



CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE LEI N.º 3.595, DE 2025

(Do Sr. Duda Ramos)

Estabelece diretrizes e padrões mínimos de infraestrutura e condições ambientais nas unidades públicas e conveniadas de acolhimento em saúde mental e atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, condiciona o repasse de recursos federais ao seu cumprimento e dá outras providências.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E  
FAMÍLIA;  
SAÚDE;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54 RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**  
Art. 137, *caput* - RICD



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do Deputado Federal **Duda Ramos - MDB/RR**

Apresentação: 18/07/2025 17:42:02.197 - Mesa

**PL n.3595/2025**

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**  
(Do Sr. DUDA RAMOS)

Estabelece diretrizes e padrões mínimos de infraestrutura e condições ambientais nas unidades públicas e conveniadas de acolhimento em saúde mental e atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, condiciona o repasse de recursos federais ao seu cumprimento e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de padrões mínimos de infraestrutura física e condições ambientais nas unidades públicas e conveniadas que ofertam atendimento psicossocial, acolhimento, reabilitação ou internação de pessoas com transtornos mentais ou decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Art. 2º São unidades abrangidas por esta Lei:

I – Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas modalidades I, II, III, AD e infantil;

II – Unidades de Acolhimento Transitório ou Permanente em Saúde Mental;

III – Comunidades Terapêuticas conveniadas ou contratualizadas com o poder público;

IV – Leitos de atenção integral em saúde mental, vinculados a hospitais gerais;

V – Ambulatórios especializados públicos e filantrópicos.



\* C D 2 5 1 9 3 2 0 1 8 0 0 \*

Art. 3º As unidades mencionadas no art. 2º deverão assegurar, no mínimo:

I – ambientes salubres, limpos, ventilados e acessíveis, com iluminação natural e artificial adequadas;

II – salas de atendimento individual com isolamento acústico e privacidade para escuta protegida;

III – espaços específicos para convivência, alimentação, atividades terapêuticas e repouso;

IV – sanitários adaptados para pessoas com deficiência, com acessibilidade plena;

V – dormitórios separados por gênero, com camas individuais, ventilação e controle de temperatura;

VI – cozinha ou refeitório em boas condições higiênico-sanitárias, conforme normas da ANVISA;

VII – estrutura para higienização pessoal, com água potável e chuveiros em quantidade proporcional à capacidade da unidade;

VIII – área externa segura para convivência e atividades terapêuticas;

IX – mobiliário adequado e em bom estado de conservação.

Art. 4º O repasse de recursos federais, via Ministério da Saúde ou Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), às unidades previstas nesta Lei fica condicionado à apresentação anual de:

I – laudo técnico de vistoria física emitido por órgão municipal ou estadual competente;

II – declaração de cumprimento dos padrões previstos nesta Lei, com responsabilidade técnica assinada.

§1º As unidades que não cumprirem os requisitos terão prazo de 180 (cento e oitenta) dias para regularização, sob pena de suspensão dos repasses.



\* C D 2 5 1 9 3 2 0 1 8 0 0 \*

§2º Em casos de risco sanitário, superlotação ou violação da dignidade dos usuários, poderá haver suspensão imediata dos recursos mediante decisão fundamentada da autoridade competente.

Art. 5º Fica instituído o Programa Nacional de Qualificação da Infraestrutura em Saúde Mental (QUALISAÚDE MENTAL), com os seguintes objetivos:

I – prestar apoio técnico e financeiro à reforma, ampliação ou construção de unidades psicossociais públicas;

II – estabelecer metas de reestruturação física por região e tipo de serviço;

III – priorizar o atendimento a regiões com alto índice de vulnerabilidade social ou ausência de cobertura territorial.

Art. 6º Os Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde deverão acompanhar o cumprimento dos padrões previstos nesta Lei, com direito de:

I – realizar visitas periódicas às unidades;

II – receber cópia dos laudos anuais e relatórios de vistoria;

III – emitir recomendações públicas para adequação física das estruturas.

