



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2025

(Do Sr. Bruno Ganem – PODEMOS/SP)

Institui a Política Nacional de Incentivo ao Sono Reparador (PNSR), e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Incentivo ao Sono Reparador (PNSR), com a finalidade de promover, proteger e recuperar a saúde do sono da população, reduzir riscos e danos associados à privação e aos distúrbios do sono, e fomentar ambientes saudáveis de estudo, trabalho e mobilidade.

Art. 2º A PNSR será implementada de forma intersetorial, articulada com:

- I – a Constituição Federal, especialmente os arts. 6º e 196;
- II – a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (SUS);
- III – a Consolidação das Leis do Trabalho e Normas Regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho;
- IV – a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD);
- V – a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Licitações);
- VI – demais diplomas correlatos.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se:

- I – sono reparador: estado fisiológico regular, adequado em duração, continuidade e profundidade, que resulta em restauração cognitiva, emocional e física;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

II – privação crônica de sono: duração média de sono abaixo do recomendado segundo faixa etária, por período prolongado;

III – distúrbios do sono: condições clinicamente reconhecidas, tais como insônia, apneia obstrutiva do sono, sonolência excessiva diurna, transtornos do ritmo circadiano, entre outros;

IV – higiene do sono: conjunto de hábitos e condições ambientais que favorecem o sono; V – trabalho em turno/plantão: organização laboral que envolva horários noturnos, alternantes ou prolongados;

VI – fadiga ocupacional: estado de diminuição de desempenho e alerta, decorrente de privação de sono, horas prolongadas, horários irregulares ou fatores ambientais.

Art. 4º São objetivos da PNSR:

I – elevar a proporção de pessoas com sono adequado em todas as faixas etárias;

II – reduzir a prevalência de distúrbios do sono não diagnosticados e não tratados;

III – diminuir acidentes e incidentes relacionados à sonolência e fadiga;

IV – melhorar desempenho escolar e bem-estar psicossocial de crianças e adolescentes;

V – qualificar ambientes laborais e cadeias de transporte quanto ao gerenciamento de fadiga;

VI – estimular pesquisa, inovação e formação de recursos humanos em medicina e ciência do sono.

Art. 5º Constituem diretrizes da PNSR:

I – abordagem de curso de vida, com atenção a grupos vulneráveis;

II – intersetorialidade e cooperação federativa;

III – base em evidências e avaliação contínua;

IV – respeito à autonomia, diversidade cultural e segurança do paciente;

V – proteção de dados pessoais e confidencialidade;

VI – promoção, prevenção, cuidado, reabilitação e redução de danos.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Art. 6º A PNSR organizar-se-á nos seguintes eixos:

- I – Promoção e Educação para o Sono;
- II – Assistência em Saúde e Cuidado Integral;
- III – Trabalho, Produção e Segurança Operacional;
- IV – Educação Básica e Superior;
- V – Mobilidade, Trânsito e Transportes;
- VI – Comunicação Social e Campanhas;
- VII – Pesquisa, Inovação e Formação;
- VIII – Monitoramento, Avaliação e Governança.

Art. 7º Fica criado o Comitê Intersectorial de Promoção do Sono Reparador (CIPSONO), de caráter consultivo e deliberativo no âmbito de suas competências, com a seguinte composição mínima:

- I – Ministério da Saúde (coordenação);
- II – Ministério da Educação;
- III – Ministério do Trabalho e Emprego;
- IV – Ministério dos Transportes;
- V – Ministério da Justiça e Segurança Pública, incluindo a Polícia Rodoviária Federal;
- VI – Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação;
- VII – Ministério das Comunicações;
- VIII – representantes das agências reguladoras: ANS, ANVISA, ANTT, ANAC;
- IX – representantes do Conselho Nacional de Saúde e Conselhos de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde;
- X – representantes da comunidade científica e organizações da sociedade civil com atuação em sono, segurança viária, educação e saúde do trabalhador.

