



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 917, DE 2026

(Da Sra. Ana Paula Lima)

Estabelece diretrizes para a proteção da saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL 4724/2023.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI N.º , DE 2026

(Da Sra. ANA PAULA LIMA)

Estabelece diretrizes para a proteção da saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a proteção à saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à promoção da saúde mental, à prevenção do adoecimento psíquico e à garantia de condições dignas de trabalho.

Art. 2º As diretrizes de que trata esta Lei fundamentam-se nos seguintes princípios:

I - reconhecimento do nexo entre a organização do trabalho em saúde e o adoecimento mental dos trabalhadores e das trabalhadoras;

II - integralidade da atenção à saúde mental, contemplando promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

III - responsabilidade do Estado na garantia de condições de trabalho que não produzam adoecimento;

IV - participação dos trabalhadores e das trabalhadoras na formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde do trabalhador;

V - transversalidade das políticas de gênero, raça e classe na compreensão e no enfrentamento do adoecimento mental no trabalho em saúde;

VI - vedação a qualquer forma de retaliação ao trabalhador ou à trabalhadora que busque apoio, tratamento ou afastamento por motivos de saúde mental.



Art. 3º Para os efeitos desta Lei, consideram-se trabalhadores e trabalhadoras da saúde as pessoas que exercem atividades laborais, de forma direta ou indireta, em ações e serviços de saúde integrantes do SUS, inclusive os prestados por entidades privadas contratadas ou conveniadas, independentemente do vínculo empregatício ou contratual, incluindo:

- I - profissionais de saúde de nível superior e técnico;
- II - agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias;
- III - trabalhadores administrativos, de apoio e de manutenção dos serviços de saúde;
- IV - estagiários, residentes e aprendizes em atividades de saúde.

Art. 4º Os gestores do SUS, em todas as esferas de governo, assegurarão o dimensionamento adequado de pessoal nos serviços de saúde, considerados parâmetros assistenciais, epidemiológicos e de carga de trabalho, de forma a evitar a sobrecarga laboral e a preservar a saúde física e mental dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Parágrafo único. O dimensionamento de pessoal observará parâmetros mínimos, definidos em regulamento, considerados os diferentes níveis de atenção do SUS e assegurada a participação do controle social e das entidades representativas dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Art. 5º A organização do trabalho nos serviços de saúde observará:

- I - jornadas de trabalho compatíveis com a preservação da saúde física e mental, respeitados os limites legais e as especificidades de cada categoria profissional;
- II - garantia de pausas regulares e períodos adequados de descanso durante a jornada de trabalho;
- III - controle da realização de horas extras, que terão caráter excepcional e serão compensadas na forma da legislação aplicável;



IV - adoção de medidas destinadas a reduzir os impactos do trabalho noturno e em regime de plantão sobre a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Art. 6º É vedada a prática de assédio moral no âmbito dos serviços de saúde, entendida como a exposição de trabalhadores e trabalhadoras a situações humilhantes, constrangedoras, repetitivas e prolongadas durante a jornada de trabalho ou no exercício de suas funções.

§1º Os serviços de saúde instituirão mecanismos de prevenção, identificação e enfrentamento do assédio moral, contemplando:

I - canais seguros e confidenciais para recebimento de denúncias;

II - procedimentos de apuração célere e imparcial das denúncias;

III - proteção ao denunciante contra qualquer forma de retaliação;

IV - adoção de medidas cabíveis em face dos responsáveis pela prática de assédio, na forma da legislação aplicável;

V - programas periódicos de capacitação e sensibilização sobre prevenção ao assédio moral para gestores, trabalhadores e trabalhadoras.

§2º Os trabalhadores e as trabalhadoras vítimas de assédio moral terão acesso a acompanhamento psicológico e, quando necessário, a medidas de proteção, inclusive afastamento do ambiente de trabalho, assegurados os direitos previstos na legislação trabalhista, previdenciária e estatutária aplicável.

