



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.098, DE 2025
(Do Sr. Cabo Gilberto Silva)

Institui o Sistema Nacional de Atenção Psicossocial (SNAPS) no âmbito do SUS, com prioridade ao tratamento comunitário e ambulatorial.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SAÚDE 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 2025
(DO SR. CABO GILBERTO SILVA)

Institui o Sistema Nacional de Atenção Psicossocial (SNAPS) no âmbito do SUS, com prioridade ao tratamento comunitário e ambulatorial.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Sistema Nacional de Atenção Psicossocial (SNAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com os seguintes princípios:

- I – prioridade ao tratamento comunitário e ambulatorial;
- II – garantia de direitos fundamentais da pessoa com transtorno mental;
- II – integração entre atenção primária, atenção psicossocial especializada e internação breve quando necessária;
- IV – paridade de cobertura entre saúde mental e saúde física.

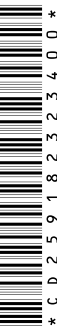
Art. 2º A rede de atenção à saúde mental será estruturada em quatro níveis:

- I – Atenção Primária à Saúde (APS): todas as UBS e equipes de Saúde da Família terão capacitação obrigatória em saúde mental e pelo menos 1 profissional de saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) por equipe.
- II – Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): CAPS I, II, III e Infanto-juvenil serão ampliados para 1 CAPS por 200.000.
- III – Unidades de Acolhimento Transitório (UAT) e Serviços Residenciais Terapêuticos.
- IV – Leitos de psiquiatria em hospitais gerais: mínimo de 15 leitos por milhão de habitantes, com internação máxima de 30 dias.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil possui hoje apenas cerca de 3.800 CAPS para 203 milhões de habitantes (1 CAPS para cada 53.000 habitantes na melhor hipótese, mas na prática a média nacional é de 1 para cada





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Cabo Gilberto Silva - PL/PB

400.000–500.000), enquanto a própria Portaria nº 336/2002 recomenda 1 CAPS por 100.000–200.000 habitantes. A Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do SUS, ainda tem capacitação insuficiente em saúde mental, deixando milhões de casos leves e moderados sem identificação precoce ou tratamento adequado. Essa estrutura frágil perpetua o sofrimento evitável e sobrecarrega emergências e hospitais gerais.

A experiência internacional, especialmente a dos Estados Unidos após a desinstitucionalização bem-sucedida em estados como Nova York, Wisconsin e Oregon, demonstrou que o fortalecimento simultâneo da atenção primária e dos serviços comunitários especializados reduz em até 70-80% a necessidade de internações de longa permanência. Países como Itália, que zerou leitos psiquiátricos em 1978, e o Reino Unido mantêm redes comunitárias densas e integradas com APS, alcançando melhores desfechos clínicos e menor custo por paciente.

A presente lei adota exatamente esse modelo comprovado: obriga a presença de profissional de saúde mental (psicólogo ou psiquiatra) em todas as equipes de Saúde da Família até 2030 e amplia os CAPS para o padrão de 1 por 200.000 habitantes. Essa densidade permite atendimento diário; evitando a “porta giratória” das internações repetidas.

A criação de Unidades de Acolhimento Transitório (UAT) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) como substitutos definitivos aos leitos de longa permanência garante moradia assistida e reabilitação psicossocial para quem não pode voltar imediatamente à família ou à vida independente. A obrigatoriedade de leitos psiquiátricos em hospitais gerais (mínimo 15 por milhão de habitantes) segue o padrão americano pós-1963 e europeu, oferecendo internação breve, segura e integrada à medicina geral, sem o estigma dos antigos manicômios.

Com essas medidas – integração total na APS, rede comunitária robusta, acolhimentos transitórios e leitos breves em hospitais gerais –, o Brasil poderá, em uma década, superar o gargalo atual de atenção psicossocial, tratar precocemente a grande maioria dos casos, reduzir drasticamente o sofrimento evitável e alinhar-se aos melhores padrões internacionais de cuidado humanizado e baseado em evidências, tudo dentro da lógica universal e gratuita do SUS.

Sala de Sessões, em de _____ de 2025

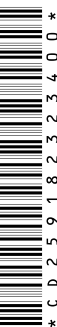
Cabo Gilberto Silva

Deputado Federal

PL/PB

Apresentação: 02/12/2025 18:14:59.777 - Mesa

PL n.6098/2025



* C D 2 5 9 1 8 2 3 2 3 4 0 0 *

FIM DO DOCUMENTO