ESTUDO TÉCNICO
PARA A COMISSÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO FAMILIAR E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Ementa: Institui a Campanha de Estímulo ao Cuidado da Saúde Mental e Bem-Estar, denominada Janeiro Branco, no âmbito do município de Salvador, e dá outras providências.

Autor: Marcelle Moraes

Mônica Moura da Costa e Silva
Analista Legislativo

ESTUDO TÉCNICO
PLE Nº 24/2025

AGOSTO/2025

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Coordenação das Comissões, tampouco da Câmara Municipal de Salvador, sendo exclusiva responsabilidade de seus autores.

ESTUDO TÉCNICO DO PLE Nº 24/2025

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente Projeto de Lei (PLE) institui a Campanha de Estímulo ao Cuidado da Saúde Mental e Bem-Estar, denominada Janeiro Branco, no âmbito do município de Salvador, e dá outras providências.

Cumpre informar que, segundo o banco de dados da Coordenação de Análise Legislativa (CAL), não há nenhuma outra proposição legislativa em tramitação que verse especificamente sobre o tema aludido na epígrafe. No entanto, a referida Coordenação destacou a existência da Lei nº 9.065/2016, que Institui o Dia Municipal da Saúde Mental, a ser comemorado, anualmente, no dia 10 de outubro, mas que veicula marco temporal diverso do ora apresentado e a Lei Federal nº 14.556, de 25 de abril de 2023, que Institui a campanha Janeiro Branco, dedicada à promoção da saúde mental, no mesmo sentido da proposição em estudo.

Após a avaliação da CAL, a Comissão de Constituição e Justiça e Redação Final (CCJ) e a Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização aprovaram parecer favorável ao supramencionado PLE.

Foi dada continuidade ao processo de tramitação e em 26 de agosto de 2025 o PLE 24/2025 chegou à Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social.

Conforme o art. 68, IX, “a”, do Regimento Interno[1] desta Casa, compete a referida Comissão “opinar em todas as proposições relativas a questões inerentes à Saúde e diretrizes do SUS”. Assim, este trabalho busca, através de uma análise técnico-cientifico, fazer um breve estudo das disposições e elementos técnicos presentes no Projeto de Lei, com vistas a subsidiar as discussões da matéria pela Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social, no seu âmbito de atuação.

[1] Resolução 910/1991 – art 68, IX.

Nessa direção, vale ressaltar que os estudos técnicos têm o objetivo de apresentar um levantamento documental dos dispositivos legais (municipal, estadual, nacional) relacionados ao objeto do estudo. Assim como, dados e pesquisas de órgãos institucionais relacionados à temática em tela e pesquisas acadêmicas de destaque sobre o assunto.

Deve-se destacar ainda, que não é foco do trabalho qualquer análise relacionada à constitucionalidade da proposição em questão. Cumpre-se apenas sistematizar os principais referenciais técnicos e o ordenamento legal relacionado ao direito à saúde e os deveres pertinentes ao tema.

2 DESENVOLVIMENTO

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF 88), a saúde passou a ser considerada um direito:

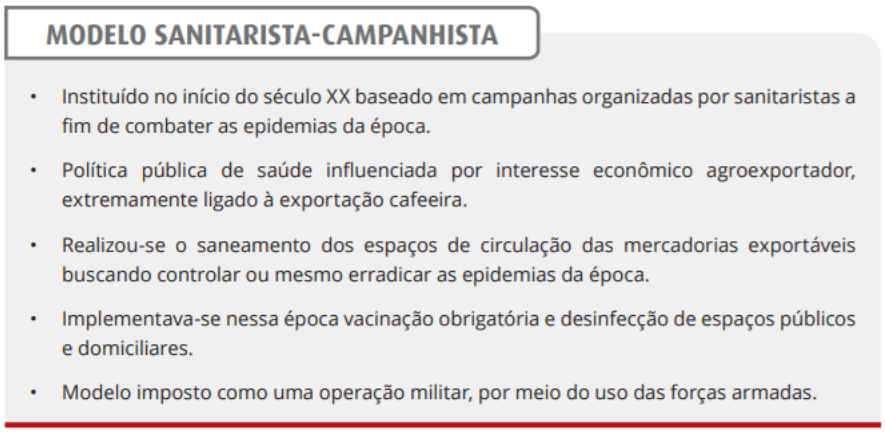
> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Na ordem jurídico-constitucional brasileira, o direito à saúde possui uma dupla fundamentalidade formal e material de que se revestem os direitos e garantias fundamentais em geral. Segundo Sarlet e Figueiredo (2012), a fundamentalidade material encontra-se ligada à relevância do bem jurídico tutelado pela ordem constitucional, principalmente por sua "importância como pressuposto à manutenção e gozo da própria vida – e vida com dignidade" (SARLET; FIGUEIREDO, 2012, p. 31-32). Os autores também discorrem sobre a fundamentalidade formal do direito à saúde, lembrando que o referido direito decorre de sua previsão constitucional e desdobra-se em três elementos, a saber: a) **o direito à saúde, enquanto um direito fundamental**, situa-se no ápice do ordenamento jurídico (são normas de superior hierarquia formal e axiológica); b) encontram-se submetidos aos limites formais e materiais ("**cláusulas pétreas**") da reforma constitucional; c) são **normas diretamente aplicáveis**, vinculando de forma imediata as entidades estatais e os particulares (conforme dispõe o § 1º do art. 5º da CF 88).

