

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024
(da Sra. Deputada Tabata Amaral e outros)

Institui a Política Nacional de Resiliência Psicossocial em resposta a desastres ambientais, dispondo de orientações sobre a prevenção, promoção e pósvenção em saúde mental. Altera a Lei 12.608, de 10 de abril de 2012, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta lei estabelece diretrizes para políticas de promoção e pósvenção em saúde mental através da conservação e ampliação do acesso ao meio ambiente e da redução dos danos causados à saúde mental da população em decorrência de desastres ambientais.

Art. 2º São objetivos da Política Nacional de Resiliência Psicossocial (PNRP):

- I - Ampliar o acesso ao meio ambiente e sua preservação;
- II - Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), preparando-a para contextos de desastres ambientais;
- III - Reduzir os danos das consequências de desastres ambientais na saúde mental da população.

Art. 3º São diretrizes da PNPR:



I – a gestão e a redução do sofrimento mental diante dos efeitos de desastres ambientais de modo a evitar perdas e danos psicossociais;

II – a proteção dos direitos das pessoas com transtorno mental, instituídos pela Lei nº10.216, de 06 de abril de 2001;

III - a proteção da saúde e dos direitos dos profissionais em atuação ou afetados por desastres ambientais;

IV – a integração entre as estratégias de mitigação e adaptação nos âmbitos local, regional e nacional;

V – a sinergia com a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, instituída pela Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012;

VI – o estabelecimento de prioridades com base em setores e regiões mais vulnerabilizadas, destacando-se as pessoas com transtorno mental e/ou em regime de internação na Atenção Especializada à Saúde, Sistema Socioeducativo e Sistema Prisional;

VII – a elaboração de estudos de análise de riscos e vulnerabilidades climáticas e psicossociais e seu monitoramento;

VIII – o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Nacional de Meio Ambiente (SISNAMA); e

IX - o monitoramento constante e revisão periódica desta Política.

Art 4º Para efeitos desta Lei, considera-se “desastre ambiental” o resultado de evento adverso, de origem natural ou induzido pela ação humana, sobre ecossistemas e populações vulneráveis que causa significativos danos humanos, materiais ou ambientais e prejuízos econômicos e sociais, conforme disposto na Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012

CAPÍTULO II

DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO

Art 5º Os Entes Federados deverão fomentar o fortalecimento e articulação entre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Atenção Primária à Saúde (APS).

Art 6º A ampliação da cobertura dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Unidades de Acolhimento (UA) da RAPS deverá ser induzida no território brasileiro.



Parágrafo Único - Será incluída dentre as atribuições das SRT o acolhimento de pessoas com transtornos mentais e seus familiares que tenham sido afetados por desastres ambientais.

Art 7º Os gestores, usuários, familiares, profissionais e entidades profissionais dos serviços que compõem RAPS serão incentivados a elaborar Planos de Ação Preventivo (PAP) contendo ações a serem empregadas em contexto de desastres ambientais.

§ 1º Serão incluídas no PAP ações direcionadas às pessoas afetadas por desastres ambientais, principalmente pessoas com transtorno mental e/ou em sofrimento, profissionais de saúde e das forças de segurança, resgatistas e voluntários.

§ 2º Também deverão elaborar um Planos de Ação Preventivo (PAP) os serviços que realizam internação na Assistência Social, Atenção Especializada à Saúde, Sistema Socioeducativo e Sistema Prisional.

§ 3º É incentivada a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) enquanto tecnologia leve empregável na prevenção de sofrimento mental por seu reconhecido potencial de integração entre meio ambiente e sociedade.

Art 8º O Poder Executivo induzirá o cruzamento de informações do Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima com Ministério da Saúde, que passará a monitorar a incidência de sintomas de sofrimento e transtorno mental na população, relacionando-o com o risco de desastre ambiental.

Parágrafo Único - Os Planos de Ação Preventivo (PAP) deverão manter-se atualizados utilizando-se destas evidências e outras que houver.

Art 9º As equipes locais passarão por qualificação para acolhimento, estabilização emocional, auxílio na tomada de decisões para gestores e trabalhadores de todo o estado.

§ 1º O acolhimento e estabilização emocional previstos no caput deverão ser implementados de forma a não interferir nos trabalhos de resgate promovidos pelas forças de segurança e resgatistas nas localidades afetadas por desastres ambientais.

Art 10º O Poder Executivo será incentivado a promover educação permanente em saúde mental e meio ambiente.

Parágrafo Único - As agências públicas de fomento serão incentivadas a criar linhas de pesquisa sobre a relação entre saúde mental e meio ambiente.