§1º A composição, o funcionamento e o regimento interno do CIPSONO serão definidos em regulamento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

§2º O CIPSONO elaborará o Plano Nacional Quadrienal do Sono Reparador, com metas e indicadores, a ser aprovado por portaria do Ministério da Saúde, ouvido o Comitê.

Art. 8º Compete ao Ministério da Saúde:

I – incluir a saúde do sono nas políticas e linhas de cuidado do SUS;

II – estabelecer Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, por meio da Conitec, para diagnóstico e tratamento de distúrbios do sono, incluindo terapias não farmacológicas baseadas em evidência;

III – organizar a oferta de triagem, diagnóstico (incluída polissonografia quando indicada) e tratamento, articulando Atenção Primária, especializada e telessaúde;

IV – articular-se com a ANS para diretrizes de cobertura qualificada na saúde suplementar, observada a autonomia regulatória.

Art. 9º Compete ao Ministério da Educação:

I – promover conteúdos de educação em sono alinhados à BNCC;

II – apoiar programas e projetos pedagógicos que considerem a cronobiologia de adolescentes;

III – fomentar projetos-piloto sobre organização de horários escolares, observada a autonomia dos sistemas de ensino, com avaliação de impactos em aprendizagem e saúde.

Art. 10. Compete ao Ministério do Trabalho e Emprego:

I – propor a integração da gestão de fadiga aos programas de gerenciamento de riscos (PGR) e ao PCMSO, nos termos das Normas Regulamentadoras;

II – incentivar boas práticas de desenho de turnos, pausas, ambientes de descanso e soneca operacional segura, quando aplicável, especialmente em atividades críticas de segurança.

Art. 11. Compete aos órgãos e entidades de transportes e trânsito:

I – incorporar programas de gerenciamento de fadiga em operações e concessões;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

II – fortalecer fiscalização de tempos de direção e repouso, com ações educativas;

III – desenvolver iniciativas com concessionárias e frotistas para áreas de descanso adequadas.

Art. 12. Compete ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação:

I – promover chamadas públicas para pesquisa e desenvolvimento em sono, incluindo soluções digitais seguras e acessíveis;

II – articular CNPq, Capes e FNDCT para formação e financiamento.

Art. 13. No âmbito do SUS, serão priorizadas as seguintes ações:

I – triagem rotineira de queixas de sono na Atenção Primária à Saúde;

II – oferta de educação em higiene do sono e intervenções breves;

III – disponibilização gradual de Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I) e manejo de sonolência excessiva, presencial e por telessaúde, observadas evidências e segurança;

IV – ampliação da capacidade diagnóstica e terapêutica de apneia do sono e outras condições, com critérios de priorização clínica;

V – integração com a Rede de Atenção Psicossocial para casos com comorbidades;

VI – protocolos de uso responsável de hipnóticos e sedativos, com farmacovigilância.

Art. 14. No âmbito do trabalho e produção:

I – empresas que operem atividades críticas de segurança deverão implementar Programas de Gerenciamento de Fadiga integrados ao PGR, com avaliação de risco, desenho de turnos, pausas e educação contínua;

II – estímulo à adoção de ambientes de descanso adequados e políticas de desconexão fora do expediente, observada a negociação coletiva e a legislação vigente;

III – campanhas setoriais para micro e pequenas empresas, com materiais de baixo custo e ferramentas de autoavaliação.

Art. 15. No âmbito da educação:





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

I – criação do Programa Escola e Sono Saudável, com materiais pedagógicos, formação docente e envolvimento de famílias;

II – incentivo a projetos-piloto de organização de horários em escolas de ensino médio que demonstrem, por avaliação, benefícios em aprendizagem, assiduidade e saúde;

III – promoção de ambientes escolares propícios ao sono dos estudantes internados em escolas-campo ou atletas-estudantes, quando aplicável.