Cumpre destacar que as características da saúde como um direito social acabam por exigir do Estado a execução de ações concretas e efetivas para a promoção, proteção e assistência à saúde e de intervenções na dinâmica social que garantam o exercício deste direito (AITH, 2010).

Nesse sentido, a própria CF 88 criou **o Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas à efetivação do direito à saúde no Brasil**, reputando-se inquestionáveis os inúmeros avanços alcançados desde então, inclusive a elaboração e implementação de políticas e ações de promoção, prevenção e controle de doenças no país.

Nessa direção, é importante resgatar a trajetória das campanhas de saúde no Brasil e lembrar que sua origem remonta ao início do século XX, pautada em um modelo de saúde denominado de “Sanitarista Campanhista” cujo objetivo era prevenir as doenças através de campanhas de vacinação e higiene e intervenções sobre os espaços urbanos de cunho estatal. Vale destacar o renomado médico-pesquisador, Oswaldo Cruz, que entre 1903 e 1907 erradicou a febre amarela no Rio de Janeiro com a vacinação da população como método prioritário de controle da doença.



Fonte: MANSO, M E G; MORATO, B B; ALENCAR, L F C. História das Políticas Públicas In: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO. Manual de IASC IV. São Paulo, 2007.

Desde então, as funções das campanhas sanitárias sofreram modificações no escopo e perspectiva metodológica e, nos anos 80, com o

surgimento do movimento sanitário[2] e a criação do SUS na CF de 88, as campanhas sanitárias foram repensadas sendo incorporadas ao campo da Educação em Saúde. Nesse interim, as ações preventivo-promocionais representaram enormes avanços para a saúde do povo brasileiro. Campanhas educativas de detecção precoce do câncer de mama e do combate ao mosquito da dengue são exemplos de relevância incontestável para a consolidação de políticas de saúde do SUS (MANSO; MORATO; ALENCAR, 2007).

No início dos anos 2000, o Ministério da Saúde desenvolveu diferentes campanhas educativas: prevenção de contágio pelo vírus HIV durante o Carnaval, a divulgação do Projeto SB2000 sobre a saúde bucal da população brasileira em 2000, estímulo a doação de órgãos, Outubro Rosa, entre outras.



Fonte: https://www.propagandashistoricas.com.br

Assim, apesar das mudanças, é notório que as campanhas sanitárias permaneceram presentes, enquanto estratégia de informação e mobilização coletiva, permeando as diversas concepções de saúde e oferecendo subsídios para a sua promoção e/ou combate a doenças.

Também nos anos 2000, é preciso destacar o início da campanha Outubro Rosa (OR) no Brasil, capitaneada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA),

[2] Composto principalmente pelos movimentos sociais, movimento estudantil da área da saúde, movimento dos médicos residentes, profissionais de docência e pesquisa (academia) e movimento Renovação Médica.

órgão auxiliar do Ministério da Saúde (MS) no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no país[3].

Vale destacar que as políticas públicas têm, também, sido implantadas, acompanhando o ideal compartilhado na campanha OR. No dia 29 de abril de 2008 foi publicada a Lei Federal nº 11.664, que disciplina ações para a prevenção, detecção, assistência e controle do câncer de mama. Nesse sentido, no ano de 2011, foi lançado o plano nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero e de mama, objetivando assistência oncológica nas unidades públicas de saúde. Atualmente, a data já se incorporou definitivamente no cotidiano do povo brasileiro, sendo comum visualizar pessoas transitando pelas ruas com o símbolo da campanha, instituições participantes da rede SUS ou não distribuindo laços, prédios e monumentos históricos decorados com a cor da campanha.

