

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO

PROJETO DE LEI Nº 4.534, DE 2024

Institui o Programa Nacional de Saúde Mental para Profissionais de Segurança Pública, estabelecendo ações integradas de prevenção, cuidado e tratamento voltados para a saúde mental desses profissionais.

Autor: Deputado CABO GILBERTO SILVA

Relator: Deputado DELEGADO FABIO COSTA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 4.534, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Cabo Gilberto Silva, institui o Programa Nacional de Saúde Mental para Profissionais de Segurança Pública, estabelecendo ações integradas de prevenção, cuidado e tratamento.

Seu art. 1º reitera os termos de sua ementa, transcritos acima. O art. 2º define os destinatários do programa mencionado, a saber: policiais civis e militares, bombeiros militares, guardas municipais, policiais federais e rodoviários federais, policiais penais e agentes socioeducativos, e agentes de trânsito.

O art. 3º prevê as diretrizes da política pública ora analisada, como a criação de serviços de apoio psicológico e psiquiátrico específicos para profissionais de segurança pública e a implementação de campanhas de conscientização. O art. 4º dispõe sobre a existência de núcleos de atenção psicossocial para profissionais de segurança pública e seus familiares, com atribuições próprias. O art. 5º remete o minudenciamento do programa –



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

critérios e procedimentos para sua execução, alocação de recursos e distribuição de responsabilidades entre os entes federados – a regulamento do Poder Executivo. O art. 6º determina que os custos da política pública correrão à conta de dotações orçamentárias específicas. O art. 7º traz a cláusula de vigência.

A proposta legislativa está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões (art. 24, II, do RICD), sob o regime de tramitação ordinário (art. 151, III, RICD), e foi distribuída à Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; à Comissão de Saúde; à Comissão de Finanças e Tributação (art. 54, RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, RICD).

Apresentada a proposição em 26 de novembro de 2024 e recebida nesta Comissão em 26 de fevereiro de 2025, foi aberto, no dia 28 do mês seguinte, o prazo de cinco sessões para emendamento. Encerrado esse lapso temporal em 9 de abril de 2025, foram apresentadas duas emendas.

A Emenda nº 1, de autoria do nobre Deputado Sargento Portugal, inclui os guardas portuários entre os beneficiários do Programa Nacional de Saúde Mental para Profissionais de Segurança Pública, sob o argumento de que a categoria integra o Sistema Único de Segurança Pública (Susp) e é responsável pela proteção de portos organizados, considerados infraestruturas críticas. Aduz-se que a instituição exerce atividades tipicamente securitárias, incluindo patrulhamento ostensivo e prevenção de crimes dentro das instalações portuárias. Desse modo, esses órgãos lidam com situações de alto risco – como o combate ao tráfico de drogas e de armas, ao contrabando e a ameaças terroristas –, permanecendo expostos a “fatores de estresse físico e psicológico semelhantes aos das demais forças de segurança pública”. A emenda busca, em suma, corrigir lacuna na versão original do PL, que não contemplava as guardas portuárias.

A Emenda nº 2, oriunda do insigne Deputado Nicoletti, alarga o rol de destinatários da política pública, de sorte a abranger os policiais legislativos, igualmente componentes do Susp e sujeitos a perigos variados



* CD256469232700 *

quando cumprem seu papel de proteger a ordem e o patrimônio do Congresso Nacional e, em última instância, a democracia.

A proposição não possui apensos.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Compete a esta Comissão Permanente manifestar-se sobre o mérito de Projetos de Lei (PLs) que, como o ora examinado, versem sobre matérias e políticas de segurança pública interna e seus órgãos institucionais, consoante o disposto nas alíneas “d” e “g” do inciso XVI do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

A proposição em apreço, ao instituir um Programa Nacional de Saúde Mental para Profissionais de Segurança Pública, é altamente benfazeja para todas as carreiras que se dedicam ao enfrentamento da criminalidade e à manutenção da ordem. Por extensão, há de beneficiar a própria segurança pública no País, uma vez que visa apoiar aqueles que zelam por ela. Cumprimentamos, portanto, o Autor, o ilustre Deputado Cabo Gilberto Silva, pela iniciativa.

