



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.244, DE 2025

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.

Autores: Deputados **LUIZ COUTO** e **ALEXANDRE LINDENMEYER**

Relator: Deputado **GERALDO RESENDE**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.244, de 2025, altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para ampliar e detalhar deveres na organização do cuidado em saúde mental, com ênfase em: (i) comunicação formal de direitos ao paciente e a seus familiares ou responsáveis; (ii) elaboração de plano terapêutico individualizado por equipe multiprofissional; (iii) consideração das particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais no atendimento; e (iv) qualificação/educação permanente das equipes.

Na justificção, os autores sustentam que a proposta busca aprimorar a atenção às pessoas em sofrimento mental mediante fortalecimento de práticas humanizadas e centradas na pessoa, com melhor informação sobre direitos, organização do cuidado por plano terapêutico e capacitação contínua das equipes, de modo a reduzir barreiras de acesso e comunicação e elevar a qualidade do atendimento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – UNIÃO/MS

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

Apresentação: 07/05/2026 15:16:34.680 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 5244/2025

PRL n.1



* C D 2 6 9 3 1 3 0 4 1 0 0 0 *



II – VOTO DO RELATOR

A proposição em exame merece acolhida, porque recoloca no centro do debate legislativo a dimensão humana do cuidado em saúde mental e reafirma, com linguagem atual, a orientação estruturante da Reforma Psiquiátrica brasileira: cuidado em liberdade, com base territorial e comunitária, e com respeito à dignidade da pessoa.

A iniciativa dos autores é especialmente oportuna ao enfatizar o papel de equipes multiprofissionais e a necessidade de que o atendimento considere particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais – ponto que dialoga com um desafio concreto do SUS: reduzir barreiras de acesso e de comunicação que, na prática, ainda afastam pessoas vulneráveis dos serviços de saúde, inclusive pessoas com TEA, deficiência intelectual, com outras formas de sofrimento psíquico, bem como seus familiares.

Com o mesmo espírito de fortalecer a efetividade do direito à saúde e conferir máxima utilidade ao projeto, recomendamos um aperfeiçoamento de técnica legislativa, para que os objetivos do autor produzam resultados mais claros e executáveis no cotidiano do SUS, sem gerar dúvidas interpretativas ou sobreposição de regimes normativos.

Em políticas públicas complexas, a boa lei é aquela que, além de afirmar direitos, organiza o caminho de implementação e se integra com harmonia ao arcabouço já existente.

Nessa linha, a redação proposta para o art. 2º da Lei nº 10.216, de 2001 altera o escopo do dispositivo ao substituir “atendimentos em saúde mental” por “atendimentos em saúde, de qualquer natureza”, e ao adotar a expressão ampla “sofrimento mental”.

Embora essa opção busque sinalizar uma preocupação abrangente com a pessoa em situação de vulnerabilidade, há um risco relevante de que, na prática, o comando se torne excessivamente indeterminado.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – UNIÃO/MS

Em termos de governança do SUS, expressões muito abertas tendem a produzir aplicação heterogênea entre redes e entes federativos, multiplicar interpretações administrativas distintas e, por consequência, estimular controvérsias sobre alcance normativo, inclusive judiciais. Isso não atende ao propósito do autor, pois desloca o foco do que importa – organizar e qualificar o cuidado – para discussões laterais sobre a extensão do dispositivo, com potencial de judicialização e de insegurança na gestão.

Além disso, a Lei nº 10.216/2001 cumpre a função de marco setorial da política de saúde mental ao consolidar direitos e garantias das pessoas com transtornos mentais e ao orientar a rede assistencial para soluções comunitárias e não asilares.

Por sua vez, o ordenamento jurídico já conta, hoje, com diploma transversal especificamente vocacionado a enunciar e dar visibilidade a direitos gerais do paciente em qualquer serviço de saúde: o Estatuto dos Direitos do Paciente (Lei nº 15.378, de 2026), que contempla, entre outros, direitos relacionados à informação acessível, à participação do paciente em decisões sobre seu cuidado e à acessibilidade comunicacional, inclusive com intérprete e meios que assegurem acessibilidade.

