
	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
<p><b>Despacho</b></p>		
<p><b>Autor:</b> Dep. Delegado Claudinei <b>Coautor(es):</b> Dep. Dr. Gimenez, Dep. Elizeu Nascimento, Dep. Wilson Santos</p>		

**INSTITUI A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL  
PARA OS SERVIDORES DA SEGURANÇA  
PÚBLICA NO ESTADO DE MATO GROSSO**

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

**Art. 1º** Fica instituída a Política de Saúde Mental para os servidores da segurança pública no Estado de Mato Grosso.

**Art. 2º** A Política de Saúde Mental terá como parâmetros:

I – o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais da Segurança Pública – Pró-Vida, instituído pela Lei Federal nº 13.675/2018;

II – a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais instituída pela Lei Federal nº 10.216/2001;

III – a Atenção Integral a Saúde Mental instituída pela Lei Complementar Estadual nº 465 de 28 de maio de 2012;

IV – o Programa Estadual de Saúde Mental instituída pela Lei Estadual nº 9.587/2011;

V – o Plano Estadual de Prevenção ao Suicídio instituído pela Lei Estadual nº 10.598/2017;

**Art. 3º** A Política de Saúde Mental deverá ser instituída com no mínimo 03 (três) eixos:

I – ações preventivas: desenvolvimento de programas destinados a proteção e vigilância da saúde mental do servidor;



II – tratamento: acompanhamento dos servidores na recuperação de sua saúde;

III – perícia Médica Oficial para avaliar o estado de saúde mental do servidor;

**Art. 4º** A Política de Saúde Mental inclui o planejamento, execução, controle e avaliação de todas as atividades relacionadas à saúde mental dos servidores da segurança pública, de modo a possibilitar o pleno uso e gozo de seu potencial físico e mental.

**Art. 5º** A Política de Saúde Mental destinada aos servidores da segurança pública compreenderá no mínimo os seguintes acompanhamentos:

I – Terapêutico;

II - Psicológico;

III – Psiquiátrico;

IV – Outros tratamentos necessários a preservar a saúde mental e bem estar social dos profissionais da segurança pública;

§1º A Política de Saúde Mental deverá ter uma perspectiva multiprofissional na abordagem com atendimento e escuta multidisciplinar.

§2º O atendimento deverá ser não compulsório, com respeito a dignidade humana e a intimidade dos atendimentos.

§3º Deverá ser conferida especial atenção ao profissional que tenha se envolvido em ocorrência de risco e experiências traumáticas.

**Art. 6º** A Política de Saúde Mental tem o objetivo de assegurar o bem-estar biopsicossocial dos referidos profissionais, mediante:

I – participação da sociedade e da família na promoção da saúde mental;

II - assistência integral aos acometidos de transtorno mental, visando a recuperação de sua saúde;

**Parágrafo único** - Para consecução do objetivo da presente política de saúde mental, considera-se minimamente:

I - as ações e os serviços em todos os níveis de atenção à saúde mental;

II - os medicamentos para tratamento de distúrbios mentais;

**Art. 7º** A Política de Saúde Mental deverá promover ações voltadas para a prevenção de suicídio, violência



autoprovocada ou auto infligidas, por meio de estratégia primária, secundária e terciária:

§ 1º A estratégia primária destina-se a todos os profissionais da segurança pública, devendo ser executada, entre outras, por meio das seguintes ações:

I – estímulo ao convívio social, proporcionando a aproximação da família ou da rede sócio afetiva de eleição do profissional da segurança de seu local de trabalho;

II – a promoção da qualidade de vida do profissional da segurança pública;

III – elaboração e/ou divulgação de programas de conscientização, informação e sensibilização sobre o tema do suicídio;

IV – realização de ciclos de palestras e campanhas que sensibilizem e relacionem qualidade de vida e ambiente de trabalho;

V – abordagem da temática da saúde mental em todos os níveis de formação e qualificação profissional;

VI – capacitação dos profissionais da segurança pública no que se refere à identificação e encaminhamento dos casos de risco;

VII – criação de espaços de escuta destinados a ouvir o profissional da segurança pública, de modo que ele se sinta seguro a expor suas questões.