Art 11º A União deverá tomar as medidas cabíveis para ampliar o acesso da população ao meio ambiente preservado.



§ 1º Será estimulado o fortalecimento do setor agrícola por meio das técnicas de agricultura de baixo carbono e baixa utilização de defensivos agrícolas.

§ 3º As Terras Indígenas Tradicionalmente Ocupadas; Reservas Indígenas e Terras Dominiais deverão ser protegidas para fins de preservação do meio ambiente e promoção da saúde mental dos povos indígenas.

I - A prevenção do suicídio entre os povos indígenas deverá ser priorizada nas ações do Poder Executivo como forma de proteção ao meio ambiente.

Art. 12º A Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 5º.....
XVIII – estimular a resiliência psicossocial através da inclusão de ações de saúde mental em contexto de desastres ambientais.

CAPÍTULO III

DAS AÇÕES DE PÓS-VENÇÃO

Art 13º Os municípios afetados farão um diagnóstico das regiões de saúde mais afetadas em saúde mental, definindo estratégia de atenção psicossocial de forma conjunta com a Secretaria Estadual de Saúde e Força Nacional do SUS.

Art 14º Será estabelecida uma linha única de comando entre as ações da Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Desenvolvimento Social e Segurança Pública, especialmente nos abrigos.

§ 1º Poderão ser organizadas Centrais de Acolhimento e Reencontro, que contarão com profissionais de saúde mental do SUS no apoio a pessoas desabrigadas e em busca de outras pessoas.

§ 2º A presença de animais nos abrigos será permitida, sendo seus resgates e a busca ativa por eles incorporada na estratégia a ser definida conforme disposto no artigo anterior desta Lei.



Art 15º Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) da RAPS poderão ser utilizados para a alocação de moradia temporária para vítimas de desastres naturais com transtornos mentais.

Parágrafo único - Quando necessário, as pessoas com transtorno mental e seus familiares também terão prioridade no atendimento com Defensoria Pública e facilitação de acesso a documentos e benefícios sociais.

Art 16º A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 473º.....

I – até 5 (cinco) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica.

XIII - até 2 (dois) dias consecutivos para cada dia trabalhado como voluntário em operação de resgate relacionado a desastres ambientais, mediante comprovação emitida por órgão a ser definido.

IX - pelo tempo que for necessário, quando estiver desabrigado em consequência de desastres ambientais”

Art 17º O Ministério da Saúde ficará responsável pelo monitoramento dos casos de transtorno e/ou sofrimento mental após desastres ambientais.

Parágrafo Único - A revisão desta Política deverá ser realizada a cada 5 (cinco) anos.

Art. 18º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

A discussão sobre a relação entre saúde mental e meio ambiente ainda é pouco debatida no país mas, globalmente, já tem se apresentado como uma [preocupação alarmante](#), definida como ansiedade climática, por exemplo. No Brasil, um país com muitas riquezas naturais e onde sua exploração compõe uma das principais atividades econômicas, é cada vez mais necessário que o Estado promova saúde mental através da proteção do meio ambiente, e vice-versa. O país sediará a Conferência das Nações Unidas sobre as Mudanças Climáticas de 2025 e, dada a situação de extrema vulnerabilidade no Rio Grande do Sul em decorrência do grande volume de chuvas, o Estado brasileiro precisa apresentar respostas sustentáveis para proteção da população e do meio ambiente.

São diversos os fatores que ocasionam desastres ambientais e inegáveis as consequências na saúde mental. Por exemplo:

- A poluição do ar está associada ao aumento no risco de transtornos do humor, incluindo depressão e ansiedade. [Um estudo no Reino Unido](#) descobriu que pessoas que vivem em áreas com altos níveis de poluição do ar têm 40% mais chances de desenvolverem depressão do que aquelas que vivem em áreas com ar mais limpo.
- Em Mariana-MG, 74% das pessoas que participaram de [uma pesquisa da UFMG](#) relataram perdas de saúde após o rompimento da barragem. A proporção de indivíduos sofrendo de ansiedade e depressão severa que era de 1%, foi para 23%. Em 2020, [quase 30% dos atingidos sofriam com depressão](#) - o que era cinco vezes superior à média nacional.
- O custo de transtornos mentais como resultado direto de riscos relacionados ao clima, poluição do ar e acesso inadequado a espaços verdes [está projetado para atingir quase US\\$47 bilhões por ano em 2030](#).

Incorporando algumas ações que já foram empregadas de forma bem sucedida pelo [Governo Federal e Governo do Rio Grande do Sul](#) nas enchentes de 2024, e observando as políticas implementadas em outros casos como nos rompimentos das barragens da e Samarco, e a pandemia de Covid-19, a presente Política Nacional de Resiliência Psicossocial passa a integrar a [Agenda Legislativa](#) da [Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental](#) de modo a orientar ações que possam ser implementadas pelos Entes Federativos.