Art. 7º Os serviços de saúde integrantes do SUS instituirão Programas de Atenção à Saúde Mental dos Trabalhadores e das Trabalhadoras da Saúde, que contemplem:

I - ações de promoção da saúde mental e de prevenção do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho;



II - oferta de acompanhamento psicológico e psiquiátrico aos trabalhadores e às trabalhadoras;

III - espaços de escuta, acolhimento e apoio psicossocial;

IV - ações de enfrentamento ao estigma relacionado ao adoecimento mental;

V - protocolos de acolhimento e de retorno ao trabalho após afastamentos por transtornos mentais.

§1º Os Programas referidos no caput funcionarão de forma permanente, com equipe multiprofissional capacitada, e serão integrados às políticas de gestão de pessoas e de saúde do trabalhador dos respectivos serviços.

§2º É garantido aos trabalhadores e às trabalhadoras o acesso aos Programas referidos no caput, durante a jornada de trabalho, sem prejuízo da remuneração, observada a organização do serviço.

Art. 8º É vedada qualquer forma de retaliação, discriminação ou tratamento prejudicial ao trabalhador ou à trabalhadora que buscar apoio psicológico ou psiquiátrico, solicitar afastamento por motivos de saúde mental ou comunicar situações de adoecimento relacionado ao trabalho.

§1º Constituem retaliações, para os fins desta Lei, entre outras:

I - demissão, transferência punitiva, rebaixamento de função ou redução de remuneração;

II - alteração prejudicial das condições ou do local de trabalho;

III - exclusão de processos de capacitação, promoção ou progressão funcional;

IV - tratamento hostil, isolamento ou exposição negativa perante colegas;

V - avaliação de desempenho prejudicada em razão de afastamento ou de tratamento.

§2º O trabalhador ou a trabalhadora vítima de retaliação poderá recorrer aos órgãos de controle interno, ao Ministério Público do Trabalho e aos



órgãos de vigilância em saúde do trabalhador, sem prejuízo das medidas administrativas e judiciais cabíveis.

Art. 9º Os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho em saúde, incluindo síndrome de burnout, depressão, transtornos de ansiedade e transtornos relacionados ao estresse, poderão ser reconhecidos como doenças relacionadas ao trabalho, quando caracterizado o nexo causal, para os efeitos previstos na legislação aplicável.

Art. 10. Os serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador realizarão monitoramento sistemático dos indicadores de saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde, incluindo afastamentos, notificações de adoecimento e ocorrências de assédio moral.

Parágrafo único. Os casos de adoecimento mental relacionado ao trabalho deverão ser notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na forma do regulamento.

Art. 11. Os Conselhos de Saúde, em todas as esferas de governo, incluirão em suas pautas a discussão e o acompanhamento das ações de saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde.

Art. 12. As entidades sindicais representativas dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde serão consultadas na formulação, implementação e avaliação dos programas e ações previstas nesta Lei, observadas as instâncias de pactuação e de controle social do SUS.

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas nos orçamentos dos órgãos e entidades responsáveis, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO



A saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde constitui hoje um dos principais desafios para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde e para a garantia de uma assistência de qualidade à população brasileira.

Dados do Ministério da Previdência Social revelam que, em 2024, mais de 35 mil trabalhadores foram afastados por transtornos mentais apenas em Santa Catarina¹, colocando o estado entre os que registram maior número de benefícios por incapacidade dessa natureza no país. Em âmbito nacional, ansiedade, depressão, transtornos relacionados ao estresse e síndrome de burnout figuram entre as principais causas de afastamentos laborais, evidenciando um padrão de adoecimento diretamente associado às condições e à organização do trabalho.

No setor da saúde, esse cenário assume contornos ainda mais críticos. Trata-se de um campo historicamente marcado por jornadas extensas, múltiplos vínculos empregatícios, elevada responsabilidade ética e técnica, exposição cotidiana ao sofrimento humano e contextos institucionais frequentemente atravessados por escassez de recursos e subdimensionamento de equipes.