§ 2º – A estratégia secundária destina-se aos profissionais da segurança pública que já se encontram em situação de risco de práticas de violência auto infligidas, por meio, entre outras, das seguintes estratégias:

I – criação de programas de atenção para o uso e abuso de álcool e outras drogas;

II – organização de uma rede de cuidado como fluxo assistencial que permita o diagnóstico precoce dos profissionais em situação de risco, envolvendo todo o corpo da instituição, de modo a sinalizar a mudança de comportamento ou preocupação com o colega de trabalho;

III – criação de um instrumento de notificação dos casos de ideação e tentativa de suicídio, resguardando a identidade do profissional;

IV – acompanhamento psicológico regular;

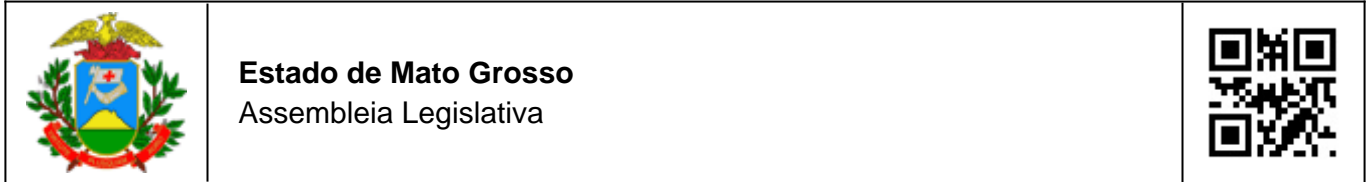
V – acompanhamento psicológico para profissionais que tenham se envolvido em ocorrência de risco e experiências traumáticas;

VI – acompanhamento psicológico para policiais que estejam presos ou que estejam respondendo a processos;

§ 3º – A estratégia terciária destina-se aos cuidados dos profissionais da segurança pública que tenham comunicado ideação suicida ou tentado suicídio, por meio de estratégias como:

I – aproximação da família ou do círculo sócio afetivo de escolha do profissional, para envolvimento e acompanhamento no processo de tratamento;

II – Combate a toda a forma de isolamento, desqualificação ou discriminação eventualmente sofrida por este



profissional em seu ambiente de trabalho;

III – restrição do porte e uso de arma de fogo;

IV – acompanhamento psicológico e, sempre que for o caso, médico, regular;

V – outras ações de apoio institucional ao profissional;

**Art. 8º** - A Política de Saúde Mental poderá ser implementada pela Secretaria de Estado de Segurança Pública em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde através do Sistema Único de Saúde por meio da rede de atenção em saúde mental.

§1º Também poderão ser realizadas parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde para implementação da Política de Saúde Mental;

§2º A critério do gestor também podem ser celebrados convênios com universidades públicas e privadas, cooperativas de trabalho, associações e redes sociais de suporte para implementação da Política de Saúde Mental.

**Art. 9º** A Política de Saúde Mental terá como foco ações preventivas a serem desenvolvidas com os servidores integrantes da:

I – Polícia Judiciária Civil;

II – Polícia Militar do Estado de Mato Grosso;

III – Corpo de Bombeiros Militares do Estado de Mato Grosso;

IV – Polícia Penal do estado de Mato Grosso;

V – Sistema socioeducativo;

VI – Fundação Nova Chance;

VII – Perícia Oficial e Identificação Técnica;

VIII – Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN;

**Art. 10** A Política de Saúde Mental deverá ser implementada pelo Poder Executivo de forma presencial, bem como, através de plataforma que permita o atendimento *on line* e telepresencial a todos os servidores da segurança pública.

