedimentos de concessão, de renovação e de perda do selo Cuidamos de quem cuida, bem como a sua forma de utilização e de divulgação.

Art. 9º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se profissionais da saúde todos os profissionais que desempenham suas atividades em estabelecimentos de saúde, tal como descrito nos arts. 2º e 3º desta Lei.

Art. 10 A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“**Art. 3º**

Parágrafo único. A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio deverá assegurar, no curso das políticas e das ações previstas, recortes específicos direcionados à



prevenção do suicídio dos profissionais de saúde e dos integrantes das carreiras policiais previstas no § 3º do art. 27, no inciso IV do *caput* do art. 51 e no inciso XIII do *caput* do art. 52 da Constituição Federal e dos órgãos referidos no art. 9º da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018.” (NR)

Art. 11 A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“**Art.6º**.....

§3º.....

IX – assistência psicossocial de qualidade, individualizada, confidencial, realizada em tempo oportuno, por equipe multiprofissional capacitada e com garantia de continuidade.” (NR)

“**Art. 27**.....

V - garantir o respeito à integridade física e psíquica dos educandos da saúde durante seus processos de formação, principalmente no que diz respeito ao acúmulo de tarefas e carga horária ” (NR)

VI - habilitar os profissionais de saúde a lidar com situações críticas, incluindo em seus processos formativos atividades que estimulem a prática da resiliência e autocuidado.

Art. 12 A Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021 passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art.7º**.....

§ 3º A entidade de saúde também deverá implementar ações que promovam boas condições de trabalho e bem-estar dos trabalhadores, especialmente em relação à saúde mental “ (NR)

Art. 13 O Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho - passa a vigorar com a seguinte alteração:

“**Art. 200º**.....

IX - implementação das ações de prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental dos trabalhadores



Art. 14 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei estabelece políticas públicas de prevenção e promoção de saúde mental voltados aos profissionais de saúde. Ele garante o direito dos profissionais, independente de seu regime de contratação, de ter acesso a ações de saúde mental em seu ambiente de trabalho; dispõe sobre os princípios e objetivos que devem guiar a implementação das políticas públicas de saúde mental voltadas aos profissionais de saúde; define as responsabilidades do setor público e privado e cria incentivos para a implementação das referidas políticas.

São cada vez mais volumosos os dados na literatura acerca da maior prevalência de problemas de saúde mental entre os profissionais de saúde, especialmente quando se compara com as demais categorias profissionais. Segundo estudo publicado no *The Journal of the American Medical Association* (JAMA), aproximadamente 1 em cada 10 estudantes de Medicina, 1 em cada 4 internos e 1 em cada 16 médicos relataram algum grau de ideação suicida.

A situação se agravou ainda mais após a eclosão da pandemia de covid-19. Isso ficou bastante evidente em pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), que avaliou uma população de profissionais de saúde da rede pública e evidenciou que a pandemia, de forma geral, piorou os indicadores de saúde mental, sendo que 86% das pessoas entrevistadas sofriam com síndrome de *burnout* (ou síndrome do esgotamento profissional) e 81%, com estresse. Depressão, distúrbios do sono e dores pelo corpo também foram frequentemente relatados.

Esse fenômeno é complexo e multifatorial. Recente levantamento denominado *Physician Burnout & Depression Report 2023*, realizado pelo portal *Medscape* com mais de treze mil médicos, evidenciou que 23% dessa população estava com depressão e 53%, com síndrome de *burnout*. Além disso, observou-se que os casos de síndrome de *burnout* foram mais prevalentes em mulheres e que a pandemia de covid-19 trouxe repercussões negativas que provavelmente persistirão ainda por muitos anos. Os motivos mais frequentemente citados como causa dos transtornos foram intensa burocratização do trabalho; falta de respeito dos colegas;



excesso da carga horária de trabalho; falta de autonomia, baixa remuneração e falta de respeito dos pacientes. Além disso, o referido levantamento apontou a preocupante informação de que apenas 13% dos profissionais entrevistados procuraram ajuda profissional.