Pesquisa realizada pelo Sindicato dos Trabalhadores em Saúde de Santa Catarina (SindSaúde/SC) com 300 trabalhadores e trabalhadoras da saúde revelou dados alarmantes: mais da metade dos respondentes (56,7%) já se afastou do trabalho por motivos de saúde mental, com afastamentos superiores a 30 dias em 44,7% dos casos. De forma contundente, 99,4% dos afastados reconhecem que o adoecimento esteve total ou parcialmente relacionado ao trabalho².

A mesma pesquisa evidenciou um ambiente institucional estruturalmente adoecedor: 80,7% dos trabalhadores relatam falta permanente ou frequente de profissionais; 76,3% consideram inadequadas as pausas e períodos de descanso; 69% afirmam ter sofrido assédio moral por parte de chefias; e 62% informam que seus locais de trabalho não oferecem programas

¹ <https://www.nsctotal.com.br/noticias/santa-catarina-teve-quarto-maior-numero-de-afastamentos-por-saude-mental-em-2024>

² <https://galeravermelha.com.br/saude-mental-das-trabalhadoras-e-dos-trabalhadores-da-saude-um-alerta-urgente-ao-parlamento-e-a-sociedade-artigo-da-deputada-ana-paula-lima-pt-sc/>



de cuidado à saúde mental. Mais grave ainda, 67,7% dos trabalhadores deixaram de buscar apoio psicológico ou afastamento por medo de retaliação.

O perfil dos trabalhadores adoecidos revela a dimensão estrutural do problema: trata-se majoritariamente de mulheres adultas (89,7%), com longa trajetória profissional (69,3% com mais de 11 anos de atuação), inseridas, sobretudo em ambientes hospitalares. São trabalhadoras que sustentam o funcionamento cotidiano do SUS, mas que enfrentam condições de trabalho incompatíveis com a preservação de sua saúde mental.

Os impactos desse processo extrapolam o campo do trabalho. Afastamentos prolongados elevam gastos previdenciários, exigem contratações emergenciais e sobrecarregam ainda mais as equipes remanescentes. A perda temporária ou definitiva de profissionais experientes compromete a continuidade do cuidado, aumenta riscos assistenciais e fragiliza a resposta do sistema às necessidades da população.

A literatura científica nacional e internacional é categórica ao apontar que o adoecimento mental dos trabalhadores da saúde não pode ser compreendido como problema individual ou fragilidade pessoal. Trata-se de um fenômeno estrutural, produzido por um modelo de organização do trabalho que combina intensificação, precarização, violência institucional e ausência de políticas de cuidado.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em documento de 2022³, reconheceu a saúde mental no trabalho como questão prioritária de saúde pública, recomendando aos países a adoção de políticas abrangentes de promoção da saúde mental, prevenção do adoecimento e garantia de ambientes de trabalho saudáveis.

Diante desse cenário, o presente Projeto de Lei visa estabelecer diretrizes para a proteção à saúde mental dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde, propondo medidas concretas para o enfrentamento desse grave problema. As medidas propostas incluem: garantia de dimensionamento adequado de pessoal; regulação das jornadas de trabalho; prevenção e enfrentamento ao assédio moral; criação obrigatória de programas

³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>



institucionais de cuidado à saúde mental; proteção contra retaliações; reconhecimento do nexos causal entre trabalho e adoecimento; e fortalecimento do controle social e da participação dos trabalhadores.

Defender a saúde mental de quem trabalha na saúde é defender o direito à saúde de toda a população brasileira. Sem trabalhadores protegidos, não há SUS possível. O adoecimento que hoje atinge os profissionais da saúde é um alerta político que exige resposta imediata e estruturante do Congresso Nacional.

Por todas essas razões, contamos com o apoio das senhoras e dos senhores parlamentares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 04 de março de 2026.

Deputada **ANA PAULA LIMA**

MRF



FIM DO DOCUMENTO