Além da campanha Outubro Rosa, de atuação muito forte na nação brasileira, o Calendário da Saúde, disponibilizado no Portal do Ministério da Saúde[4], dispõem, dentre outras campanhas/datas comemorativas:

- Janeiro roxo - Hanseníase
- Janeiro branco - Saúde Mental**.** (Data instituída pela Lei nº 14.556/2023)
- Junho vermelho - Doação de sangue
- Junho verde - Proteção do meio ambiente
- Julho amarelo - Mês de luta contra as hepatites virais. (Data instituída pela Lei nº 13.802/2019)
- Agosto - Mês do aleitamento materno no Brasil (Data instituída pela Lei nº 13.435/2017)
- Agosto dourado - Mês dedicado à promoção do aleitamento materno
- Setembro verde - Doação de órgãos
- Setembro dourado - Câncer infanto-juvenil
- Novembro azul - Mês de conscientização sobre o câncer de próstata e a Saúde do homem
- Dezembro vermelho - Campanha Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (Data instituída pela Lei nº 13.504/2017)
- Dezembro laranja - Câncer de pele

---

3 Tais ações compreendem a assistência médico-hospitalar, prestada direta e gratuitamente aos pacientes com câncer como parte dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, e a atuação em áreas estratégicas, como prevenção e detecção precoce, formação de profissionais especializados, desenvolvimento da pesquisa e geração de informação epidemiológica. O Instituto coordena vários programas nacionais para o controle do câncer e está equipado com o mais moderno parque público de diagnóstico por imagem da América Latina.

4 Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario/saude Acesso em 27/08/2025 às 16:15h.

Assim, o Calendário da Saúde, no âmbito federal, atualmente, inicia-se com o Janeiro Branco, iniciativa criada em 2014 pelo psicólogo mineiro Leonardo Abrahão e inspirada por movimentos como o Outubro Rosa e o Novembro Azul. Trata-se de uma campanha voltada para sensibilizar a população da importância do bem-estar psicológico e estimular a busca por cuidados especializados quando necessários. A Saúde Mental, as emoções e suas consequências passam a ocupar a centralidade das ações preventivo-promocionais do SUS e inauguram a agenda da Saúde de cada ano que se inicia.

Nesse sentido, importa considerar que atualmente, **o Brasil lidera o *ranking* mundial de transtornos de ansiedade**, com 9,3% da população afetada, o que equivale a cerca de 18 milhões de brasileiros. A depressão também é uma preocupação crescente, agravada pelo impacto da pandemia de COVID-19, que levou a um aumento de 25% nos casos de transtornos mentais no país, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)[5].

Foi nesse contexto que em 2023 o Congresso Nacional aprovou a Lei 14.556 que cria a Campanha Janeiro Branco de conscientização sobre a saúde mental. A referida lei, já está em vigor e provém do Projeto de Lei (PL) 1.836/2019, proposto pelo deputado Assis Carvalho (PT-PI). No Senado, o projeto foi aprovado em 30 de março de 2023, na forma do relatório do senador Veneziano Vital do Rêgo (MDB-PB), que apontou a gravidade das doenças mentais no Brasil e o papel do Estado em seu combate. A partir de 2024, em todo mês de janeiro deverão ser realizadas campanhas nacionais de conscientização da população sobre a saúde mental, com foco especial na prevenção à dependência química e ao suicídio. As ações abordarão a promoção de hábitos e ambientes saudáveis e a prevenção de doenças psiquiátricas.

Assim, pode-se afirmar que a discussão do PLE 24/2025 no âmbito da Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social da Câmara Municipal de Salvador poderá contribuir para a consolidação do direito à saúde mental dos soteropolitanos e para a discussão da atuação de profissionais de

[5] Disponível em: https://www.gov.br/cetene/pt-br/assuntos/noticias/janeiro-branco-uma-reflexao-sobre-a-importancia-da-saude-mental Acesso em 27/08/2025 às 16:30h.

saúde por meio de práticas e ações de cunho preventivo-promocionais, dentro e fora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS.

3 CONSIDERAÇÕES GERAIS

O acima exposto, reforça que o tema é objeto de atenção do campo da saúde e, portanto, cabe a discussão no âmbito da presente Comissão Temática cuja atribuição, dentre outras, é de analisar as proposições legislativas que versem sobre políticas, programas e ações públicas de saúde, já que é por meio do SUS que o povo brasileiro exerce o direito à saúde no Brasil. Seja no âmbito federal, estadual ou municipal, o SUS é responsável pelo planejamento, execução e avaliação das ações de saúde no Brasil (controle de cânceres, saúde mental, saúde do trabalhador, saúde da mulher, atenção à gestante (pré-natal, parto e puerpério), saúde da criança, atenção básica, rede cegonha, entre outras tantas) e, portanto, é fundamental para a materialização do direito à saúde no Brasil, principalmente, em situações de maior vulnerabilidade, como no caso, do acometimento de transtornos mentais de considerável transcendência social[6].