Esta Lei representa, portanto, uma iniciativa coletiva que busca avançar na legislação de políticas de saúde mental e de meio ambiente para as quais destacamos a necessidade de fortalecimento e articulação entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (RAPS/SUS), preparando-a para contextos de desastres ambientais de modo a garantir o direito das pessoas com transtorno ou em sofrimento mental - incluindo os serviços que realizam internação na Atenção Especializada à Saúde, Sistema Socioeducativo e Sistema Prisional - , além dos profissionais envolvidos no acolhimento emergencial.



No Capítulo II são orientadas ações para a promoção e prevenção em saúde mental e meio ambiente, das quais destacamos a necessidade de aumento de cobertura dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e das Unidades de Acolhimento (UA) que, de acordo com [levantamento do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde \(IEPS\)](#) era, respectivamente, de 801 e 69 unidades em 2022. Esses serviços são destinados às pessoas com transtorno mental, mas principalmente egressas de longos períodos de internação psiquiátrica e/ou que lidam com as consequências do uso prejudicial de álcool e outras drogas. A presente Lei propõe o aumento de cobertura em conjunto com a adequação de suas finalidades para comportar eventuais demandas em contexto de desastres ambientais, como o acolhimento a pessoas desabrigadas.

É proposta a criação de Planos de Ação Preventivo (PAP) para os serviços da saúde e da segurança pública, de forma a garantir a centralidade de comando, garantia de direitos e proteção à saúde mental. Neles, são incentivadas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Estas práticas foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) e, atualmente, o [SUS oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos PICS à população](#). Essas condutas terapêuticas desempenham um papel abrangente no SUS e podem ser incorporadas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, com foco especial na Atenção Primária, [onde têm grande potencial de atuação](#).

Os Recursos Humanos também devem receber atenção. As equipes locais passarão por qualificação para acolhimento, estabilização emocional, auxílio na tomada de decisões para gestores e trabalhadores de todo o estado. Para diminuir e acabar com o [racismo ambiental](#), que é constituído por injustiças sociais e ambientais que recaem de forma implacável sobre etnias e populações mais vulneráveis, será incentivado a promover educação permanente em saúde mental e meio ambiente. Além disso, as agências públicas de fomento serão incentivadas a criar linhas de pesquisa sobre a relação entre saúde mental e meio ambiente, atualizando as evidências científicas disponíveis.

Ainda dentre as ações de promoção e prevenção, a presente Lei orienta pela ampliação do acesso da população ao meio ambiente preservado, incluindo o fortalecimento do setor agrícola, a baixa utilização de defensivos agrícolas e de produção de alimentos ultraprocessados. [Uma grande pesquisa do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo \(USP\)](#) analisou o período de 2009 e 2023, tendo mais de 16 mil participantes brasileiros, e demonstrou que há evidências convincentes de que a ingestão de alimentos ultraprocessados está associada a um risco aumentado de cerca de 50% de transtornos mentais comuns e um risco aumentado de 20% de depressão.

Além disso, diversos estudos têm mostrado que as taxas de ideação suicida ou mesmo suicídio são maiores nos empregados da agricultura em relação aos trabalhadores de outras áreas, [uma das comprovações](#) é de que a ideação suicida foi 2x



maior em agricultores do Rio Grande do Sul que já haviam sido intoxicados por pesticidas em algum momento da vida. A conexão entre suicídio e plantadores de fumo, por exemplo, é apontada em diversos estudos científicos. [Um relatório da Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa gaúcha apontava, em 1996, que 80% dos suicídios da cidade de Venâncio Aires, a maior produtora de tabaco do Estado, eram cometidos por agricultores](#) - o mesmo estudo mostrava aumento nos suicídios quando o uso de agrotóxicos era intensificado.

Da mesma forma, proteger a saúde mental de povos indígenas é também uma maneira de preservar o meio ambiente. Os povos indígenas desempenham um papel crucial na preservação ambiental no Brasil, devido à sua profunda conexão e conhecimento tradicional da fauna e flora. Porém as políticas públicas a eles destinados têm sido insuficientes: Entre 2000 e 2020, pesquisadores da Fiocruz e da Universidade de Harvard realizaram [o primeiro estudo nacional que avalia o suicídio entre indígenas no Brasil](#). A taxa de suicídio entre indígenas supera em quase três vezes a da população geral - em 2000 era de 9,3 casos em cada grupo de 100 mil indivíduos em 2000 e quase dobrou em 21 anos, chegando a 17,6 por 100 mil em 2020. Por esses motivos, a Política Nacional de Resiliência Psicossocial orienta pela proteção das Terras Indígenas e promoção da saúde mental dos povos indígenas, priorizando as ações de prevenção ao suicídio como forma de preservar também o meio ambiente.

