



**PODER LEGISLATIVO**  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA  
DO ESTADO DO AMAZONAS

**LEI N. 5.813, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022.**

**ESTABELECE** a promoção da saúde mental para os profissionais da saúde que trabalharam no atendimento a pacientes durante a pandemia COVID-19, no âmbito do Estado do Amazonas.

**A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS**

**DECRETA:**

**Art. 1º** Esta Lei estabelece a promoção à saúde mental dos profissionais da saúde no Estado do Amazonas, de forma prioritária nos seguintes termos:

I – o direito a que se refere o *caput* deste artigo abrange o planejamento, execução, controle, fiscalização e avaliação de todas as atividades relacionadas à saúde mental de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da saúde que figurem como servidores do Estado do Amazonas, de modo a possibilitar o pleno uso e gozo de seu potencial físico e mental;

II – os direitos e a proteção decorrentes nesta Lei são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, gênero, orientação sexual, religião, nacionalidade, idade, grau de gravidade e evolução do transtorno, tampouco preterições por tempo de serviço prestado à Administração Pública.

**Art. 2º** São direitos dos profissionais da saúde portadores de transtornos mentais:

I – acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II – tratamento com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar a sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III – proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV – sigilo nas informações prestadas durante o atendimento;

V – presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização voluntária;

VI – livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII – recebimento do maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII – oportunidade de terapia pelos meios menos invasivos e, preferencialmente, nos serviços comunitários de saúde mental.



**Parágrafo único.** Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, o profissional da saúde e seus familiares serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no *caput* deste artigo.

**Art. 3º** Fica assegurado às organizações sindicais, entidades de classe e associações representativas legalmente constituídas, que representem profissionais da saúde, o acesso às informações de base epidemiológica, bem como a participação no planejamento, controle e fiscalização da política de que trata esta Lei.

**Art. 4º** O reconhecimento do direito a saúde mental dos profissionais da saúde tem por objetivo assegurar o seu bem-estar biopsicossocial, mediante:

I – ações preventivas capazes de fornecer aos profissionais da saúde os meios e instrumentos necessários à manutenção de condições dignas de trabalho;

II – assistência integral capaz de oferecer aos profissionais da saúde, de forma universalizada, o acesso:

a) às ações e aos serviços de saúde mental em todos os níveis de atenção;

b) aos medicamentos para tratamento de distúrbios mentais que já sejam distribuídos gratuitamente pelo Estado.

**§ 1º** As ações preventivas visam à adoção de práticas e técnicas que importem na manutenção da saúde mental dos profissionais da saúde.

**§ 2º** A assistência integral destina-se aos profissionais da saúde acometidos por transtornos mentais e visa à recuperação de sua saúde.

**Art. 5º** Serão adotadas e desenvolvidas ações predominantemente extra-hospitalares, com ênfase na organização e manutenção de rede de serviços e cuidados assistenciais destinados a acolher os pacientes e auxiliá-los no retorno ao convívio social, observadas as seguintes diretrizes e princípios:

I – a atenção aos problemas de saúde mental dos profissionais da saúde realizar-se-á, basicamente, no âmbito comunitário, mediante assistência ambulatorial, domiciliar e internação de tempo parcial, de modo a evitar ou reduzir a internação hospitalar duradoura ou de tempo integral;

II – o profissional da saúde acometido de transtornos mentais terá direito a tratamento em ambiente de menor restrição possível;

III – o desenvolvimento, em articulação com os órgãos e entidades públicas e privadas, da área de assistência e promoção social, de ações e serviços de recuperação da saúde mental do profissional da saúde;

IV – a garantia dos direitos individuais indisponíveis dos profissionais da saúde, especialmente em caso de internação psiquiátrica involuntária, a qual somente será utilizada como último recurso terapêutico, e visará à brevidade do tratamento para recuperação do paciente.

**Art. 6º** A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

**§ 1º** O tratamento visará, como finalidade permanente, à reinserção social do paciente em seu meio.

**§ 2º** O tratamento em regime de internação estruturar-se-á de forma a oferecer assistência integral ao profissional da saúde portador de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

**§ 3º** É vedada a internação de profissionais da saúde portadores de transtornos mentais em instituições desprovidas dos recursos mencionados no § 2º, que não cumpram as diretrizes e princípios do art. 4º, e que não assegure os direitos enumerados no art. 2º.

**Art. 7º** A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

**Parágrafo único.** São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

- I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
- II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário;
- III – internação compulsória: aquela determinada pelo Poder Judiciário.

**Art. 8º** O profissional da saúde que solicitar, voluntariamente, sua internação, ou que a consentir, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

**Parágrafo único.** O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do profissional da saúde ou por determinação do médico assistente.

**Art. 9º** A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM do Amazonas.

**§ 1º** A internação psiquiátrica involuntária deverá ser comunicada imediatamente ao Ministério Público do Amazonas pelo Diretor do estabelecimento de saúde ao qual pertença o profissional, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

**§ 2º** O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

**Art. 10.** A evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento do profissional da saúde serão comunicados pelo Diretor do estabelecimento de saúde a que pertença o profissional aos familiares ou representantes legais do agente, bem como ao Ministério Público do Estado do Amazonas, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

**Art. 11.** A Secretaria de Estado da Saúde poderá criar um sistema de informações de base epidemiológica relacionado aos transtornos psicológicos que acometem os profissionais da saúde, articulado ao sistema de informações em saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

**Art. 12.** Os profissionais da saúde terão prioridade nos atendimentos em saúde mental, oferecidos no sistema de saúde pública, por até um ano depois do fim da deflagração do estado de calamidade declarado no Estado do Amazonas.

**Art. 13.** Esta Lei entra em vigor após decorridos 120 (cento e vinte) dias de sua publicação oficial.