



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.151, DE 2025 **(Dos Srs. Pompeo de Mattos e Fernanda Melchionna)**

Institui a Política Nacional de Saúde Mental Climática, dispõe sobre a organização da atenção psicossocial em contextos de desastres, cria o Sistema Nacional de Saúde Mental Climática e os Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades (CRCRC), e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

INTEGRAÇÃO NACIONAL E DESENVOLVIMENTO REGIONAL;
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº de 2025.
(Do Sr. Pompeo de Mattos)

Institui a Política Nacional de Saúde Mental Climática, dispõe sobre a organização da atenção psicossocial em contextos de desastres, cria o Sistema Nacional de Saúde Mental Climática e os Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades (CRCRC), e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

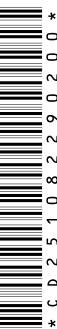
CAPÍTULO I

DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL CLIMÁTICA

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Saúde Mental Climática, com a finalidade de garantir atenção psicossocial integral, contínua e articulada às pessoas e comunidades afetadas por desastres ambientais e eventos climáticos extremos, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, na proteção da dignidade humana e na promoção da resiliência comunitária.

§ 1º A Política Nacional de Saúde Mental Climática será implementada de forma transversal em todos os níveis de atenção à saúde, nas redes de assistência social, educação e defesa civil, integrando-se aos instrumentos de gestão de riscos, prevenção e resposta a desastres.

§ 2º São considerados público da Política Nacional de Saúde Mental Climática:





I – pessoas diretamente atingidas por desastres ambientais e eventos climáticos extremos;

II – familiares e pessoas enlutadas em decorrência de desastres;

III – crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência residentes em áreas afetadas;

IV – profissionais que atuem na linha de frente das respostas emergenciais e da reconstrução;

V – comunidades e grupos vulnerabilizados expostos de forma recorrente a riscos climáticos.

§ 3º A garantia da atenção psicossocial em contexto climático ocorrerá por meio da organização do sistema público de saúde, da assistência social e da defesa civil, de forma a assegurar que o público da Política esteja incluído em serviços comuns, com o apoio necessário à sua participação, proteção e reconstrução de vínculos.

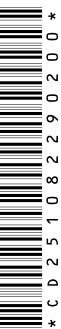
Art. 2º São princípios da Política Nacional de Saúde Mental Climática:

I – o reconhecimento da saúde mental como dimensão indissociável do direito à vida, à saúde e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado;

II – a garantia de igualdade de oportunidades e condições de acesso, permanência e cuidado para o público da Política;

III – a promoção da equidade, com prioridade às populações em situação de maior vulnerabilidade social, econômica, territorial e climática;

IV – a compreensão da diversidade humana, cultural e comunitária como valor a ser protegido e fortalecido;





V – o combate, no âmbito das políticas públicas, a todas as formas de discriminação, estigmatização, culpabilização e invisibilização do sofrimento psíquico;

VI – a garantia de acessibilidade, inclusive comunicacional, geográfica e cultural, e o incentivo ao desenvolvimento de tecnologias que assegurem o direito ao cuidado; e

VII – a consolidação do trabalho intersetorial como estratégia para a atenção integral ao público da Política Nacional de Saúde Mental Climática.

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental Climática:

I – garantia de uma rede pública de atenção psicossocial em contextos de desastres, em todos os níveis de atenção e territórios, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;

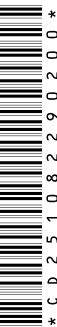
II – reconhecimento da necessidade de cuidado continuado, antes, durante e após os eventos climáticos extremos;

III – cooperação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios na organização de ações, serviços e fluxos de referência e contrarreferência;

IV – transversalidade da saúde mental climática nas políticas de saúde, assistência social, educação, defesa civil, habitação, planejamento urbano e rural;

V – oferta de tecnologias, recursos terapêuticos e adaptações razoáveis, de acordo com as necessidades individuais e comunitárias;

VI – adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem a recuperação emocional, a reconstrução de vínculos e o fortalecimento da vida comunitária;





VII – oferta de atenção psicossocial especializada em unidades de referência, sem prejuízo da atuação da rede básica de saúde e assistência;

VIII – articulação intersetorial na implementação das políticas públicas relacionadas à gestão de riscos, desastres e adaptação climática; e

IX – participação ativa das famílias, das comunidades e das pessoas diretamente afetadas na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das ações da Política.