A complexidade do tema em questão reflete-se ainda no fato de que o problema transcende a esfera pessoal do profissional de saúde e de seus familiares e repercute diretamente sobre a qualidade assistencial, comprometendo também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Estudos assinalam que, ao acometerem profissionais de saúde, os transtornos mentais provocam grande rotatividade das equipes, abandono do trabalho, prejuízos na relação com os pacientes, maior risco de erros nas condutas e piora dos índices de satisfação dos usuários, tanto dos serviços de saúde públicos quanto privados.

De acordo com a [Agenda Mais SUS](#) (IEPS, 2022), são três as principais questões referentes à saúde mental dos profissionais de saúde: (i) a necessidade de cuidar do profissional da saúde de forma ampla, através de condições de trabalho adequadas e do cuidado com a saúde mental deste trabalhador; (ii) a proposta de incorporar uma visão ampla acerca de quem é responsável pela saúde mental no sistema de saúde, que deve abranger não só os especialistas de saúde mental, mas também os não especialistas, especialmente em se tratando da Atenção Primária à Saúde e de casos menos agudos de sofrimento; e (iii) a necessidade de se formar, capacitar e supervisionar todos os profissionais de saúde para que incorporem um olhar integral de saúde, que integre a saúde mental, em todas as etapas do cuidado.

Esse grave panorama requer intervenção imediata do Poder Público. Por esse motivo, apresentamos projeto de lei para regulamentar as ações de saúde mental voltadas ao atendimento de profissionais de saúde. Este projeto visa garantir o direito desses profissionais a um atendimento psicológico em seus ambientes de trabalho, além de estipular que as unidades de saúde tenham políticas próprias para prevenir situações de estresse emocional em seus colaboradores. Unidades de saúde (públicas e privadas) deverão implementar ações voltadas a fortalecer a resiliência emocional de seus profissionais, melhorar o ambiente de trabalho e adequar os processos e procedimentos para evitar a exaustão.

As alterações em legislações anteriores visam garantir que os profissionais de saúde sejam contemplados em ações implementadas no âmbito da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio; incluir a assistência psicossocial no rol de ações voltadas à saúde do



trabalhador; determinar que as organizações que queiram se credenciar como entidades beneficentes devem implementar ações que promovam o bom ambiente de trabalho e bem-estar dos trabalhadores, especialmente os relativos às suas saúdes física e mental

Ante o exposto, conclamamos os nobres Pares à aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Deputada TABATA AMARAL (PSB/SP)





Projeto de Lei **(Da Sra. Tabata Amaral)**

Estabelece políticas públicas de
prevenção e promoção de saúde mental
voltados aos profissionais de saúde.

Assinaram eletronicamente o documento CD231541142200, nesta ordem:

- 1 Dep. Tabata Amaral (PSB/SP)
- 2 Dep. Ana Paula Lima (PT/SC) - Fdr PT-PCdoB-PV
- 3 Dep. Leo Prates (PDT/BA)
- 4 Dep. Dr. Francisco (PT/PI) - Fdr PT-PCdoB-PV
- 5 Dep. Geraldo Resende (PSDB/MS) - Fdr PSDB-CIDADANIA
- 6 Dep. Socorro Neri (PP/AC)
- 7 Dep. Duarte Jr. (PSB/MA)
- 8 Dep. Pedro Campos (PSB/PE)
- 9 Dep. Clodoaldo Magalhães (PV/PE) - Fdr PT-PCdoB-PV
- 10 Dep. Amom Mandel (CIDADANIA/AM) - Fdr PSDB-CIDADANIA
- 11 Dep. Daiana Santos (PCdoB/RS) - Fdr PT-PCdoB-PV
- 12 Dep. Pastor Henrique Vieira (PSOL/RJ) - Fdr PSOL-REDE
- 13 Dep. André Janones (AVANTE/MG)
- 14 Dep. Pedro Aihara (PATRIOTA/MG)
- 15 Dep. Duda Salabert (PDT/MG)





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL Art. 27, 51, 52	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988-10-05;1988
LEI Nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019 Art. 3º	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201904-26;13819
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 Art. 6º, 27	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199009-19;8080
LEI COMPLEMENTAR Nº 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021 Art. 7º	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.comp:2021-12-16;187
DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943 Art. 200	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.l:1943-05-01;5452
LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201111-18;12527
LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201808-14;13709
LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200104-06;10216
LEI Nº 13.675, DE 11 DE JUNHO DE 2018	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201806-11;13675

FIM DO DOCUMENTO