A ementa do PLE 24/2025 visa instituir a Campanha de Estímulo ao Cuidado da Saúde Mental e Bem-Estar, denominada Janeiro Branco, no âmbito do município de Salvador, e dá outras providências. Tem como objetivo nuclear "sensibilizar a população quanto à importância da prevenção à depressão e à ansiedade". O referido projeto de lei prevê a organização e participação voluntária de profissionais de saúde e de outras categorias e a divulgação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção e o tratamento da depressão e ansiedade. Importa considerar que o PLE 24/2025, apesar de abordar a Campanha Janeiro Branco, não traz em seu escopo menção ao SUS, nem tampouco à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), área responsável pela implementação de ações de cuidado voltadas para os transtornos mentais e assim, pela efetivação do direito constitucional à saúde mental no Brasil.

[6]Refere-se à necessidade de ir além das necessidades individuais e focar nas necessidades coletivas da população, considerando múltiplos fatores sociais, econômicos, epidemiológicos e culturais para otimizar os serviços e melhorar a saúde pública (TANCREDI, 1998).

O SUS é o responsável pelo planejamento e execução de ações de saúde mental no Brasil e os dispositivos normativos que tratam desse processo foram pensados de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos.

Nesse sentido, vale destacar o papel da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que busca consolidar um modelo aberto e de base comunitária e que conta com a Atenção Básica em Saúde - primeiro nível de atenção do sistema de saúde, voltado para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação –para um trabalho eficaz.

A iniciativa Janeiro Branco, a exemplo de outras campanhas capitaneadas pelo Ministério da Saúde (MS), é sem dúvida uma estratégia que poderá fomentar debates sobre a saúde mental e reduzir o estigma que ainda cerca as doenças emocionais que podem interferir no perfil epidemiológico de adoecimento e morte da população em virtude de doenças e transtornos mentais. Mas, é importante destacar que o processo de trabalho das equipes de saúde, especialmente, da Atenção Básica, prioriza uma série de ações, dentre as quais o desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral.

Desse modo, pode-se dizer que é fundamental a discussão acerca do PLE 24/2025 como indutor de ações municipais voltadas para a prevenção e controle de transtornos mentais, como também, na perspectiva de fortalecimento da articulação interinstitucional em saúde, algo que coaduna com os princípios da integralidade, intersetorialidade e eficiência na Saúde Pública brasileira.

REFERÊNCIAS

AITH, F. Perspectivas do direito sanitário no Brasil: as garantias jurídicas do direito à saúde e os desafios para sua efetivação. In: SANTOS, L. (org.). **Direito da saúde no Brasil.** Campinas: Saberes Editora, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm#art183. Acesso em: 11 mar de 2024.

BRASIL. LEI Nº 11.664, de 29 de abril de 2008. Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União, Seção 1, p. 1, 30 abr. 2008.**

BRASIL. LEI Nº 14.556, de 25 de abril de 2023. Institui a campanha Janeiro Branco, dedicada à promoção da saúde mental. **Diário Oficial da União, Seção 1, p. 1, 26 abr. 2023.**

BRASIL. MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES. **Janeiro Branco: Uma Reflexão Sobre a Importância da Saúde Mental Conscientização e Promoção do Bem-Estar Emocional**. Publicado em 07/01/2025. Disponível em: https://www.gov.br/cetene/pt-br/assuntos/noticias/janeiro-branco-uma-reflexao-sobre-a-importancia-da-saude-mental. Acesso em 27 ago. 2025 às 16:30h.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Calendário da Saúde**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario/saude Acesso em 27 ago. 2025 às 16:15h.

MANSO, M E G; MORATO, B B; ALENCAR, L F C. História das Políticas Públicas In: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO. **Manual de IASC IV**. São Paulo, 2007

REIS JÚNIOR, D. Ministério da Saúde (Doação de Órgãos) – 2003. **Propagandas Históricas.** Disponível em: https://www.propagandashistoricas.com.br/2022/05/blog-post_09.html. Acesso em: 28 ago. 2025.

REIS JÚNIOR, D. Ministério da Saúde (Camisinha) – 2000. **Propagandas Históricas.** Disponível em: https://www.propagandashistoricas.com.br/2020/09/ministerio-da-saude-camisinha-2000.html. Acesso em: 28 ago. 2025.

SALVADOR. **Regimento Interno**. Resolução 910, de 1991. Salvador, BA: Câmara Municipal de Salvador, 1991. Disponível em: https://www.cms.ba.gov.br/regime-interno. Acesso em: 11 mar. 2024.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. Notas sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde na ordem jurídico-constitucional brasileira. In: ASENSI, F.; PINHEIRO, R. (org.). **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

TANCREDI, F. B.; BARRIOS, S. R. L.; FERREIRA, J. H. G. **Planejamento em Saúde**. V. 2. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.