Nesse cenário, replicar, em lei setorial, um conjunto de direitos gerais do paciente pode gerar dispersão normativa, dificultando a referência única para gestores e profissionais e criando assimetrias indesejadas na aplicação.

O ponto central, portanto, é transformar o mérito do projeto em implementação efetiva.

Para que o cuidado em saúde mental seja de fato humanizado e sensível a particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais, é indispensável fortalecer o SUS no nível em que as decisões clínicas e organizacionais acontecem: nos processos de trabalho e na formação em serviço das equipes.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – UNIÃO/MS

A literatura e a experiência de gestão em saúde convergem para um diagnóstico simples: diretrizes normativas se tornam realidade quando acompanhadas de educação permanente, apoio institucional, protocolos assistenciais e cultura de cuidado centrada na pessoa, especialmente na Atenção Primária, nas urgências, nos ambulatórios e nos hospitais gerais – exatamente os ambientes em que as barreiras sensoriais e comunicacionais se manifestam com maior impacto.

Por essas razões, apresenta-se Substitutivo que acolhe integralmente a finalidade do autor e reforça sua concretização.

O Substitutivo mantém a Lei nº 10.216/2001 em seu desenho setorial, preservando a arquitetura normativa da Reforma Psiquiátrica e evitando ampliar, por via legal, o escopo do art. 2º para “qualquer atendimento em saúde”, pois os direitos dos pacientes em qualquer atendimento em saúde já estão contemplados pela Lei nº 15.378/2026.

Em contrapartida, o Substitutivo aperfeiçoa o art. 3º do referido diploma para explicitar a responsabilidade do Estado de promover ações de educação permanente para profissionais e equipes que atuam na atenção à saúde, em todos os níveis de complexidade, com vistas a assegurar a atenção integral às pessoas com transtornos mentais ou com sofrimento mental, observados os princípios e diretrizes do SUS.

Trata-se de comando simples, mas estrategicamente potente, porque direciona o foco para o instrumento mais efetivo de mudança assistencial: a qualificação continuada do cuidado.

De forma complementar e convergente com a intenção do autor de reforçar a humanização do atendimento, o Substitutivo promove ajuste pontual no Estatuto dos Direitos do Paciente para explicitar, como direito geral, que o paciente deve ser atendido com humanidade e respeito, consideradas suas particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – UNIÃO/MS

Com isso, a garantia ganha abrangência coerente com sua natureza – aplicável a todo serviço de saúde – e preserva-se a sistematicidade do ordenamento, o que facilita a compreensão normativa e a implementação por gestores e profissionais.

Em síntese, o Substitutivo busca assegurar que a mensagem do Projeto de Lei nº 5.244/2025, se converta em prática assistencial, com maior clareza normativa e maior capacidade de execução no SUS.

Diante do exposto, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 5.244, de 2025, na forma do **Substitutivo** anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator

Gabinete Brasília - Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gab. 304 – CEP: 70.160-900 – Fone: (61) 3215-5304
Escritório Campo Grande - Av.: Afonso Pena, 2440, Sala 23 - CEP: 79.002-074 – Fone: (67) 3025-4567
E-mail: dep.geraldoresende@camara.leg.br Site: www.geraldoresende.com.br



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269313041000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geraldo Resende

Apresentação: 07/05/2026 15:16:34.680 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 5244/2025

PRL n.1



* C D 2 6 9 3 1 3 0 4 1 0 0 0 *



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.244, DE 2025

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a responsabilidade do Estado de promover educação permanente de profissionais e equipes de saúde voltada à atenção em saúde mental, e a Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, para determinar a consideração das particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais no atendimento ao paciente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 3º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º São de responsabilidade do Estado:

I – o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde às pessoas com 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 – promover ações de educação permanente para profissionais e equipes que atuam na atenção à saúde, em todos os níveis de complexidade, para assegurar a atenção integral às pessoas com transtornos mentais, observados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.” (NR)

Art. 2º. O art. 10 da Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 10.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – UNIÃO/MS

.....
§ 3º O paciente tem o direito de ser atendido com humanidade e respeito, consideradas suas particularidades sensoriais, cognitivas e emocionais.”
(NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator

Apresentação: 07/05/2026 15:16:34.680 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 5244/2025

PRL n.1



* C D 2 6 9 3 1 3 0 4 1 0 0 0 *