No Capítulo III são orientadas ações para a pós-venção em saúde mental e meio ambiente, das quais destacamos a elaboração de estratégia de atenção psicossocial de forma conjunta com a Secretaria Estadual de Saúde e Força Nacional do SUS, estabelecendo uma linha única de comando entre as ações da Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Desenvolvimento Social e Segurança Pública, especialmente nos abrigos.

Quanto aos abrigos e as buscas, destacamos o potencial terapêutico de animais domésticos, técnica já utilizada por Nise da Silveira, médica psiquiatra alagoana responsável por revolucionar o tratamento mental no Brasil, cujo nome consta no Prêmio concedido a esta Casa Legislativa a pessoas e instituições de reconhecida contribuição às políticas de saúde mental. A Terapia Assistida por Animais (TAA) é utilizada como suporte a tratamentos convencionais, podendo ser empregue em diversos ambientes. A partir dos [resultados de uma pesquisa](#), verificou-se que a TAA, através das técnicas de zooterapia, cinoterapia, equoterapia e ictioterapia, aplica-se como adjuvante no tratamento de numerosos distúrbios emocionais, físicos e mentais, além de auxiliar na socialização.

Por fim, destacamos a necessidade da atualização da legislação trabalhista para garantia do emprego de profissionais afetados por desastres ambientais ou que trabalhem voluntariamente nestes contextos, bem como a ampliação do direito ao luto - questão levantada principalmente pelo [luto coletivo](#) vivido na pandemia de Covid-19.



A morte pode ser um evento traumático, sobretudo em desastres naturais de grandes proporções sendo necessário, em muitos casos, alguns dias para trabalhadores lidarem com suas emoções - [diversas empresas norte americanas ampliaram a licença para funcionários enlutados, podendo chegar até a 30 dias](#). [Uma pesquisa em Santa Catarina](#) observou que luto por desastres é um processo contínuo de elaboração de perdas que exige do enlutado recursos internos e externos para enfrentar a situação traumática. [Um outro estudo](#) identificou que, em razão das inúmeras limitações impostas às vítimas de um desastre ou emergência, há possibilidade de evolução para quadros como luto complicado, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), síndromes depressivas e Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), acarretando em consequências no percurso do luto.

Além disso, o emprego das pessoas que foram desabrigadas deve ser protegido, bem como o trabalho de resgatistas e voluntários pode ser reconhecido pelo apoio aos governos e de incentivo à Cultura do Cuidado através do direito à folga diante de comprovação oficial emitido por órgão a ser designado na implementação desta Lei.

Com o objetivo da Política de Resiliência Psicossocial ser sustentável ao longo dos anos, e atualizada de acordo com as mudanças climáticas, estão previstas atualizações periódicas e monitoramento constante do perfil epidemiológico da população brasileira por parte do Poder Executivo, observando a incidência de sintomas e transtornos de saúde mental, relacionando-os com o risco de desastres ambientais.

Diante do exposto, tendo em vista a urgente necessidade de desenvolver políticas sustentáveis de saúde mental e meio ambiente, solicitamos aos pares a aprovação deste importante Projeto.

Sala das Sessões,

Deputada TABATA AMARAL

PSB/SP





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

Institui a Política Nacional de Resiliência Psicossocial em resposta a desastres ambientais, dispondo de orientações sobre a prevenção, promoção e pós-venção em saúde mental. Altera a Lei 12.608, de 10 de abril de 2012, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 e dá outras providências.

Assinaram eletronicamente o documento CD241718792500, nesta ordem:

- 1 Dep. Tabata Amaral (PSB/SP)
- 2 Dep. André Janones (AVANTE/MG)
- 3 Dep. Professora Goreth (PDT/AP)
- 4 Dep. Clodoaldo Magalhães (PV/PE)
- 5 Dep. Célio Studart (PSD/CE)
- 6 Dep. Ana Paula Lima (PT/SC)
- 7 Dep. Leo Prates (PDT/BA)
- 8 Dep. Dr. Francisco (PT/PI)
- 9 Dep. Geraldo Resende (PSDB/MS)
- 10 Dep. Pedro Aihara (PRD/MG)
- 11 Dep. Pastor Henrique Vieira (PSOL/RJ)
- 12 Dep. Pedro Campos (PSB/PE)

