



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.646-B, DE 2024

(Do Sr. Marcos Tavares)

Cria a Lei de Assistência Integral à Saúde Mental; tendo parecer: da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e do de nº 3816/24, apensado, com substitutivo (relatora: DEP. ROGÉRIA SANTOS); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste, do de nº 3816/24, apensado, e do Substitutivo da Comissão de Saúde (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 3816/24

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2024
(Do Senhor Marcos Tavares)

Cria a Lei de Assistência Integral à Saúde Mental.

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Esta Lei estabelece diretrizes para a promoção da assistência integral à saúde mental, garantindo acesso universal e contínuo a todos os níveis de atendimento e cuidado em saúde mental, com ênfase na prevenção, tratamento e reintegração social de indivíduos.

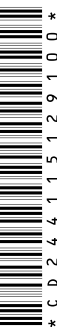
Artigo 2º - Será fortalecida e ampliada a rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o território nacional, garantindo:

- I. Cobertura integral para todas as faixas etárias e tipos de transtornos mentais;
- II. Atendimento multidisciplinar, incluindo psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais;
- III. Serviços de emergência psiquiátrica, apoio domiciliar e hospitalização quando necessário.

Artigo 3º - Institui-se o Programa de Desenvolvimento de Residências em Saúde Mental, visando a capacitação e especialização de profissionais na área de saúde mental.

Artigo 4º - Serão desenvolvidas campanhas nacionais de conscientização sobre a importância da saúde mental, com o objetivo de:

- I. Reduzir o estigma associado aos transtornos mentais;
- II. Informar sobre os sinais de alerta e a necessidade de buscar ajuda especializada;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Apresentação: 01/07/2024 18:37:35.497 - Mesa

PL n.2646/2024

III. Promover a saúde mental no ambiente escolar, de trabalho e familiar.

Artigo 5º - Implementação de programas de prevenção em saúde mental nas escolas, universidades e no ambiente de trabalho, focando em:

I. Treinamentos para identificação precoce de sinais de transtornos mentais;

II. Desenvolvimento de estratégias de coping e resiliência;

III. Intervenções para redução de stress e promoção do bem-estar.

Artigo 6º - 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.

Artigo 7º - Serão incentivadas iniciativas de apoio financeiro e técnico para pesquisas e inovação em tratamentos e práticas em saúde mental.

Artigo 8º - Garantia de direitos e proteção legal das pessoas com transtornos mentais, assegurando:

I. Acesso a tratamentos adequados e humanizados;

II. Proteção contra discriminação e abuso;

III. Suporte para reintegração social e profissional.

Artigo 9º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ





JUSTIFICATIVA

A necessidade de uma legislação abrangente para a assistência integral à saúde mental no Brasil torna-se cada vez mais premente à luz dos crescentes desafios enfrentados pela população em termos de saúde mental. Estatísticas indicam um aumento significativo na prevalência de transtornos mentais, agravados por fatores como crises econômicas, pandemias e mudanças sociais rápidas. Este projeto de lei é proposto com o objetivo de atender a essas necessidades urgentes, estabelecendo um sistema de saúde mental robusto, acessível e eficaz.

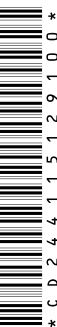
A disponibilidade limitada de serviços especializados em saúde mental resulta em tratamento inadequado ou inacessível para muitos brasileiros, especialmente aqueles em regiões remotas ou socioeconomicamente desfavorecidas. Este projeto propõe a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras infraestruturas para garantir que mais pessoas possam acessar os cuidados de que necessitam sem enfrentar barreiras significativas.

A falta de conscientização e o estigma associado aos transtornos mentais muitas vezes impedem que indivíduos busquem ajuda no estágio inicial de suas condições. A implementação de campanhas de conscientização e programas educativos em escolas e locais de trabalho é essencial para mudar essa realidade, promovendo uma cultura de conscientização e prevenção.

Pessoas com transtornos mentais frequentemente enfrentam discriminação e exclusão social, o que pode agravar seus problemas de saúde e impedir sua recuperação e reintegração. Este projeto de lei visa estabelecer medidas legais que assegurem seus direitos e facilitem sua inclusão social e profissional.

Investir em pesquisa e inovação é fundamental para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e abordagens de cuidado mais humanizadas. A legislação propõe mecanismos de financiamento para pesquisa e a implementação de novas tecnologias na área de saúde mental.

Para que a assistência à saúde mental seja efetiva, é necessário um planejamento e financiamento adequados. Este projeto propõe um modelo de





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

financiamento sustentável que envolva recursos federais, estaduais e municipais, além de parcerias público-privadas, garantindo a continuidade e a expansão dos serviços.

