

# COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 277, DE 2025

Institui a ludoterapia como abordagem terapêutica obrigatória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo sua implementação em unidades de saúde destinadas à saúde mental infantil, e dá outras providências

**Autor:** Deputado CLODOALDO  
MAGALHÃES

**Relatora:** Deputada ROGÉRIA SANTOS

### I - RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei mediante o qual se pretende instituir a ludoterapia como abordagem terapêutica obrigatória no Sistema Único de Saúde, com implementação imperativa para todas as unidades de saúde que oferecem atendimento em saúde mental para o público infantil.

Conforme o art. 2º, a ludoterapia deverá ser oferecida por profissionais devidamente capacitados, que utilizarão atividades lúdicas para auxiliar no diagnóstico e tratamento de transtornos emocionais e comportamentais em crianças.

O art. 3º estabelece que compete ao Ministério da Saúde elaborar diretrizes e protocolos para a implementação da ludoterapia, promover programas de capacitação, garantir os recursos financeiros e materiais necessários, bem como monitorar e avaliar periodicamente a eficácia da ludoterapia nos tratamentos realizados.



Nos termos do art. 4º, os gestores estaduais e municipais de saúde deverão assegurar a inclusão da ludoterapia nos serviços de saúde mental infantil, observando as diretrizes do Ministério da Saúde.

Finalmente, o art. 5º do projeto dispõe que as despesas decorrentes da execução da lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Ao justificar a medida, o ilustre deputado afirma que a ludoterapia se apresenta como uma abordagem essencial para o tratamento e o desenvolvimento infantil, utilizando o brincar como ferramenta para ajudar crianças a expressar sentimentos. Apesar disso, destaca, a oferta atual da ludoterapia é limitada e variável conforme a região, sendo necessário que todas as crianças, independentemente da localização ou condição socioeconômica, possam contar com suporte especializado.

Compete à comissão o exame do mérito.

## II - VOTO DA RELATORA

Apesar da relevância da preocupação que inspira o projeto de lei, acredito que o tema deve ser regulamentado por meio de ato infralegal, e não mediante a rigidez de uma lei em sentido formal.

O Sistema Único de Saúde (SUS) opera sob os princípios da descentralização e da gestão participativa. A imposição legal da obrigatoriedade de uma metodologia terapêutica específica acaba por engessar a atuação dos gestores locais, retirando-lhes a flexibilidade necessária para adaptar as políticas de saúde mental infantil às realidades epidemiológicas, estruturais e orçamentárias de cada região.

Em vez de ampliar a eficiência e a efetividade do tratamento, o engessamento da matéria em lei poderia resultar no efeito inverso: obrigar a alocação de recursos em uma abordagem terapêutica determinada, em detrimento de outras ações igualmente eficazes ou até mais prioritárias em certos contextos.



Acredito caber aos gestores, com base em dados técnicos e diretrizes nacionais, decidir onde alocar recursos de modo a atender ao melhor interesse da criança e do adolescente. Dessa maneira, o Poder Público irá atuar de forma mais harmônica ao art. 226 da Carta da República, segundo o qual é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde e à dignidade.

A própria proposta, vale dizer, já remete ao Ministério da Saúde a elaboração de protocolos e diretrizes (art. 3º), deixando claro que o espaço regulatório adequado no ordenamento jurídico para tratamento da matéria é o infralegal, sem a necessidade de criar uma lei específica que engesse a política pública voltada ao tratamento da saúde mental infantil.

Em outras palavras, para atender ao melhor interesse da criança e do adolescente, a incorporação de determinada terapia ao Sistema Único de Saúde não deve ocorrer mediante lei, mas pela adoção de critérios técnicos fixados em normas infralegais, com base em evidência científica, protocolos clínicos e operacionais, custo-efetividade, capacidade de financiamento dos entes federados e necessidade de treinamento das equipes.

Por fim, a imposição de obrigações por lei federal, com mera remissão de que haverá suplementação orçamentária, se necessário (art. 5º do PL), pode comprometer a sustentabilidade de outros serviços locais destinados à criança e ao adolescente.

Ante o quadro, meu voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 277, de 2025.

Sala da Comissão, em            de            de 2025.

Deputada ROGÉRIA SANTOS  
Relatora

2025-13616