É sabido que os servidores e os militares de segurança pública estão rotineiramente expostos a condições de trabalho estressantes, que podem gerar sofrimento mental e, em situações extremas, resultar em suicídio. A esse respeito, anote-se que o Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024 revelou um aumento alarmante nas ocorrências de suicídio, sobretudo nos Estados de São Paulo (80%) e Rio de Janeiro (116,7%), no que concerne às Polícias Civis; quanto às Polícias Militares, essa conjuntura agravou-se em pelo menos 11 Estados da Federação, na passagem de 2023 para 2024¹.

Em agosto de 2024, pesquisa de intervenção formativa desenvolvida no Estado de Santa Catarina, no âmbito de tese de doutorado da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), corroborou

¹ Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2025.



* CD256469232700 *



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

tendências de adoecimento psíquico de policiais no desempenho de suas funções. De acordo com os pesquisadores, mesmo que os profissionais de segurança pública recebam diversos treinamentos para lidarem com episódios de perigo e de pressão, o acúmulo de casos acaba afetando e desgastando sua saúde mental. Uma das soluções propostas para esses desafios é justamente a ampliação dos serviços psicológicos disponíveis a policiais. As atuais equipes especializadas são consideradas insuficientes para atender a demandas crescentes e que merecem enfoque individualizado².

O Ministério Público do Trabalho (MPT) já adota programa de assistência à saúde mental dos operadores de segurança pública e, ao longo de sua implementação, apurou outros fatores de risco associados ao exercício de atividades na área. Entre eles, figuram o trabalho em turnos, recorrentes modificações de agenda sem adequada comunicação, a rigidez e a hierarquia dos ambientes laborais, e o induzimento de sensação de hipervigilância, sem descanso, dada a natureza mesma da função desempenhada. O MPT também ressalta que o adoecimento mental dos profissionais repercute no aumento do absenteísmo laboral, em prejuízo da despesa pública, da imagem dos órgãos e das corporações envolvidos e, finalmente, da prestação do serviço securitário.

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) inscreveu entre os direitos sociais de seu art. 7º a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (inciso XXII), extensível, por força do art. 39, § 3º, aos servidores públicos. Por sua vez, o art. 196 da Carta da República estipula que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. No plano internacional, a Convenção nº 187 (2006) da Organização Internacional do Trabalho (OIT) tramita nesta Casa na forma do PDL 720/2024 e estabelece marco para políticas, sistemas e programas nacionais de Segurança e Saúde no Trabalho. A Convenção nº 161 (1985), já internalizada no Brasil, segue no mesmo sentido.

A legislação vigente já trata parcialmente do tema. A Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, que instituiu o Sistema Único de Segurança Pública (Susp), realça a importância de que seus integrantes recebam cuidado

² Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/estresse-e-pressao-no-trabalho-afetam-a-saude-mental-de-policiais-militares/>>. Acesso em: 29 abr. 2025.



psicossocial. Seu art. 42 criou o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), que, entre outros aspectos, deve elaborar, monitorar e avaliar os projetos de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública, inclusive no que tange à prevenção da violência autoprovocada e do suicídio (art. 42-A, *caput*) e abrangendo estratégias como acompanhamento psicológico regular (art. 42-A, § 5º, IV).

O Pró-Vida materializa-se via diretrizes emanadas do Ministério da Justiça e Segurança Pública e via ações direcionadas – consistentes, em regra, em abordagens que se baseiam nos recursos e nas capacidades que já se encontram à disposição do poder público. Nessa esteira é que foi lançado, por exemplo, o ESCUTA SUSP, para atendimento psicológico online, executado pela Universidade Federal de Minas Gerais, em parceria com a Universidade Federal de Sergipe, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e a Universidade de Brasília³. Vê-se, por conseguinte, que se cuida de aproveitamento e de redirecionamento de serviços que já existem – e não de sua expansão.

