

# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 2.646, DE 2024

Apensado: PL nº 3.816/2024

Cria a Lei de Assistência Integral à Saúde Mental.

**Autor:** Deputado MARCOS TAVARES

**Relatora:** Deputada ROGÉRIA SANTOS

### I - RELATÓRIO

O projeto em tela estabelece diretrizes para a promoção da assistência integral à saúde mental, fortalecendo e ampliando a rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com cobertura integral, atendimento multidisciplinar e serviços de emergência psiquiátrica, apoio domiciliar e hospitalização quando necessário. Cria Programa de Desenvolvimento de Residências em Saúde Mental, para capacitar e especializar profissionais na área de saúde mental. Dispõe sobre campanhas nacionais de conscientização sobre a importância da saúde mental, para reduzir o estigma associado aos transtornos mentais, informar sobre sinais de alerta e necessidade de ajuda especializada e promover a saúde mental no ambiente escolar, de trabalho e familiar. Prevê programas de prevenção em saúde mental nas escolas, universidades e no ambiente de trabalho, focando em treinamentos para identificação precoce, estratégias de coping e resiliência e intervenções para redução de stress e promoção do bem-estar. Determina que o financiamento para os programas e serviços de saúde mental será garantido por dotações do orçamento geral da União, estados e municípios, além de possíveis contribuições de agências internacionais e parcerias público-privadas, e que serão incentivadas iniciativas de apoio financeiro e técnico para pesquisas e inovação em tratamentos e práticas em saúde mental. Às pessoas com



transtornos mentais, se asseguram acesso a tratamentos adequados e humanizados, proteção contra discriminação e abuso e suporte para reintegração social e profissional.

Tramita conjuntamente o Projeto de Lei nº 3.816, de 2024, do Deputado Nelson Barbudo, que propõe acrescentar artigos a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor que o SUS, para ampliar o atendimento, manterá Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios de médio porte (pelo menos um) e de grande porte (pelo menos dois), conforme diretrizes do Ministério da Saúde, e que serão criadas instituições públicas de internação para o tratamento de dependentes químicos, sob gestão conjunta das Secretarias de Saúde e Assistência Social.

As proposições tramitam em regime ordinário, sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (Art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD)

Nesta Comissão, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II - VOTO DA RELATORA

As iniciativas voltadas à promoção e ao cuidado da saúde mental são essenciais para enfrentar os desafios que a sociedade contemporânea impõe ao bem-estar psíquico. Reconhecer a saúde mental como parte integrante e inseparável da saúde geral representa um avanço significativo na construção de políticas públicas inclusivas, que valorizam o cuidado integral à pessoa.

Programas e ações que priorizam a prevenção, o diagnóstico precoce e o acesso a serviços de apoio psicológico e psiquiátrico não apenas promovem uma melhor qualidade de vida, mas também contribuem para a redução de estigmas historicamente associados aos transtornos mentais. Essas iniciativas são fundamentais para estimular a busca por ajuda e fortalecer as redes de apoio comunitárias.



Ambos os projetos de lei ora relatados são, portanto, iniciativas que tratam de tema importante, e ambos os autores merecem nosso louvor. Entretanto, o papel do relator vai muito além de meramente votar sim ou não. Mais frequentemente do que não, as proposições têm aspectos que podem ou que devem ser aperfeiçoados, seja no texto, seja na técnica legislativa, seja na adequação da nova lei à legislação vigente.

No presente caso, há alguns desses aspectos que devemos abordar e considerar. O primeiro e mais importante, é claro, é a existência da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, cujos dois primeiros artigos transcrevemos:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Como se constata, os direitos das pessoas com transtornos mentais estão muito bem explicitados na lei vigente, cabendo o seu detalhamento ser feito nas normas operacionais e técnicas exaradas pelos



órgãos gestores da saúde, em especial o Ministério da Saúde. Eis porque devemos evitar mencionar, no texto da lei em senso estrito, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que ocorre em ambos os projetos. Todos conhecemos os CAPS, uma parte importante do atual modelo de atenção aos pacientes com transtornos mentais, em que se incluem os usuários de drogas psicoativas, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), fruto dos princípios e da reorientação que inspiraram e que foram reforçados. A RAPS e os CAPS, contudo, não estão inscritos em lei, criados e aperfeiçoados que foram por meio de portarias do Ministério da Saúde, como deve ser com assuntos de ordem operacional e técnica.

Da mesma maneira não cabe à lei a criação de programa, uma ação típica do Poder Executivo, posto que 'programa' tem uma dimensão administrativa, de organização das ações do poder público – o que pode envolver órgãos, pessoal e orçamento. A simples enunciação de um programa em lei, descolado de sua estruturação e das condições objetivas para levá-lo a cabo, nada cria, em última análise.

Devido às razões que expusemos, redigimos um substitutivo que, a nosso entender, preserva o melhor das proposições e as conforma ao ordenamento vigente.

Voto, pois, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.646, de 2024, e do apensado Projeto de Lei nº 3.816, de 2024, na forma do substitutivo.

Sala da Comissão, em            de            de 2024.

Deputada ROGÉRIA SANTOS  
Relatora

2024-16331



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.646, DE 2024

Apensado: PL nº 3.816/2024

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a atenção à saúde mental no Sistema Único de Saúde – SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º.....

Parágrafo único. O paciente com uso problemático de substâncias psicoativas é considerado, para os efeitos desta Lei, como pessoa com transtorno mental.”

“Art. 2º .....

.....

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, integral e multiprofissional, consentâneo às suas necessidades.

.....” (NR)

“Art. 3º .....

§ 1º A assistência à saúde mental no Sistema Único de Saúde – SUS será prestada em todos os níveis, em um conjunto integrado e articulado que contará com centros especializados distribuídos adequadamente pelo território.

§ 2º As ações de promoção e prevenção de saúde mental incluirão campanhas de divulgação e conscientização e o treinamento de profissionais da atenção básica para reconhecimento precoce de sinais e sintomas.”



Art. 2º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em        de        de 2024.

Deputada ROGÉRIA SANTOS  
Relatora

2024-16331

