



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 5.244, DE 2025**

**(Dos Srs. Luiz Couto e Alexandre Lindenmeyer)**

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a assistência às pessoas com transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**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

### **PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**

(Do Sr. LUIZ COUTO)

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a assistência às pessoas com transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a assistência às pessoas com transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º Nos atendimentos em saúde, de qualquer natureza, a pessoa com sofrimento mental e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos seguintes direitos:

I- ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde e consentâneo às suas necessidades, conforme plano terapêutico individualizado, elaborado por equipe multiprofissional e com sua participação ou de seu responsável legal, com enfoque na redução de sofrimento psíquico;

II- ser atendida com humanidade e respeito, considerando ainda suas particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais;

III- ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV- ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V- receber o maior número de informações, em linguagem acessível, a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VI- ser esclarecido sobre a necessidade ou não de qualquer procedimento.



Parágrafo único. Serão formalmente científicas adicionalmente dos seguintes direitos em casos de internação para tratamento de transtornos mentais:

I- receber tratamento visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

II- ter direito à presença médica, a qualquer tempo, para esclarecer sobre a necessidade ou não de sua hospitalização;

III- ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, inclusive com a presença de intérpretes e o uso de ferramentas de apoio à comunicação, quando necessárias;

IV- ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

V- ser assistida, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, havendo fluxos definidos de referência e contrarreferência para esses casos." (NR)

“Art. 3º São de responsabilidade do Estado:

I- o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais;

II- a elaboração de manuais técnicos e a realização de ações de educação continuada para os profissionais de saúde que atuam no atendimento de pessoas com transtornos mentais, desde a atenção básica até a especializada, para fiel execução desta lei." (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor após decorridos 30 dias da data de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei visa estabelecer diretrizes para o atendimento humanizado e especializado a pessoas com quadros de sofrimento mental, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA),



deficiência intelectual e deficiência psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS).

A reforma psiquiátrica brasileira, consolidada pela Lei nº 10.216/2001, representou um marco na transformação do modelo de atenção à saúde mental, ao substituir a lógica manicomial por uma abordagem humanizada, territorial e centrada na cidadania. No entanto, mais de duas décadas após sua promulgação, ainda é urgente ampliar a aplicação de seus princípios ao atendimento de pessoas com sofrimento mental, inclusive àquelas em acompanhamento ambulatorial ou internadas em hospitais gerais, seja por transtornos mentais, seja por outras condições de saúde. Essa ampliação é necessária para garantir que o cuidado em saúde mental não se restrinja a um conjunto de serviços especializados, mas se torne parte integrante e indissociável de toda a rede de atenção à saúde.

O princípio fundamental da reforma psiquiátrica é o reconhecimento da pessoa com transtorno mental como sujeito de direitos, e não como mero portador de uma doença. Isso implica adotar práticas terapêuticas que respeitem sua autonomia, singularidade e inserção social. No contexto ambulatorial, aplicar esses princípios significa assegurar o cuidado contínuo, interdisciplinar e articulado com a rede de apoio familiar e comunitário. Já em hospitais gerais, a presença de equipes de saúde mental e o acolhimento humanizado são essenciais para evitar práticas de isolamento e medicalização excessiva, que ainda persistem em muitas instituições.

Além disso, a aplicação dos princípios da reforma psiquiátrica em todos os níveis de atenção fortalece a integração entre saúde mental e saúde geral, reconhecendo a interdependência entre corpo e mente. Diversos estudos apontam que pessoas com transtornos mentais têm maior risco de desenvolver doenças crônicas e, ao mesmo tempo, enfrentam barreiras no acesso a cuidados adequados. A inclusão de práticas de escuta qualificada, apoio psicossocial e manejo clínico sensível ao sofrimento mental pode melhorar significativamente a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos.



Portanto, aplicar os princípios da reforma psiquiátrica ao atendimento ambulatorial e hospitalar significa reafirmar o compromisso do Sistema Único de Saúde com a dignidade humana, a integralidade do cuidado e a inclusão social. A saúde mental não pode ser tratada como um campo à parte, mas como dimensão inseparável da saúde integral. Somente com essa abordagem será possível construir um modelo de atenção verdadeiramente humanizado, capaz de promover não apenas a recuperação clínica, mas também a cidadania e o bem-estar das pessoas em sofrimento psíquico.

Em face do exposto, peço a meus nobres Pares o apoio para aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 10 de outubro de 2025.

Deputado LUIZ COUTO





# Projeto de Lei

## Deputado(s)

- 1 Dep. Luiz Couto (PT/PB) - Fdr PT-PCdoB-PV
- 2 Dep. Alexandre Lindenmeyer (PT/RS)





## 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://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200104-06:10216>

**FIM DO DOCUMENTO**