Art. 4º São objetivos da Política Nacional de Saúde Mental Climática:

I – assegurar:

a) a existência de redes territoriais de atenção psicossocial em contextos de desastres, em todos os níveis do sistema público;

b) o cuidado continuado, ao longo do tempo necessário, às pessoas e comunidades atingidas;

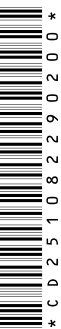
c) o acesso, a participação e a permanência do público da Política nos serviços de saúde, assistência social e demais políticas públicas em seus territórios;

d) a oferta de atenção psicossocial especializada em todos os níveis de atenção, integrada às redes locais; e

e) a adoção de adaptações razoáveis e de estratégias específicas para contextos de abrigo, deslocamento forçado, reassentamento e reconstrução;

II – prevenir, reduzir e tratar transtornos mentais e sofrimentos decorrentes de desastres ambientais e eventos climáticos extremos, com especial atenção à depressão, à ansiedade, ao luto traumático, ao uso abusivo de substâncias e ao risco de suicídio;

III – reduzir:





a) a desigualdade de acesso ao cuidado psicossocial entre diferentes regiões, grupos sociais e territórios; e

b) os impactos de longo prazo dos desastres sobre a saúde mental de crianças, adolescentes, idosos e demais grupos vulneráveis;

IV – implementar programas e ações específicos para apoiar a reconstrução emocional, social e comunitária de populações afetadas, inclusive por meio de arte, cultura, escrita terapêutica, práticas integrativas, terapias somáticas e outras formas de cuidado baseadas em evidências;

V – fomentar:

a) medidas de combate à naturalização do sofrimento, à culpabilização das vítimas e à invisibilidade dos impactos emocionais dos desastres;

b) o protagonismo e a participação do público da Política, inclusive por meio de fóruns, conselhos, comissões e iniciativas comunitárias de resiliência; e

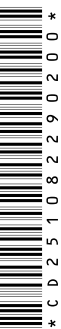
c) a participação da sociedade civil, da comunidade científica e dos territórios atingidos na formulação, monitoramento e aperfeiçoamento da Política;

VI – identificar, mapear e eliminar barreiras que restrinjam ou impeçam o acesso ao cuidado, à informação e à participação comunitária nas estratégias de prevenção e resposta a desastres; e

VII – promover e incentivar a formação inicial e continuada de profissionais da saúde, da assistência social, da educação, da defesa civil e de outras áreas envolvidas, com ênfase na saúde mental em contextos climáticos.

Art. 5º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I – desastre ambiental ou evento climático extremo: a ocorrência, em determinado tempo e espaço, de fenômenos naturais ou induzidos pela





ação humana que provoquem danos significativos às pessoas, aos bens, aos serviços ou ao meio ambiente;

II – saúde mental climática: campo de políticas públicas voltado à compreensão, prevenção, mitigação e tratamento dos impactos emocionais associados aos riscos e desastres climáticos;

III – trauma coletivo climático: conjunto de sofrimentos e repercussões emocionais, individuais e comunitárias, decorrentes de perdas materiais, simbólicas, territoriais e relacionais causadas por desastres;

IV – resiliência comunitária: capacidade de comunidades de se reorganizar, reconstruir e fortalecer diante de adversidades, preservando seus laços sociais, identidades e projetos de futuro; e

V – atenção psicossocial climática: conjunto de ações, serviços e estratégias voltados à promoção, prevenção, cuidado e reabilitação psicossocial em contextos de risco, desastres e reconstrução.

CAPÍTULO II

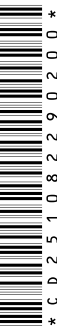
DA ORGANIZAÇÃO E DA OFERTA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM CONTEXTOS CLIMÁTICOS

Seção I

Da Atenção Psicossocial Climática

Art. 6º A atenção psicossocial climática é atividade de natureza pública, integrada e interdisciplinar, de caráter emergencial e continuado, destinada a apoiar, complementar e, quando necessário, intensificar as respostas dos serviços de saúde, assistência social e demais políticas públicas às populações afetadas por desastres ambientais e eventos climáticos extremos.