**Art. 11** Os transtornos Mentais de que estejam acometidos os servidores e trabalhadores da segurança pública serão considerados como doença ocupacional para efeito de concessão de licença ou aposentadoria.

	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

Parágrafo Único - Fica assegurado aos afastados nos termos do *caput* deste artigo os vencimentos integrais, enquanto perdurar a licença.

**Art. 12** O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 120 dias.

**Art. 13** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

O presente substitutivo integral tem por objetivo corrigir as inconsistências do PL nº 833/2019, bem como, integrar os Projetos de Lei em apenso:

**PL 875/2020** (Dep. Dr. Gimenez) - Instituí a Política de Saúde Mental para os Policiais Civis, servidores da Politec, Policiais Militares, Bombeiros Militares e demais Trabalhadores da Segurança Pública do Estado de Mato Grosso e dá outras Providencias.

**PL 215/2021** (Dep. Wilson Santos) - Dispõem sobre Autorização ao Poder Executivo para criação de programa de Atendimento especializado em psiquiatria e psicologia para os profissionais da Educação e da Segurança Pública do estado de Mato Grosso.

**PL 278/2021** (Dep. Dr. Gimenez) - Dispõem sobre Autorização ao Poder Executivo para criação de programa de Atendimento especializado em psiquiatria e psicologia para os profissionais da Educação e da Segurança Pública do estado de Mato Grosso.

**PL 853/2021** – (Dep. Elizeu Nascimento) - Dispõe sobre a implementação de ações que menciona na área de prevenção ao suicídio e as violências auto infligidas, voltadas para os servidores da segurança pública, e dá outras providências

Observamos nas justificativas apresentadas, que as razões para apresentar os projetos de lei são semelhantes, senão vejamos:

### **PL 833/2019:**

Destes os maiores fatores estressores são: excesso de trabalho, infra-estrutura do trabalho, relacionamento com colegas, falta de apoio da sociedade, risco de vida, burocracia e ter que lidar com presos e pessoas de má índole.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), a atividade policial é a segunda mais estressante do mundo. (...)

	<b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa	
---	--	---

A ONU classifica a atividade como insalubre, perigosa, geradora de estresse físico e, exigindo constante acuidade e higidez mental. Ainda segundo o portal, um estudo da Universidade de Manchester em 1987 apontou que o índice de estresse dos policiais seria de 7.5, estando na segunda colocação do ranking.

#### **PL 875/2020**

Policiais, em todo o mundo, constituem uma das categorias de trabalhadores com maior risco de vida e de estresse. No caso específico dos Policiais Militares, Bombeiros Militares e demais trabalhadores da Segurança Pública, o nível de estresse tem sido apontado como superior ao de outras categorias profissionais, não só pela natureza das atividades que realizam, mas também pela sobrecarga de trabalho e pelas relações internas à corporação cuja organização se fundamenta em hierarquia rígida e disciplina militar.

#### **PL 215/2021**

Aos policiais civis e militares, bombeiros militares e agentes penitenciários, que antes vivam sob o temor e estresse diurno do contato com a violência, também passaram a concentrar um medo internalizado por estar em ambiente fechado, aglomerado por diversas pessoas, quer seja no transporte de presos, quer seja no controle prisional e atendimento das ocorrências públicas.

Visando dar maior agilidade na atenção e trato psicológico destes verdadeiros heróis, nada mais justo do que unirmos forças para autorizar que o Poder Executivo possa regulamentar e priorizar este serviço essencial para estas categorias, buscando minimizar o sofrimento e os impactos negativos da pandemia nos servidores públicos estaduais atuantes no combate à COVID-19.

#### **PL 278/2021**

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública, realizado pelo Fórum de Segurança Pública (FSP), apresenta anualmente um panorama da segurança pública no Brasil.

Morreram mais policiais por suicídio do que em confrontos em 2019.