Com vistas, portanto, a melhor integrar as inovações aportadas pelo presente PL ao Pró-Vida, bem como a robustecê-las, de maneira a realçar sua juridicidade, apresentamos Substitutivo que converte as normas sob nossa apreciação de autônomas em modificadoras da citada Lei nº 13.675/2018. Tal incorporação permite conservar a essência da proposição original e os avanços por ela perseguidos, estabelecendo, simultaneamente, a devida conexão entre as novas regras e o arcabouço jurídico preexistente.

Em especial, essa solução atende aos objetivos das Emendas nº 1 e nº 2, de 2025, originárias, respectivamente, do nobre Deputado Sargento Portugal e do insigne Deputado Nicoletti. Ambas ampliam o rol de destinatários da proposta inicial, para incluir os guardas portuários e os policiais legislativos. Como essas categorias já compõem o Susp, seriam contempladas de imediato por quaisquer ajustes no regramento do Pró-Vida – que é o que pretende fazer o Substitutivo de nossa autoria.

³ Disponível em: <<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/escuta-susp/quem-somos>>. Acesso em: 29 abr. 2025.



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

Compatibilizando-se o teor do PL original com o disposto na Lei nº 13.675/2018 e acrescentando-se ao resultado disposições pontuais, chega-se aos seguintes aprimoramentos:

- Fixação de procedimentos para a criação de *database* sobre saúde e vitimização laborais dos profissionais de segurança pública e defesa social (§§ 5º e 6º aduzidos ao art. 42 da Lei nº 13.675/2018);
- Especificação de que, na formação dessas categorias, seja enfatizado o combate a todas as formas de discriminação, assédio e violência (alteração do inciso X do § 2º do art. 42-A);
- Acréscimo, nas diretrizes relativas à prevenção da violência autoprovocada e do suicídio, de que sejam considerados os riscos psicossociais próprios de cada órgão ou corporação, de acordo com a natureza, o grau de responsabilidade, a complexidade e as particularidades das diferentes carreiras (adição do inciso XVI ao § 2º do art. 42-A e modificação do inciso I do *caput* do art. 42-C);
- Inclusão, como estratégias de prevenção primária à violência e ao suicídio, da promoção de gestão humanizada entre as chefias e os comandos, bem como da avaliação periódica do ambiente e das rotinas de trabalho (adição dos incisos VII e VIII ao § 4º do art. 42-A);
- Oferta de canal de atendimento emergencial como estratégia de prevenção secundária (adição do inciso VII ao § 5º do art. 42-A);
- Previsão de afastamento temporário do serviço operacional entre as estratégias de prevenção terciária (adição do inciso V ao § 6º do art. 42-A, realocando para o inciso subsequente norma anterior);
- Determinação de que, no âmbito da prevenção da violência autoprovocada e do suicídio, os órgãos e as corporações



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

concernidas estabeleçam – com base em recursos próprios ou via cooperação com unidades da rede de saúde pública ou convênios com unidades de saúde privadas – serviços ou núcleos de saúde especializados (§§ 8º e 9º aduzidos ao art. 42-A);

- Acréscimo, em prol da qualidade de vida dos profissionais, de novas diretrizes para as ações de saúde biopsicossocial (incisos IX e X aduzidos ao art. 42-E).

Diante do exposto, votamos, no MÉRITO, pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 4.534, de 2024, e das Emendas nº 1 e nº 2, de 2025, na forma de SUBSTITUTIVO em anexo.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

Deputado DELEGADO FABIO COSTA
Relator

2025-12738



* C D 2 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *



COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.534, DE 2024

Altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, com o propósito de aprimorar o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, com o propósito de aprimorar o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida).

Art. 2º Os arts. 42, 42-A, 42-C e 42-E da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 42.

.....

§ 5º Para subsidiar o planejamento das ações de que trata o § 1º deste artigo, serão institucionalizados a coleta ou a notificação, a validação, o processamento e a integração ao Sinesp dos seguintes dados relativos aos profissionais de segurança pública e defesa social, conforme o disposto nos incisos V a IX do art. 36 desta Lei, resguardado o sigilo da identificação de cada servidor ou militar, nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais:

I - determinantes sociais de saúde, como moradia, alimentação, escolaridade e renda;

II - vitimização relacionada ao trabalho;

Apresentação: 22/09/2025 13:12:54.207 - CSPCCO
PRL1 CSPCCO => PL 4534/2024

PRL n.1



III - deficiência adquirida em decorrência de vitimização relacionada ao trabalho;

IV - dependência química relacionada ao trabalho;

V - desenvolvimento de transtornos mentais; e

VI - violência autoprovocada, ideação suicida e tentativa de suicídio.