Art. 7º São objetivos da atenção psicossocial climática:





I – qualificar as condições de acesso, permanência, participação e cuidado das pessoas e comunidades afetadas;

II – identificar, por meio de metodologias adequadas, as demandas emocionais, sociais e comunitárias decorrentes dos desastres;

III – desenvolver e organizar recursos terapêuticos, materiais e de acessibilidade que assegurem cuidado efetivo em abrigos, territórios atingidos, comunidades reassentadas e demais contextos;

IV – contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção de agravos e de fortalecimento de fatores de proteção;

V – sistematizar e articular o trabalho de diferentes profissionais e setores envolvidos no cuidado;

VI – promover condições para a reconstrução de projetos de vida individuais e coletivos; e

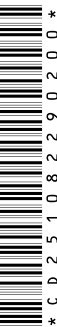
VII – fomentar e integrar ações intersetoriais entre as políticas de saúde, assistência social, educação, defesa civil, direitos humanos e outras correlatas.

Art. 8º A organização da atenção psicossocial climática, integrada aos projetos, planos e instrumentos das políticas setoriais, será regulamentada por ato do Poder Executivo federal, ouvido o Ministério da Saúde e os órgãos competentes das demais áreas envolvidas.

Art. 9º A atenção psicossocial climática será ofertada, prioritariamente:

I – nos Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades;

II – nas unidades básicas de saúde, nos centros de atenção psicossocial, nos centros de referência de assistência social e demais equipamentos públicos;





III – em abrigos, localidades temporárias de acolhimento e territórios de reassentamento; e

IV – em contextos territoriais onde se verifique risco contínuo ou recorrente de desastres.

Parágrafo único. Na hipótese de ausência de serviços específicos, a atenção psicossocial climática será articulada com as redes existentes, que deverão receber apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento das ações.

Seção II

Do Estudo de Caso Psicossocial

Art. 10. O estudo de caso psicossocial constitui metodologia de produção, sistematização e registro de informações, estratégias e recursos relativos ao cuidado em saúde mental climática, configurando etapa inicial necessária para a identificação das necessidades de apoio e proteção de indivíduos, famílias e comunidades afetadas.

§ 1º O estudo de caso psicossocial é composto, no mínimo, pelas seguintes etapas:

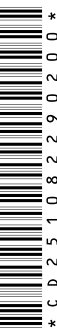
I – identificação inicial das demandas individuais, familiares e comunitárias e das principais barreiras de acesso ao cuidado;

II – análise das condições do território, dos equipamentos públicos disponíveis e das dinâmicas comunitárias;

III – identificação das potencialidades locais, redes de solidariedade e recursos comunitários existentes; e

IV – definição de estratégias, recursos e fluxos de cuidado para eliminação ou redução de barreiras.

§ 2º O resultado do estudo de caso psicossocial fundamentará a elaboração de planos de cuidado individual, familiar e comunitário.





§ 3º O envolvimento das pessoas afetadas e de seus familiares deverá ser garantido ao longo de todo o processo, desde o levantamento das necessidades até o acompanhamento da implementação das estratégias.

§ 4º Para realização do estudo de caso psicossocial, quando necessário, será estabelecido diálogo com profissionais da rede de proteção social, da saúde, da assistência social, da educação, da defesa civil, da segurança pública e de órgãos de proteção de grupos vulneráveis.

Seção III

Do Plano de Cuidado Psicossocial

Art. 11. O plano de cuidado psicossocial é documento obrigatório, elaborado com base no estudo de caso psicossocial, de natureza técnica e interdisciplinar, com atualização contínua, destinado a orientar as estratégias de cuidado em saúde mental climática.

§ 1º A institucionalização do plano de cuidado psicossocial integrará os instrumentos de planejamento dos serviços de saúde e assistência social do território.

