



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos – PODE/RR**

**COMISSÃO DE SAÚDE**

**PROJETO DE LEI Nº 1.133, DE 2026**

Institui a Política Nacional de Atendimento Psicológico Voluntário a profissionais de serviços essenciais e estabelece incentivo fiscal no imposto sobre a renda para profissionais de psicologia participantes.

**Autor:** Deputado LUCAS ABRAHAO

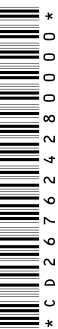
**Relator:** Deputado DUDA RAMOS

**I - RELATÓRIO**

Chega a esta Comissão para análise o Projeto de Lei nº 1.133, de 2026, de autoria do Deputado Lucas Abrahão, que institui a Política Nacional de Atendimento Psicológico Voluntário a profissionais de serviços essenciais.

A proposição estabelece como beneficiários os profissionais da segurança pública, do magistério da rede pública e da saúde do sistema público, bem como prevê que o atendimento seja prestado por psicólogos inscritos, autorizada a dedução, do imposto de renda, dos atendimentos realizados, em percentual fixado em regulamento, observados a Lei de Responsabilidade Fiscal e um limite global anual.

A matéria foi distribuída às Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (mérito e art. 54, RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, RICD). A proposição está sujeita à apreciação conclusiva



pelas Comissões e ao regime de tramitação ordinário (art. 24, II, do Regimento Interno). Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

2026-7677

## II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 1.133, de 2026, dirige-se a um dos problemas mais urgentes da saúde pública brasileira. O adoecimento mental dos trabalhadores alcançou patamar sem precedentes: somente em 2025 foram concedidos mais de 540 mil benefícios previdenciários por transtornos mentais<sup>1</sup>, com a ansiedade, a depressão e a síndrome de burnout entre as principais causas<sup>2</sup> – realidade que a própria atualização da Norma Regulamentadora nº 1, ao incorporar os riscos psicossociais, veio reconhecer<sup>3</sup>. Por enfrentar necessidade tão concreta, a iniciativa do Autor merece pleno acolhimento, e a ela esta relatoria adere sem reservas – é no mesmo propósito de ampliar o acesso de quem cuida da população que se propõe estender o alcance da Política aos profissionais da limpeza urbana e do atendimento ao público, hoje submetidos a igual sobrecarga psíquica e ainda sem cobertura específica.

É precisamente para que essa finalidade se realize, e não para corrigi-la, que se propõem os aperfeiçoamentos a seguir. Tal como hoje redigida, a proposição organiza o atendimento à margem da rede pública de saúde mental: não o vincula à Rede de Atenção Psicossocial nem à Atenção

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Procuradoria Regional do Trabalho da 23ª Região. **Abril Verde destaca os efeitos das mudanças climáticas na saúde mental de trabalhadoras e trabalhadores**. Cuiabá, 9 abr. 2026c. Disponível em: <https://www.prt23.mpt.mp.br/2692-abril-verde-destaca-os-efeitos-das-mudancas-climaticas-na-saude-mental-de-trabalhadoras-e-trabalhadores>. Acesso em: 2 jun. 2026.

<sup>2</sup> G1. **Conheça as profissões com mais afastamentos por transtornos mentais**. G1, 1 fev. 2026. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2026/02/01/profissoes-com-afastamentos-por-transtornos-mentais-lista.ghtml>. Acesso em: 2 jun. 2026.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024**. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e inclui os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), com vigência a partir de 26 de maio de 2026. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 27 ago. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf/view>. Acesso em: 2 jun. 2026.



Primária, tampouco prevê porta de entrada, contrarreferência ou registro do cuidado. E a consequência não é meramente formal: em saúde mental, o cuidado dissociado da rede tende à descontinuidade, e a ruptura do vínculo terapêutico – sobretudo na psicoterapia, que depende de seguimento prolongado – compromete o resultado clínico e pode agravar justamente o quadro que se pretendia tratar. Um atendimento que não se sustenta no tempo promete acesso, mas entrega interrupção.