A 14ª edição do levantamento atualiza os dados referentes aos registros de suicídio entre policiais militares e civis: em 2019, foram 91 casos. O número é maior do que o registro de policiais mortos em serviço (62).

Destes 91 registros de suicídio, 26 foram de policiais civis e 65 de policiais militares ativos no país. Em 2018, foram 93 casos de suicídio.

O levantamento revela que a taxa de suicídios entre policiais militares e civis da ativa no Brasil em 2019, de 17,4 por 100 mil, foi quase o triplo da taxa verificada entre a população em geral, que ficou em 6 por 100 mil habitantes em 2019.

	<b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa	
---	--	---

(...)

Desta forma, é imprescindível que o Estado tome medidas preventivas quanto a sanidade mental de seus servidores, de modo a preservar os mesmos, seus familiares, e toda a sociedade que precisa dos serviços estatais (...)

### **PL 853/2021**

São múltiplas as causas de suicídio entre policiais, que perpassam por graves pressões psicológicas no ambiente de trabalho, falta de condições adequadas de trabalho, violações de direitos humanos, jornadas de trabalho extenuantes, entre outras que precisam ser devidamente identificadas e reprimidas por meio de programa específico, como propõe o projeto de lei em tela, de modo a proteger a vida e a dignidade dos trabalhadores e trabalhadoras da segurança pública e de todos os cidadãos em primeiro lugar.

É evidente que o sofrimento psíquico contínuo desses profissionais, no entanto, demanda políticas públicas específicas, que podem e precisam ser implementadas desde já e que podem não apenas melhorar as condições dos agentes das forças de segurança (...)

Referidas justificativas são corroboradas pela Secretaria de Segurança Pública que justificou a apresentação do programa “*Valorização dos Profissionais de Segurança*” nos seguintes termos:

“Estes ambientes, associados as condições de trabalho que acarretam sobrecarga física e emocional e as pressões da sociedade por eficiência tem afetado a saúde e a satisfação do servidor e provocando estresse e sofrimento psíquico o que, a longo dos santos, tem gerado desgastes destes servidores. Os dados de afastamento dos profissionais da ses por doenças e agravos, de acordo com o Sistema de Perícia Médica da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG, mostram que do total dos servidores da segurança pública em estudo, 14,3% se afastou por motivo de tratamento de saúde no ano de 2018, o que totaliza 2.591 servidores licenciados. O órgão com maior taxa de absenteísmo em 2019 é a SESP, onde 20,6% do quadro se afastou por motivo de doença até o final do mês de outubro. (...) As doenças que mais afetaram os servidores da segurança pública, no período de 2015 a 2018, foram aquelas referentes a transtornos mentais e comportamentais, com 24,6% dos laudos emitidos no período (...)”

Por esses motivos, justificamos a apresentação deste substitutivo integral.

Quanto ao procedimento, apenas deve ser ressaltado que o art. 39 da Constituição Estadual permite que a matéria seja apresentada para debate neste parlamento, uma vez que não se trata de matéria cuja iniciativa é privativa do Governador:



Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça, à ~~Procuradoria Geral do Estado~~ e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

No mesmo sentido, também consignamos que o presente Projeto de Lei não importa em aumento de despesas para o Estado (art. 40 da Constituição Estadual).

Ademais, visualizamos a competência da Assembleia Legislativa regulamentar a matéria em razão da competência comum prevista no art. 23, inciso II da Constituição Federal.

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Dessa forma, nos termos do art. 186, II do RI da AL/MT, apresentamos o presente substitutivo para devida apreciação e aprovação nesta Casa de Leis.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 09 de Fevereiro de 2022

**Delegado Claudinei**  
Deputado Estadual

**Dr. Gimenez**  
Deputado Estadual





**Estado de Mato Grosso**  
Assembleia Legislativa



**Elizeu Nascimento**  
Deputado Estadual

**Wilson Santos**  
Deputado Estadual