Art. 16. No âmbito da mobilidade e segurança viária:

I – integração de conteúdos sobre sono e fadiga a campanhas de trânsito e formação de condutores;

II – estímulo à adoção de tecnologias de assistência ao motorista em frotas profissionais, quando houver evidência de segurança e custo-efetividade;

III – ampliação e qualificação de pontos de parada e descanso em corredores logísticos estratégicos, em parceria com o setor privado.

Art. 17. Comunicação e campanhas:

I – fica instituída a Semana Nacional do Sono Reparador, a ocorrer anualmente na segunda semana de março, com ações coordenadas entre os eixos da PNSR;

II – o Poder Executivo poderá firmar parcerias com organizações científicas e sociedade civil para campanhas de utilidade pública.

Art. 18. Incentivos e reconhecimento:

I – fica criado o Selo “Ambiente Amigo do Sono”, conferido a instituições públicas e privadas que adotem boas práticas definidas em regulamento;

II – o Selo poderá ser utilizado como critério de desempate em licitações, nos termos do art. 60 da Lei nº 14.133/2021, quando relacionado ao objeto e às exigências de sustentabilidade e bem-estar;

III – o Poder Executivo poderá propor incentivos fiscais ou creditícios, observados o art. 14 da Lei Complementar nº 101/2000 (LRF), a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a estimativa de impacto orçamentário-financeiro.

Art. 19. O monitoramento da PNSR utilizará, entre outras, as seguintes fontes:





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

- I – Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/IBGE) e Vigitel para adultos;
- II – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) para adolescentes;
- III – sistemas de informação do SUS (e-SUS APS, SIH/SUS, SIA/SUS);
- IV – bases de trânsito e transportes para acidentes relacionados à sonolência, conforme padronização técnica;
- V – registros administrativos de acidentes de trabalho e absenteísmo.

§1º Indicadores mínimos incluirão: duração média do sono, prevalência de queixas de insônia, risco e tratamento de apneia, sonolência excessiva, acidentes atribuíveis à fadiga, cobertura de TCC-I e tratamento de apneia, adesão a programas de fadiga em setores críticos.

§2º Relatório anual de resultados será encaminhado ao Congresso Nacional e amplamente divulgado.

Art. 20. Proteção de dados:

- I – o tratamento de dados pessoais no âmbito da PNSR observará integralmente a LGPD, com ênfase em dados sensíveis de saúde;
- II – deverá haver anonimização ou pseudonimização quando apropriado, base legal adequada e segurança da informação;
- III – fica vedada a utilização de dados para decisões automatizadas discriminatórias.

Art. 21. A implementação da PNSR priorizará a reordenação de ações e a utilização de estruturas e créditos orçamentários já existentes nos órgãos envolvidos, sem prejuízo da possibilidade de alocação de novos recursos por meio dos instrumentos de planejamento e orçamento.

Art. 22. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, podendo estabelecer escalonamento e metas progressivas por eixo.

Art. 23. Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A privação e a má qualidade do sono configuram um problema de saúde pública sub-reconhecido no Brasil, com implicações diretas na saúde física e mental,





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

na aprendizagem, na segurança no trânsito e no trabalho, e na produtividade econômica. O sono reparador é um determinante essencial da saúde, tanto quanto alimentação adequada e atividade física, e sua negligência está associada ao aumento de risco de doenças cardiovasculares e metabólicas, depressão e ansiedade, acidentes de trânsito e de trabalho, queda de desempenho escolar e laboral, além de maior uso de serviços de saúde. Em um contexto de transições demográficas e epidemiológicas, com alta carga de doenças crônicas não transmissíveis e sofrimento psíquico, a promoção intencional da qualidade do sono constitui medida custo-efetiva e alinhada às melhores evidências científicas disponíveis.