§ 2º O plano de cuidado psicossocial terá por finalidade orientar:

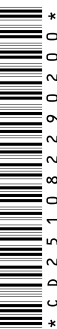
I – o trabalho a ser desenvolvido nos serviços de saúde mental e atenção básica;

II – a atuação dos Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades;

III – as atividades colaborativas com abrigos, escolas, equipamentos comunitários e organizações da sociedade civil; e

IV – as ações de articulação intersetorial e comunitária.

§ 3º A coleta, o tratamento, o armazenamento e o compartilhamento de dados pessoais e sensíveis relacionados ao plano de





cuidado psicossocial deverão observar a legislação de proteção de dados pessoais.

Seção IV

Das Equipes Multiprofissionais e dos Agentes Comunitários de Resiliência

Art. 12. As ações de atenção psicossocial climática serão desenvolvidas por equipes multiprofissionais, integradas por profissionais habilitados ao exercício de suas respectivas funções, com formação específica ou complementar em saúde mental, desastres e resiliência comunitária.

Parágrafo único. A União, em colaboração com Estados, Distrito Federal e Municípios, promoverá programas de formação inicial e continuada para qualificação das equipes multiprofissionais que atuem na Política Nacional de Saúde Mental Climática.

Art. 13. Poderão ser instituídos, pelos entes federativos, agentes comunitários ou equipes de apoio à resiliência comunitária, com atribuições voltadas a:

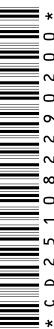
- I – apoiar a identificação de necessidades emocionais e sociais no território;
- II – facilitar o acesso das pessoas e famílias aos serviços públicos;
- III – fortalecer vínculos comunitários e redes de solidariedade;
- IV – apoiar atividades de reconstrução simbólica e coletiva da vida comunitária.

CAPÍTULO III

DA GOVERNANÇA, DO SISTEMA NACIONAL E DA REDE DE CENTROS

Seção I

Do Sistema Nacional de Saúde Mental Climática





Art. 14. Fica instituído o Sistema Nacional de Saúde Mental Climática, instrumento de implementação da Política Nacional de Saúde Mental Climática, por meio de ação conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 15. São objetivos do Sistema Nacional de Saúde Mental Climática:

I – articular, integrar e coordenar as ações de saúde mental climática em todo o território nacional;

II – consolidar fluxos de referência, contrarreferência e retaguarda entre serviços e políticas públicas;

III – fortalecer serviços públicos de atenção psicossocial em contextos climáticos;

IV – aperfeiçoar indicadores, cadastros e sistemas de informação;

e

V – produzir e difundir conhecimento técnico e científico sobre saúde mental climática.

Seção II

Da Rede Nacional de Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades

Art. 16. Fica instituída a Rede Nacional de Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades – CRCRC, como componente especializado da Política Nacional de Saúde Mental Climática.

Art. 17. São objetivos da Rede Nacional de CRCRC:

I – ofertar atenção psicossocial especializada e territorial a populações afetadas por desastres;

II – apoiar a reconstrução emocional e comunitária em territórios atingidos;





III – funcionar como espaço de formação, supervisão e apoio técnico às equipes locais;

IV – sistematizar experiências, metodologias e dados sobre saúde mental climática; e

V – atuar como referência para expansão e aperfeiçoamento da Política em âmbito nacional.

Seção III

Do Apoio da União

Art. 18. O apoio da União para a implementação da Política Nacional de Saúde Mental Climática será realizado de acordo com os objetivos estabelecidos nesta Lei e poderá ocorrer por meio das seguintes ações:

I – repasse de recursos financeiros específicos aos entes federativos, mediante critérios de vulnerabilidade climática e impacto de desastres;

II – provimento de bolsas, auxílios e programas de formação para equipes multiprofissionais e agentes comunitários;

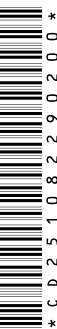
III – elaboração de diretrizes, protocolos e orientações técnicas para estruturação e implementação das ações de saúde mental climática;

IV – apoio à criação de observatórios, redes de pesquisa e centros de referência em saúde mental climática;

V – promoção de ações de formação continuada aos profissionais das políticas envolvidas; e

VI – produção e distribuição de materiais técnicos, metodológicos e de comunicação acessível para a população.

Parágrafo único. Ato do Poder Executivo disporá sobre critérios para a destinação e o monitoramento do apoio de que trata o caput.