Não por acaso, foi para superar essa fragmentação que a Lei nº 10.216, de 2001, e a Rede de Atenção Psicossocial estruturaram um modelo de cuidado contínuo, territorial e integrado em saúde mental. Conduzir o novo atendimento fora desse arranjo equivaleria a recriar, em paralelo, aquilo que o Sistema Único de Saúde já superou. Por isso o substitutivo vincula o atendimento à Rede de Atenção Psicossocial e à Atenção Primária, assegura-lhe registro e continuidade e remete as modalidades terapêuticas aos protocolos oficiais e às melhores evidências disponíveis, sem engessar a prática clínica – de modo que a finalidade do Autor encontre, enfim, os meios de se concretizar.

A mesma lógica orienta o ajuste na seleção dos beneficiários. Organizar o acesso apenas por categoria profissional, sem qualquer critério de necessidade clínica, afasta-se das diretrizes de universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) e arrisca deslocar o cuidado de quem dele mais necessita. O substitutivo, por isso, conserva as categorias previstas na proposição original e acrescenta as ora propostas, mas conjuga-as a critérios epidemiológicos e de vulnerabilidade definidos pelo Ministério da Saúde e ordenados pela rede, incorporando ainda os mecanismos de acompanhamento e monitoramento que conferem à Política transparência e efetividade. A essa mesma lógica de equidade soma-se a atenção às desigualdades regionais: o substitutivo eleva a redução das disparidades territoriais de acesso – com prioridade às regiões de menor cobertura, especialmente a Região Norte – a diretriz da Política, acolhendo o propósito do pedido de enfrentar o vazio assistencial onde ele é mais agudo.

Remanesçam, por fim, questões que ultrapassam a competência sanitária e que se remetem, com a devida deferência, às



Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania. O incentivo por dedução do imposto de renda e o limite global anual são matéria orçamentário-financeira; cabe apenas registrar, sob a estrita ótica da saúde, que repartir um teto anual entre profissionais, sem parâmetro de necessidade, tende a distribuir o recurso conforme a capacidade de acesso de cada profissional, e não conforme a demanda da população.

No mesmo plano, observa-se que a denominação "voluntário" dificilmente se concilia com a contraprestação econômica prevista, à luz do conceito legal de serviço voluntário como atividade não remunerada (art. 1º da Lei nº 9.608, de 1998). E, em respeito à separação de Poderes (art. 2º da Constituição), afasta-se o prazo de cento e oitenta dias outrora imposto ao poder regulamentar, adotando-se, em seu lugar, igual período de *vacatio legis*, que apenas posterga a vigência da Lei e oferece o tempo necessário para estruturar, antes de seu início, a articulação do atendimento com a rede. No mesmo registro situa-se o acréscimo dos percentuais de dedução para as regiões mais desassistidas, pleiteado para mitigar a desigualdade regional: o substitutivo abre-lhe expressa via regulamentar, reservando às áreas competentes a calibragem dos percentuais e a aferição do respectivo impacto.

Os ajustes ora propostos, portanto, não substituem o projeto: completam-no, pois preservam intacta a finalidade que o anima e corrigem um ponto capaz de frustrá-la – a desconexão entre o atendimento e a rede que lhe dá sustentação.

Frente ao exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.133, de 2026, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 08 de junho de 2026.

Deputado DUDA RAMOS  
Relator

2026-7677



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.133, DE 2026

Institui a Política Nacional de Apoio Psicológico a Profissionais de Serviços Essenciais e estabelece sua articulação com a Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Apoio Psicológico a Profissionais de Serviços Essenciais, para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental dos trabalhadores de que trata esta Lei, de forma articulada à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Art. 2º São diretrizes da Política:

I – articulação com a RAPS e com a Atenção Primária à Saúde, ordenadora do cuidado;

II – continuidade e a longitudinalidade do cuidado;

III – integração com as ações de saúde do trabalhador;

IV – registro dos atendimentos nos sistemas de informação do SUS, observado o sigilo profissional;

V – priorização segundo critérios de necessidade clínica e de vulnerabilidade;

VI – a redução das desigualdades regionais de acesso ao cuidado em saúde mental, com prioridade às regiões de menor cobertura assistencial, especialmente a Região Norte.

