



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

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da oferta gratuita, no âmbito do Sistema Único de Saúde, de medicamentos indicados para o tratamento do Transtorno Depressivo Recorrente e dos Episódios Depressivos, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei assegura, em todo o território nacional, o direito de acesso gratuito aos medicamentos necessários ao tratamento do Transtorno Depressivo Recorrente e dos Episódios Depressivos, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I – Transtorno Depressivo Recorrente: condição clínica caracterizada por episódios repetidos de depressão, com sintomas persistentes que interferem de forma significativa no funcionamento social, familiar, ocupacional ou educacional da pessoa;

II – Episódio Depressivo: manifestação clínica de alteração do humor, com intensidade variada, acompanhada de sintomas físicos, emocionais ou cognitivos que comprometam o bem-estar e a funcionalidade do indivíduo;

III – Medicamento antidepressivo: qualquer substância farmacológica indicada, reconhecida e utilizada na prática clínica para o tratamento das condições referidas nos incisos I e II, conforme protocolos terapêuticos e evidências científicas atualizadas.



Art. 3º É obrigatória, no Sistema Único de Saúde, a oferta gratuita dos medicamentos indicados para o tratamento das condições previstas no Art. 1º, observados critérios de segurança, eficácia, adequação terapêutica e indicação profissional.

Art. 4º Os medicamentos deverão ser disponibilizados:

- I – nas Unidades Básicas de Saúde;
- II – nos Centros de Atenção Psicossocial;
- III – nas unidades hospitalares e ambulatoriais integrantes da rede de saúde mental;
- IV – por meio de programas de assistência farmacêutica existentes, inclusive farmácias públicas conveniadas.

Art. 5º É garantida a continuidade do tratamento medicamentoso, vedada a interrupção injustificada por falhas de abastecimento, descontinuação administrativa ou omissão do gestor público.

Parágrafo único. A falta do medicamento por período superior a 15 (quinze) dias caracteriza falha grave de assistência farmacêutica, sujeitando o gestor às responsabilizações previstas em lei.

Art. 6º Fica instituído o Programa Nacional de Tratamento do Transtorno Depressivo Recorrente e Episódios Depressivos, com os seguintes objetivos:

- I – assegurar acesso amplo, contínuo e gratuito ao tratamento medicamentoso;
- II – promover diagnóstico precoce e acompanhamento clínico adequado;
- III – garantir atendimento multiprofissional, incluindo psicoterapia quando indicada;
- IV – reduzir a reincidência de episódios depressivos;



V – diminuir hospitalizações e agravamentos decorrentes da falta de tratamento;

VI – ampliar o alcance da assistência em saúde mental, sobretudo em áreas vulneráveis.

Art. 7º O Programa deverá conter:

I – protocolo clínico e diretrizes terapêuticas nacionais atualizadas;

II – lista de medicamentos essenciais de primeira e segunda linha;

III – plano de abastecimento e segurança farmacêutica;

IV – formação continuada de profissionais da saúde;

V – monitoramento epidemiológico;

VI – ações de educação em saúde mental para a população.

Art. 8º O órgão federal competente deverá publicar, anualmente, relatório contendo:

I – número de pacientes atendidos;

II – quantidade de medicamentos distribuídos;

III – indicadores de adesão ao tratamento;

IV – taxa de recorrência dos episódios depressivos;

V – falhas de abastecimento e medidas corretivas;

VI – indicadores regionais de acesso, com foco em áreas vulneráveis.

Art. 9º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão alimentar sistema nacional de informações sobre saúde mental, registrando dados clínicos, estatísticos e operacionais do Programa.



Art. 10. Os recursos necessários ao cumprimento desta Lei serão assegurados por dotações orçamentárias específicas do orçamento da seguridade social e poderão ser complementados por:

- I – transferências obrigatórias da União a Estados e Municípios;
- II – convênios e parcerias com instituições públicas e privadas;
- III – compra centralizada de medicamentos, para redução de custos.

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, definindo critérios de habilitação, relação de medicamentos, fluxos de atendimento e parâmetros de monitoramento.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei visa garantir tratamento medicamentoso gratuito, contínuo e adequado para pessoas diagnosticadas com Transtorno Depressivo Recorrente ou Episódios Depressivos, condições clínicas de elevada prevalência e grande impacto social, econômico e sanitário. A depressão é uma das principais causas de incapacidade no mundo e representa um dos maiores desafios contemporâneos em saúde pública, afetando milhões de brasileiros em diferentes faixas etárias e contextos sociais.

Apesar de o Sistema Único de Saúde já oferecer atendimento em saúde mental por meio da atenção primária e dos Centros de Atenção Psicossocial, persiste importante lacuna quanto à disponibilidade regular e universal de medicamentos antidepressivos essenciais, sobretudo nas regiões mais vulneráveis. Relatos recorrentes de falha de abastecimento, descontinuidade terapêutica e dificuldades de acesso revelam que a oferta



atual é insuficiente para atender integralmente a população que necessita de tratamento farmacológico de forma contínua e adequada.

A inexistência de um programa nacional estruturado, com protocolo clínico, financiamento garantido, metas de cobertura e diretrizes terapêuticas atualizadas, fragiliza a assistência em saúde mental e contribui para agravamentos clínicos, aumento de internações, recaídas e prejuízos significativos à vida dos pacientes e de suas famílias. A garantia legal da distribuição de medicamentos, acompanhada de um programa específico voltado à depressão recorrente e aos episódios depressivos, constitui medida necessária, proporcional e absolutamente viável para fortalecer a política pública de saúde mental.

A depressão recorrente exige acompanhamento continuado, estabilidade terapêutica e acesso regular a medicamentos, sob pena de reincidência e agravamento. A interrupção involuntária do tratamento por falhas administrativas gera riscos graves, incluindo aumento de tentativas de suicídio, crises agudas e impacto econômico elevado para o sistema de saúde. Assim, a presente proposta busca assegurar que nenhum paciente tenha seu tratamento interrompido por ausência de medicamentos ou por lacunas de gestão.

Ao instituir o Programa Nacional de Tratamento do Transtorno Depressivo Recorrente e Episódios Depressivos, o texto reforça a centralidade da saúde mental como política pública prioritária, estabelece parâmetros objetivos, consolida instrumentos de monitoramento e assegura financiamento adequado. A medida está plenamente alinhada com o interesse público e com a necessidade de modernização da assistência em saúde mental no Brasil, garantindo um direito essencial, reforçando a equidade e promovendo dignidade humana.

Diante do exposto, a aprovação deste Projeto de Lei representa avanço significativo para o bem-estar da população e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Sala das Sessões, em 2025.



Deputado DUDA RAMOS



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256608738000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Duda Ramos