Seção IV

Da Governança Federativa e do Projeto-Piloto no Rio Grande do Sul

Art. 19. A governança da Política Nacional de Saúde Mental Climática contará com estrutura executiva de coordenação em âmbito nacional e com instância consultiva de participação social, nos termos de regulamentação específica.

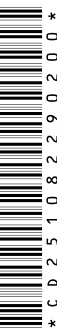
Art. 20. Fica instituído Comitê Nacional de Saúde Mental Climática, com a participação de órgãos da União, representantes dos entes federativos e da sociedade civil, com competência para:

- I – acompanhar a implementação da Política e do Sistema Nacional;
- II – propor aperfeiçoamentos normativos e programáticos;
- III – avaliar resultados a partir de indicadores previamente definidos; e
- IV – articular a Política com planos e estratégias nacionais de mudança do clima, defesa civil e proteção social.

Art. 21. A implementação inicial da Rede Nacional de Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de Comunidades será realizada no Estado do Rio Grande do Sul, em caráter de projeto-piloto, considerando a sucessão de eventos climáticos extremos recentes e a magnitude de seus impactos humanos, sociais e econômicos.

§ 1º O projeto-piloto terá por finalidade:

- I – testar, validar e aperfeiçoar metodologias de atenção psicossocial climática;
- II – gerar evidências para a expansão nacional da Rede;
- III – estabelecer parâmetros de financiamento, equipe e infraestrutura para outros territórios.





§ 2º A expansão gradativa da Rede para outros Estados e Municípios observará critérios de vulnerabilidade climática, histórico de desastres, densidade populacional e capacidade instalada.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

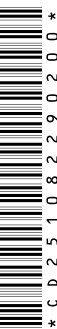
Art. 22. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, observados os limites de movimentação, empenho e pagamento da programação orçamentária e financeira anual.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará o disposto nesta Lei no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de sua publicação.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil ingressou, nas últimas décadas, em um ciclo de eventos climáticos extremos cuja recorrência, intensidade e capilaridade territorial revelam uma transformação profunda na natureza dos desastres socioambientais. Enchentes abruptas, enxurradas violentas, deslizamentos de grande magnitude, estiagens prolongadas e tempestades severas passaram a constituir um quadro dramático que, além de produzir destruição imediata de infraestrutura e de habitats, impõe consequências duradouras sobre a economia, a saúde pública, a organização territorial e o tecido social das comunidades atingidas. A interrupção das atividades produtivas, a perda súbita de vidas, o deslocamento forçado de famílias, a erosão de vínculos comunitários e a degradação ambiental delineiam um cenário que exige respostas públicas estruturadas, contínuas e tecnicamente qualificadas.

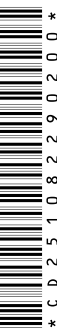




Os episódios que marcaram diferentes regiões do país nos últimos anos ilustram, de maneira eloquente, a dimensão dessa crise. Em 2020, o Espírito Santo enfrentou fortes chuvas que devastaram Iconha e Alfredo Chaves, ocasionando a morte de nove pessoas e deixando milhares de famílias entre desabrigadas e desalojadas. Em 2022, Petrópolis viveu a maior tragédia climática de sua história recente: um volume de precipitação previsto para um mês concentrou-se em poucas horas, resultando em 235 óbitos e no deslocamento de aproximadamente 4.000 pessoas. No mesmo ano, Pernambuco registrou sua maior tragédia natural do século, com vítimas fatais decorrentes de deslizamentos e enchentes formadas por chuvas torrenciais.

O Rio Grande do Sul, por sua vez, tornou-se símbolo nacional da vulnerabilidade climática brasileira. Em junho de 2023, um ciclone extratropical atingiu mais de 2 milhões de pessoas, deixando milhares de desabrigadas e desalojadas em mais de quarenta municípios. Em setembro do mesmo ano, nova enchente voltou a assolar o Vale do Taquari, vitimando 54 pessoas e impondo destruição de grande magnitude, em um episódio que, à época, já figurava entre os mais severos desastres naturais registrados no Estado. Esses acontecimentos revelaram um ambiente climático crescente de instabilidade e deixaram evidente que fenômenos extremos passariam a ocorrer com intensidade cada vez maior.