Art. 7º O Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social publicarão anualmente relatório nacional com:

I – número e percentual de unidades adequadas aos padrões mínimos;

II – regiões com maior déficit de infraestrutura;

III – plano de ação federal para redução das desigualdades estruturais.

Art. 8º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo Federal no prazo de 90 (noventa) dias, inclusive com a definição de parâmetros técnicos e formatos dos laudos exigidos.



\* C D 2 5 1 9 3 2 0 1 8 0 0 \*

Art. 9º As unidades em funcionamento na data de publicação desta Lei terão prazo de até 12 (doze) meses para se adequarem às exigências estabelecidas.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A presente proposição visa enfrentar uma grave lacuna estrutural e normativa na política brasileira de saúde mental e atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas: a ausência de critérios mínimos e vinculantes de infraestrutura física e ambiental para unidades de acolhimento.

Apesar dos avanços institucionais com a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a realidade concreta em diversas regiões do país — especialmente nas regiões Norte e Nordeste — evidencia um cenário de precariedade, insalubridade e indignidade nos equipamentos públicos e conveniados, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento e comunidades terapêuticas contratualizadas com o poder público.

Dados do Tribunal de Contas da União (TCU) apontam que mais de 40% dos CAPS inspecionados em 2021 apresentavam infraestrutura inadequada: falta de acessibilidade, ausência de salas de escuta com privacidade, ambientes insalubres e mobiliário danificado. Muitas dessas unidades não contam sequer com sanitários adaptados, refeitórios ou áreas de convivência, comprometendo o acolhimento digno e o êxito terapêutico.

Essas deficiências estruturais não são meramente estéticas: impactam diretamente na saúde, segurança e evolução clínica dos pacientes, prejudicam a atuação das equipes multiprofissionais e ampliam o estigma em torno do cuidado em saúde mental. Ambientes degradados e sem estrutura adequada desestimulam o vínculo, favorecem o abandono do tratamento e dificultam a reintegração social.

Ademais, as comunidades terapêuticas contratadas por meio de convênios públicos seguem, em grande parte, sem critérios obrigatórios e



\* C D 2 5 1 9 3 2 0 1 8 0 0 \*

fiscalizáveis de infraestrutura, mesmo recebendo recursos públicos. O Censo da Fiocruz de 2017 já apontava que a maioria dessas entidades operava com baixa qualificação técnica, estrutura precária e sem supervisão efetiva do Estado.

Diante desse cenário, a presente proposta:

Estabelece, por lei federal, padrões mínimos obrigatórios de infraestrutura, como ventilação, privacidade nas salas de escuta, banheiros adaptados, ambientes de convivência e refeitório;

Vincula os repasses federais à observância desses padrões, criando um incentivo financeiro e jurídico à qualificação das unidades;

Institui o Programa Nacional de Qualificação da Infraestrutura em Saúde Mental (QUALISAÚDE MENTAL), permitindo apoio técnico e financeiro à reforma, construção ou adequação de unidades, com prioridade para regiões de maior vulnerabilidade;

Garante transparência e controle social, prevendo a participação dos Conselhos de Saúde na fiscalização e a publicação de relatórios anuais pelo Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Social;

Determina prazos razoáveis para adequação das unidades atualmente em funcionamento, respeitando a realidade federativa.

A proposta está em plena conformidade com os princípios constitucionais do direito à saúde (art. 6º e art. 196 da CF), com a Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) e com as diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Além disso, contribui para a efetivação dos compromissos internacionais do Brasil em direitos humanos, especialmente no que tange ao cuidado com dignidade para pessoas em sofrimento psíquico e em uso problemático de substâncias.

Portanto, trata-se de uma medida necessária, exequível, constitucional e de elevado impacto social e sanitário, contribuindo para a superação de décadas de descaso estrutural no cuidado em saúde mental no Brasil.



\* C D 2 5 1 9 3 2 0 1 8 0 0 \*

Conto com o apoio dos nobres parlamentares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 17 de julho de 2025.

Deputado DUDA RAMOS



\* C D 2 5 1 9 9 3 3 2 0 1 8 0 0 \*

**FIM DO DOCUMENTO**