Do ponto de vista jurídico-constitucional, a proposta está em consonância com o art. 6º da Constituição Federal, que consagra a saúde como direito social, e, especialmente, com o art. 196, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos. Também dialoga com o art. 7º, inciso XXII, ao prever proteção do trabalhador mediante normas de saúde, higiene e segurança, e com o art. 227, ao priorizar a proteção integral de crianças e adolescentes, entre os quais a privação de sono impacta de modo desproporcional o desenvolvimento neurocognitivo, o comportamento e a capacidade de aprendizagem. Ao estruturar uma política nacional intersetorial, o projeto fortalece a promoção da saúde (eixo já presente na Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS), conferindo foco específico à higiene do sono e ao manejo da fadiga, sem criar conflitos com competências setoriais já estabelecidas.

A relevância e a urgência de uma Política Nacional de Qualidade do Sono tornam-se evidentes quando se observam seus efeitos transversais. Na educação, a curta duração e a irregularidade do sono prejudicam memória, atenção e funções executivas, repercutindo em notas mais baixas, maior evasão e problemas de comportamento. Em trabalhadores por turnos e categorias com jornadas extensas e irregulares, a fadiga se relaciona a erros críticos, incidentes de segurança e adoecimento ocupacional. No trânsito, a sonolência ao volante é fator de risco comparável ao álcool em determinados cenários, elevando a letalidade e as sequelas de colisões. No campo da saúde, desfechos piores em hipertensão, diabetes tipo 2, obesidade, dor crônica e transtornos do humor estão correlacionados a distúrbios do sono, como insônia crônica e apneia obstrutiva. Esses impactos se desdobram em custos diretos (consultas, exames, internações, medicamentos) e indiretos (absenteísmo, presenteísmo, rotatividade e perda de produtividade), afetando famílias,

presas e o erário.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Apresentação: 09/10/2025 15:41:53.500 - Mesa

PL n.5071/2025

Apesar da robustez das evidências, o tema permanece disperso em iniciativas pontuais, sem coordenação nacional, indicadores padronizados ou financiamento orientado a resultados. O Brasil já dispõe de instrumentos e capacidades institucionais que podem ser mobilizados — a Atenção Primária à Saúde, a Estratégia Saúde da Família, os Centros de Atenção Psicossocial, a vigilância em saúde e as redes de atenção —, porém carece de diretrizes específicas, materiais educativos, protocolos clínicos incorporando terapias de primeira linha (como a terapia cognitivo-comportamental para insônia), triagem e manejo de distúrbios comuns (apneia do sono, insônia, síndrome das pernas inquietas), e ações coordenadas junto a setores críticos, como educação, transporte, segurança viária e relações de trabalho. Há, ainda, espaço para harmonização com normas setoriais existentes de gerenciamento de fadiga em aviação civil, transporte rodoviário e atividades de alto risco, potencializando ganhos de segurança e eficiência.

A instituição de uma Política Nacional de Qualidade do Sono permitirá: orientar ações educativas em escolas e ambientes de trabalho; estabelecer campanhas públicas sobre higiene do sono e riscos da sonolência ao volante; capacitar profissionais da rede SUS para triagem e manejo inicial de distúrbios do sono; fomentar a incorporação de tecnologias e terapias custo-efetivas; promover ambientes de trabalho e escalas que reduzam a fadiga; incentivar pesquisas e a vigilância epidemiológica para monitorar a duração e a qualidade do sono na população; e articular incentivos e parcerias com o setor privado para boas práticas. Ao prever metas e indicadores mensuráveis, a política viabiliza a avaliação contínua de impacto, a transparência e a accountability, com base em dados de inquéritos domiciliares, prontuários eletrônicos e sistemas de informação em saúde e trânsito.