A escalada desses eventos foi dramaticamente materializada em 2024. Entre abril e maio, o Rio Grande do Sul enfrentou a maior tragédia climática de toda a sua história, um evento de proporções sem precedentes que ultrapassou qualquer registro anterior e inaugurou uma nova categoria de devastação no país. Chuvas excepcionais e sucessivas ondas de cheia levaram ao colapso de sistemas urbanos inteiros, inundando bairros completos por semanas, destruindo infraestruturas essenciais e submergindo cidades antes consideradas seguras. Mais de 2,5 milhões de pessoas foram diretamente afetadas; mais de 400 municípios sofreram danos profundos; ao menos 163 vidas foram perdidas; dezenas de cidadãos permaneceram



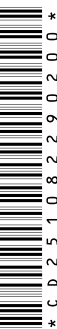


desaparecidos; mais de meio milhão de gaúchos foram desalojados; e mais de 65 mil buscaram abrigo em estruturas improvisadas.

A tragédia produziu um impacto socioeconômico de vulto extraordinário: famílias inteiras perderam não apenas suas casas, mas também seus meios de subsistência; empresas, comércios e propriedades rurais foram destruídos; cadeias produtivas foram interrompidas; milhares de trabalhadores ficaram subitamente desempregados; e regiões inteiras viram desaparecer, em poucos dias, o patrimônio construído ao longo de gerações. O Estado viveu semanas de paralisia, com rodovias intransitáveis, colapso do abastecimento, interrupções prolongadas de energia, hospitais inundados, escolas devastadas e o deslocamento forçado de populações inteiras. Trata-se, sob qualquer perspectiva — humana, econômica, social ou territorial —, da catástrofe ambiental mais grave da história rio-grandense, cujas cicatrizes emocionais e comunitárias ainda se revelam mais profundas do que as perdas materiais.

O vetor comum entre essas tragédias não reside apenas nos danos materiais, mas, sobretudo, em seus efeitos emocionais profundos, persistentes e cumulativos. Estudos da Organização Mundial da Saúde estimam que pelo menos um em cada cinco sobreviventes de desastres naturais desenvolverá transtornos psíquicos relevantes, tais como depressão, ansiedade, estresse traumático e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). A Fiocruz, em pesquisas convergentes, demonstra que a demanda por atenção em saúde mental em comunidades atingidas pode aumentar até sete vezes, revelando um fenômeno de trauma coletivo que se prolonga no tempo e se expressa na desorganização dos vínculos, na ruptura dos projetos de vida, no crescimento do risco de suicídio e na fragilização das redes comunitárias de apoio.

Nesse contexto, torna-se incontornável reconhecer que o ordenamento jurídico brasileiro ainda carece de um marco normativo capaz de integrar, de forma sistemática, a dimensão emocional às políticas de adaptação climática e de gestão de riscos. Embora o Sistema Único de Saúde e o Sistema

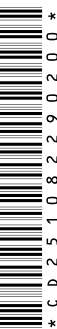




Único de Assistência Social disponham de instrumentos relevantes, não existe hoje, em âmbito nacional, uma política permanente, especializada e territorializada de saúde mental voltada aos efeitos de eventos climáticos extremos. A experiência acumulada em desastres recentes demonstra que a ausência desse eixo estruturante compromete a capacidade do Estado de proteger integralmente sua população, em clara tensão com os deveres constitucionais inscritos nos arts. 1º, III, 6º, 196 e 225 da Constituição Federal. A presente iniciativa surge, assim, para preencher essa lacuna e conferir racionalidade, continuidade e densidade técnica às ações públicas, superando respostas episódicas e improvisadas que se mostram insuficientes diante da nova realidade climática.