Art. 3º São beneficiários os profissionais de serviços essenciais, assim considerados:



I – profissionais da segurança pública;  
II – profissionais do magistério;  
III – profissionais da saúde;  
IV – profissionais da limpeza urbana e do manejo de resíduos sólidos;

V – profissionais que atuam no atendimento direto ao público.

§1º A Política alcança os profissionais das redes pública e privada, observados os critérios de vulnerabilidade definidos em regulamento.

§2º A definição e a eventual ampliação do rol observarão critérios epidemiológicos e de vulnerabilidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde, ouvida a Rede de Atenção Psicossocial.

Art. 4º O atendimento será prestado por psicólogos regularmente inscritos no respectivo Conselho Regional de Psicologia, observados os protocolos oficiais do Ministério da Saúde e as práticas baseadas em evidências.

§1º As modalidades de atendimento, inclusive o teleatendimento, observarão as normas técnicas vigentes.

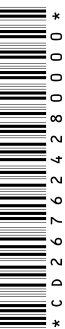
§2º O atendimento será referenciado pela Atenção Primária à Saúde e pela Rede de Atenção Psicossocial, asseguradas a contrarreferência e a continuidade do cuidado.

§3º A atuação poderá dar-se de forma voluntária, nos termos da Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, ou mediante contratualização com a rede, na forma do regulamento.

Art. 5º Os profissionais de psicologia participantes da Política poderão deduzir do imposto sobre a renda devido os valores correspondentes aos atendimentos psicológicos realizados no âmbito desta Lei.

§1º A dedução prevista no caput dependerá da certificação dos atendimentos realizados em sistema eletrônico específico.

§2º O valor correspondente a cada hora de atendimento psicológico considerada para fins de dedução fiscal será definido em



regulamento do Poder Executivo, observado o interesse público e as condições fiscais da União.

§3º A dedução observará limites equivalentes aos aplicáveis aos incentivos fiscais sociais previstos na legislação do imposto sobre a renda.

§4º A dedução não poderá ser cumulada com outros benefícios fiscais relativos à mesma atividade.

§5º O benefício fiscal não gera direito a restituição superior ao imposto devido.

§6º O percentual máximo de dedução será definido em regulamento, não podendo ultrapassar os limites aplicáveis aos incentivos fiscais sociais previstos na legislação tributária federal.

§7º O regulamento poderá estabelecer critérios para o acréscimo do percentual de dedução de que trata o §6º em relação aos atendimentos prestados em regiões de menor cobertura assistencial em saúde mental, especialmente na Região Norte, com o objetivo de mitigar os efeitos das desigualdades regionais.

Art. 6º O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos de acompanhamento, supervisão e monitoramento dos atendimentos, integrados aos sistemas de informação do SUS, com indicadores de acesso, resolutividade e continuidade do cuidado.

Art. 7º A concessão do incentivo fiscal previsto nesta Lei observará o disposto na legislação orçamentária e financeira, especialmente na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

§1º O Poder Executivo estabelecerá limite anual de fruição do incentivo fiscal por psicólogo cadastrado na Política, compatível com as metas fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

§2º A utilização do incentivo fiscal dependerá da estimativa do impacto orçamentário-financeiro, nos termos da legislação vigente.

§3º Atendido o limite anual de que trata o §1º, novos créditos fiscais somente poderão ser utilizados pelo respectivo profissional no exercício fiscal subsequente.



§4º O Poder Executivo poderá ajustar anualmente o limite individual de dedução, observadas as condições fiscais da União.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta dias) após sua publicação.

Sala da Comissão, em 08 de junho de 2026.

Deputado DUDA RAMOS  
Relator

2026-7677