§ 6º O acesso a dados sobre a saúde mental dos profissionais de segurança pública e defesa social somente ocorrerá em formato que garanta a anonimização e para fins estatísticos ou de planejamento de políticas públicas.” (NR)

“Art. 42-A.

.....

§ 2º

.....

X - realização de ações diversificadas ou cumprimento de disciplinas curriculares específicas durante os cursos de formação, com ênfase no combate a todas as formas de discriminação, assédio e violência, entre outros temas;

.....

XVI - consideração dos riscos psicossociais próprios de cada órgão público ou corporação policial, de acordo com a natureza, o grau de responsabilidade, a complexidade e as particularidades das diferentes carreiras.

.....

§ 4º

.....

VII – promoção de gestão humanizada, com a contínua capacitação das chefias e comandos em prol da adoção de



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

boas práticas para a prevenção e a mitigação do sofrimento mental entre suas equipes;

VIII – avaliação periódica do ambiente e das rotinas de trabalho, inclusive por meio da realização de pesquisas de diagnóstico de clima organizacional.

§ 5º

.....

.

VII – disponibilização de canal de atendimento emergencial para acolhimento em situação de risco.

§ 6º

.....

.

V – procedimento de afastamento temporário do serviço operacional, mediante determinação técnica e sem prejuízo da remuneração;

VI – outras ações de apoio institucional ao profissional.

.....

.

§ 8º Para cumprir as diretrizes previstas neste artigo, os órgãos públicos e as corporações policiais concernidas estabelecerão serviços ou núcleos de saúde especializados, com base em recursos próprios ou via acordos de cooperação com unidades da rede de saúde pública ou convênios com unidades de saúde da iniciativa privada.

§ 9º Os serviços ou núcleos de saúde mencionados no § 8º deste artigo contarão com equipes multidisciplinares, continuamente capacitadas, com enfoque em psicologia, psiquiatria e assistência social, para atendimento especificamente destinado a profissionais de segurança pública e defesa social, oferecido pelas seguintes atividades e meios, entre outros:



- I – avaliações anuais de saúde mental dos servidores e militares, preservada a confidencialidade e assegurado o acompanhamento contínuo;
- II – acompanhamento psicossocial dedicado em período imediatamente anterior à aposentadoria, inatividade ou início de licença médica prolongada por razão de saúde mental;
- III – intervenções emergenciais nas hipóteses de ocorrência de risco e de experiências traumáticas;
- IV – iniciativas de reabilitação psicossocial e readaptação profissional;
- V – acesso facilitado a consultas, inclusive por canais virtuais e sem necessidade de intermediação de chefias ou comandos;
- VI – oferta de espaço apartado do ambiente de trabalho, onde servidores e militares sejam ouvidos e se sintam seguros para expor preocupações e problemas;
- VII – desenvolvimento de fluxos assistenciais com o Sistema Único de Saúde.” (NR)

“Art. 42-C.

- I – a atuação preventiva em relação aos acidentes ou doenças relacionados aos processos laborais por meio de mapeamento de riscos psicossociais inerentes a cada atividade;
-

- XVI – a notificação regular, nos sistemas próprios do Ministério da Saúde, dos casos de adoecimento, acidentes de trabalho e óbito em decorrência de transtornos mentais, em cumprimento à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.” (NR)

“Art. 42-E.

- IX – o estímulo à religiosidade ou à espiritualidade como âmbito de acolhimento, respeitando-se a liberdade de consciência e de crença de cada servidor ou militar;



* C D 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *

X – a promoção de formação em educação financeira, com vistas a prevenir o sofrimento psíquico provocado pelo superendividamento.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

Deputado DELEGADO FABIO COSTA
Relator

2025-12738



* C D 2 2 5 6 4 6 9 2 3 2 7 0 0 *



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256469232700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Fabio Costa