Além disso, a emergência da chamada saúde mental climática — já reconhecida por centros internacionais de pesquisa, organismos multilaterais e programas nacionais de ponta — evidencia que os impactos psicossociais dos desastres não constituem fenômenos acessórios, mas componente central da própria crise climática. Estudos recentes demonstram que o sofrimento emocional pós-desastre não apenas prolonga o período de recuperação das comunidades, mas compromete a produtividade econômica, agrava desigualdades, aumenta a incidência de transtornos mentais graves e eleva significativamente o risco de suicídio. Crianças e adolescentes apresentam regressões comportamentais, rupturas educacionais e insegurança emocional persistente; idosos tornam-se mais suscetíveis ao isolamento e à perda de autonomia; trabalhadores enfrentam depressão, ansiedade e incerteza sobre o futuro; e populações vulneráveis têm seus modos de vida fragmentados. A saúde mental, portanto, deixa de ser dimensão secundária para assumir o estatuto de infraestrutura social crítica, cuja preservação é indispensável para assegurar a reconstrução digna, resiliente e sustentável das comunidades afetadas.

A presente iniciativa, ao instituir a Política Nacional de Saúde Mental Climática e criar os Centros de Resiliência, Cura e Reconstrução de

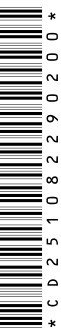




Comunidades (CRCRC), propõe a construção de uma arquitetura pública contemporânea, transversal e integrada, capaz de oferecer acolhimento emergencial, tratamento continuado, reconstrução emocional e fortalecimento comunitário. Trata-se de uma política que articula o Sistema Único de Saúde, o Sistema Único de Assistência Social, a educação, a defesa civil e as redes locais, em consonância com modelos adotados em países como Estados Unidos, Japão, Nova Zelândia e membros da União Europeia, que já reconhecem a saúde mental como infraestrutura crítica em um mundo submetido a eventos climáticos extremos recorrentes.

Por fim, importa registrar que a formulação deste projeto foi enriquecida por diálogo qualificado com especialistas que se dedicam, em perspectiva internacional, à interface entre crise climática, regeneração territorial, cuidado emocional e políticas públicas. Entre essas contribuições destaca-se a de Luciana Brafman — produtora executiva, diretora e advogada com mais de duas décadas de atuação, indicada ao Emmy Awards e fundadora da Time To Act. Sua experiência em diplomacia climática, advocacy em organismos multilaterais, curadoria cultural global e estudos aplicados sobre impactos psicossociais de desastres aportou densidade técnica ao conceito de saúde mental climática e conferiu caráter humanizado e contemporâneo à presente política. Essa colaboração reflete o compromisso democrático deste mandato com a escuta responsável, a participação especializada e o diálogo com realidades verificáveis, que qualificam e fortalecem o processo legislativo.

Assim, ao estabelecer diretrizes claras, instrumentos permanentes, mecanismos de coordenação federativa e um sistema nacional destinado à prevenção, ao cuidado e à reconstrução emocional de comunidades atingidas, este projeto de lei posiciona o Brasil na vanguarda das respostas públicas à crise climática. O País abandona improvisações episódicas e passa a estruturar um modelo de Estado capaz de proteger sua população naquilo que é mais sensível: sua vida emocional, sua dignidade e sua capacidade de reconstrução.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado POMPEO DE MATTOS – PDT/RS

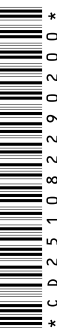
À vista de sua relevância social, institucional e civilizatória, a presente proposição se apresenta pronta para o exame desta Casa Legislativa, confiante de que sua análise contribuirá decisivamente para consolidar uma política nacional moderna, permanente e humanizada, que reconhece — de forma definitiva — que a proteção emocional das pessoas é parte indissociável da reconstrução do País. Conto, portanto, com o apoio dos Nobres Pares, certos de que esta iniciativa traduz o compromisso coletivo deste Parlamento com a dignidade humana, a justiça social e a reconstrução resiliente das comunidades brasileiras.

Brasília, de dezembro de 2025.

POMPEO DE MATTOS
Deputado Federal
PDT/RS



Gabinete 704, Anexo IV da Câmara dos Deputados - Praça dos Três Poderes
Brasília - DF – CEP: 70160-900 • (61) 3215-5704 – 3215-2704





Projeto de Lei

Deputado(s)

- 1 Dep. Pompeo de Mattos (PDT/RS)
- 2 Dep. Fernanda Melchionna (PSOL/RS)



FIM DO DOCUMENTO