A Lei de Assistência Integral à Saúde Mental é, portanto, uma resposta necessária e urgente para melhorar significativamente a qualidade de vida de milhões de brasileiros. Com seu foco em acesso, prevenção, proteção e pesquisa, esta legislação tem o potencial de transformar o panorama da saúde mental no país, tornando-a uma prioridade dentro do sistema de saúde público e privado.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 01/07/2024 18:37:35.497 - Mesa

PL n.2646/2024



Praça dos Três Poderes - Anexo IV – Gabinete 611 - Câmara dos Deputados - CEP: 70.160-900 – Brasília/DF
Contato: (61) 3215-5611 e-mail: dep.marcostavares@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD244115129100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Marcos Tavares



PROJETO DE LEI N.º 3.816, DE 2024

(Do Sr. Nelson Barbudo)

Dispõe sobre a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios de médio e grande porte e de instituições para internação de dependentes químicos, e altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2646/2024.

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2024

(Do Sr. Nelson Barbudo - PL/MT)

Dispõe sobre a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios de médio e grande porte e de instituições para internação de dependentes químicos, e altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

Art. 9-A. O Poder Executivo, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), criará e manterá Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nos municípios de médio e grande porte, com o objetivo de ampliar o atendimento à saúde mental da população, principalmente em virtude do aumento de demandas após a pandemia de COVID-19.

§1º. Cada município de médio porte deverá contar com pelo menos um CAPS, enquanto os municípios de grande porte deverão ter pelo menos dois CAPS, com equipes multidisciplinares de saúde mental, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.



§2º. O atendimento nos CAPS deverá incluir, além de serviços de saúde mental, o acompanhamento de dependentes químicos, com metas anuais estabelecidas para o número de atendimentos.

Art. 9-B. Fica instituída a criação de instituições públicas de internação para o tratamento de dependentes químicos, sob gestão conjunta das Secretarias de Saúde e Assistência Social, com o objetivo de oferecer tratamento digno e eficaz a pessoas em situação de vulnerabilidade econômica.

§1º. As instituições de internação para dependentes químicos deverão garantir atendimento integral e especializado, com foco na reabilitação física, psicológica e social dos pacientes.

§2º. O Governo Federal estabelecerá metas anuais para a criação de novas vagas de internação para dependentes químicos, priorizando municípios que apresentem maior demanda.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde mental tem se tornado um tema de extrema relevância nos últimos anos, especialmente após os impactos da pandemia de COVID-19. O aumento de casos de depressão, ansiedade e dependência química tornou evidente a necessidade de um sistema de saúde pública capaz de absorver essa crescente demanda.

A Lei nº 10.216/2001 já estabeleceu importantes diretrizes para a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. No entanto, há uma urgência em ampliar e adaptar essa legislação à realidade atual. As estruturas existentes, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), não são



suficientes para atender ao crescimento populacional e à demanda por atendimento especializado. Além disso, a dependência química, seja por álcool ou drogas ilícitas, tem afetado famílias em todo o país, especialmente aquelas de baixa renda que não podem custear tratamentos em clínicas privadas.

Este projeto de lei visa garantir a expansão dos CAPS para municípios de médio e grande porte, além de propor a criação de instituições públicas de internação para dependentes químicos, garantindo um tratamento adequado e humanizado para aqueles que mais necessitam. A iniciativa busca ainda unificar e reforçar as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 336/2002 do Ministério da Saúde e pela Lei nº 10.216, promovendo o direito à saúde mental como parte essencial da atenção primária.

Conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto, que representa um avanço significativo na política de saúde mental e no combate à dependência química no Brasil.

Sala das Comissões, em de de 2024

Deputado **Nelson Barbudo**

PL/MT





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2001/lei10216-6-abril-2001-364458-norma-pl.html
---	---

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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.646, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 11/12/2024 17:16:12.803 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 2646/2024

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.646/2024 e do PL 3816/2024, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rogéria Santos.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dimas Gadelha, Flávia Moraes e Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Bebeto, Bruno Farias, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Mayra Pinheiro, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Nelto, Luciano Vieira, Luiz Lima, Marx Beltrão, Osmar Terra, Padre João, Paulo Folletto, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Weliton Prado, Zé Vitor, Alice Portugal, Amom Mandel, Ana Paula Leão, Bruno Ganem, Dagoberto Nogueira, Detinha, Diego Garcia, Dr. Frederico, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Helena Lima, Hélio Leite, Juliana Cardoso, Leo Prates, Luciano Ducci, Matheus Noronha, Professor Alcides, Rogéria Santos, Samuel Viana e Tadeu Oliveira.

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO 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 11 de dezembro de 2024.

Deputado **DR. FRANCISCO**
Presidente

Apresentação: 11/12/2024 17:14:09.060 - CSAUDE
SBT-A 1 CSAUDE => PL 2646/2024
SBT-A n.1





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

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 **LAURA CARNEIRO**

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado **MARCOS TAVARES**, cria a Lei de Assistência Integral à Saúde Mental.