Importante salientar que a proposta não busca criar obrigações desproporcionais nem onerar o orçamento de maneira incompatível com a realidade fiscal. Pelo contrário, privilegia a integração e o aprimoramento de programas já existentes, a produção de materiais de baixo custo e a capacitação em larga escala via educação permanente em saúde, além de estimular parcerias e cooperação federativa. A experiência internacional e a literatura apontam que intervenções em sono — educação em hábitos saudáveis, adequação de horários em contextos específicos, triagem e tratamento padronizado de distúrbios prevalentes — tendem a ser custo-efetivas, gerando economia por evitar agravos e reduzir acidentes e internações.

A política proposta também contribui para a redução de desigualdades em saúde. A má qualidade do sono é mais frequente em populações expostas a múltiplas





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

vulnerabilidades — pobreza, insegurança alimentar, moradias barulhentas e superlotadas, longos deslocamentos, jornadas extensas —, e a ausência de cuidado estruturado amplia iniquidades. Ao priorizar ações em territórios de maior risco, articular assistência social e saúde, e promover ambientes escolares e laborais mais saudáveis, a política avança no compromisso de equidade do SUS e no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados à saúde, educação de qualidade, trabalho decente e cidades sustentáveis.

Adicionalmente, a proposta confere clareza e previsibilidade regulatória para o diálogo com agências e órgãos setoriais, como ANS, ANVISA, ANAC, ANTT e órgãos de trânsito, facilitando a convergência de normas sobre fadiga e repouso, a atualização de recomendações técnicas e a difusão de boas práticas. No campo educacional, a inclusão de conteúdos de saúde do sono em materiais pedagógicos, formação de docentes e campanhas para famílias favorece a alfabetização em saúde desde a infância e a adolescência, etapa crítica para consolidar hábitos de sono e prevenir agravos futuros.

Ressalto que o texto apresentado é fruto direto da audiência pública sobre a implementação de políticas públicas para a prevenção, o rastreio, o diagnóstico e os cuidados de qualidade dos distúrbios do sono para a população brasileira, no âmbito do SUS. A escuta qualificada realizada nessa ocasião reuniu pesquisadoras(es), gestoras(es) e lideranças da sociedade civil, cujas contribuições convergiram para a necessidade de uma ação nacional coordenada, capaz de articular educação, saúde, trabalho, transporte, comunicação social e setor produtivo. Estiveram presentes, entre outras e outros: Claudia Moreno, Professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP); Geraldo Lorenzi Junior, Professor do Laboratório do Sono do Instituto do Coração, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor-FMUSP); Mark Barone, do Fórum Intersectorial de Condições Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (Fórum CCNTs); Soraya Ribeiro de Moura, da Secretaria da Saúde do Município de Araguari, Minas Gerais; Giuliana Macedo, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás; Edílson Zancanella, Presidente da Academia Brasileira do Sono, Vice-Presidente da Associação Brasileira de Medicina do Sono e membro do Conselho de Governo da Sociedade Mundial do Sono, Professor do Departamento de Otorrinolaringologia da UNICAMP e Diretor de Medicina do Sono do IOU/UNICAMP; e Ângela Fernandes Leal da Silva, Diretora do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde do Ministério da Saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal BRUNO GANEM (PODEMOS/SP)

Por fim, a Política Nacional de Qualidade do Sono propõe-se a organizar, integrar e dar escala a ações que hoje são fragmentadas, com foco em resultados concretos: reduzir a prevalência de sonolência excessiva diurna, aumentar a proporção de pessoas com sono adequado, diminuir acidentes relacionados à fadiga e melhorar indicadores clínicos associados. Ao promover o sono como pilar da saúde, a política fortalece o direito constitucional à vida digna e à saúde, melhora a segurança pública e viária, potencializa o desempenho educacional e econômico, e contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde. Diante desse cenário, a aprovação do presente projeto de lei é medida oportuna, necessária e socialmente benéfica, capaz de produzir ganhos expressivos para a população brasileira e para o desenvolvimento do país.

Sala das Sessões, em de outubro de 2025.

Deputado BRUNO GANEM
PODEMOS/SP

(RSFarias - P_125319)