Segundo a justificativa do autor, o projeto de lei é proposto com o objetivo de atender necessidades urgentes e estabelecer um sistema de saúde mental robusto, acessível e eficaz:

“A disponibilidade limitada de serviços especializados em saúde mental resulta em tratamento inadequado ou inacessível para muitos brasileiros, especialmente aqueles em regiões remotas ou socioeconomicamente desfavorecidas. Este projeto propõe a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras infraestruturas para garantir que mais pessoas possam acessar os cuidados de que necessitam sem enfrentar barreiras significativas.”

Ao projeto principal foram apensados:

- ✓ PL nº 3.816, de 2024, de autoria do Deputado Nelson Barbudo, que dispõe sobre a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em municípios de médio e grande porte e de instituições para internação de dependentes químicos, e altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito a apreciação conclusiva pelas comissões (art. 24, II, do RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 do - RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Saúde, a matéria foi aprovada na forma de substitutivo

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Transcorrido o prazo regimental, não apresentadas emendas.

É o relatório.

II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 29/04/2025 18:00:26.180 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2646/2024

PRL n.1

com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Constitucionalmente 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 (cf. art. 196 da Constituição). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS – LSUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Dessa forma, parte significativa do disposto na proposta alcança obrigações constitucionais e legais existentes. Tais obrigações são desempenhadas em conformidade com as normas e as disposições da direção nacional do SUS, nos termos do que dispõe o art. 16 da Lei nº 8.080, de 1990.

Nesse sentido, é válido mencionar a Portaria nº 3.088, de 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental. Na citada rede, é previsto o Centro de Atenção Psicossocial constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes (art. 7º, §1º).

Entretanto, a proposta amplia serviços e obrigações existentes. Há previsão de fortalecimento e ampliação da rede de centros de atenção psicossocial (*caput* do art. 2º), delimitação das áreas específicas de atuação profissionais para atendimento multidisciplinar (inciso II do art. 2º) e garantia serviços de emergência psiquiátrica e de apoio domiciliar (inciso III art. 2º). Além disso, o PL busca instituir programa de desenvolvimento de residências em saúde mental (art. 3º) e implementar programa de prevenção em saúde mental em escolas, universidades e ambientes de trabalho (art. 5º).

Dessa forma, entendemos que gera gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes

¹ Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 29/04/2025 18:00:26.180 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2646/2024

PRL n.1

Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias² determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a *proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas.

II.1 Apensados e Substitutivo da Comissão de Saúde

O PL nº 3.816, de 2024, prevê que o Poder Executivo criará e manterá Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nos municípios de médio e grande porte. A proposta também estabelece, em função do porte do município, a quantidade mínima de CAPS a ser implantada (art. 9º-A) e institui a criação de instituições públicas de internação para o tratamento de dependentes químicos (art. 9º-B). Dessa forma, o apensado apresenta aumento de despesa de natureza continuada, sendo aplicável as observações já feitas à proposta principal; além de atribuir a reponsabilidade financeira exclusivamente à União, o que afronta o compartilhamento constitucional do SUS entre as três esferas.

Entretanto, o substitutivo adotado pela Comissão de Saúde sana as inadequações apontadas. O texto estabelece regras gerais afetas à atenção à saúde mental no Sistema Único de Saúde – SUS e, dessa forma, consideramos que a proposta contempla matéria de caráter normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa públicas.

² Lei nº 15.080, de 2024 – LDO 2025: Art. 129. As proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e as propostas de atos infra legais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos dos art. 14 e art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão ser instruídas com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois subsequentes e atender ao disposto neste artigo





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

III. II.2 Conclusão

Feitas essas considerações, somos pela **não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas **do Projeto de Lei nº 2.646, de 2024 (principal), e do Projeto de Lei nº 3.816, de 2024 (apensado), desde que aprovados na forma do substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE).**

Sala da Comissão, em 29 de abril de 2025.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.646, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei 2646/2024, do PL 3816/2024, apensado, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde - CSAUDE, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rogério Correia - Presidente, Florentino Neto - Vice-Presidente, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Camila Jara, Dayany Bittencourt, Diego Coronel, Emanuel Pinheiro Neto, Fábio Teruel, Fernando Monteiro, Hildo Rocha, Kim Katagui, Luiz Carlos Haully, Marcos Soares, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Murilo Galdino, Pauderney Avelino, Pedro Paulo, Reinhold Stephanes, Aureo Ribeiro, Daniel Agrobom, Félix Mendonça Júnior, Henderson Pinto, Joseildo Ramos, Josenildo, Laura Carneiro, Luiz Carlos Busato, Marangoni, Marussa Boldrin, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen, Professora Luciene Cavalcante, Ricardo Abrão, Rodrigo da Zaeli, Sanderson, Sargento Portugal, Socorro Neri, Vermelho, Vinicius Carvalho e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 17 de setembro de 2025.

Deputado ROGÉRIO CORREIA
Presidente

Apresentação: 22/09/2025 17:15:48.690 - CFT
PAR 1 CFT => PL 2646/2024

PAR n.1

