



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Projeto de Lei n° 115/2026

Processo Número: **4673/2026** | Data do Protocolo: 25/02/2026 16:17:26



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3200350037003700330030003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Projeto de Lei

Institui Política Estadual de Saúde Mental e dá outras providências correlatas.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA

Artigo 1º - Esta lei tem por objetivo balizar a Política Estadual de Saúde Mental, incluindo ações de promoção, prevenção, atenção, e reabilitação psicossocial.

§1º - Para a consecução da Política Estadual em Saúde Mental, serão empreendidos esforços para atuação conjunta entre órgãos municipais e estaduais, bem como a sociedade civil.

§2º - A implementação das ações da Política Estadual de Saúde Mental será realizada de forma intersetorial e integrada pela Secretária Estadual de Saúde, especialmente quanto aos assuntos relativos à saúde buscando, ainda, articular-se com as ações das demais políticas desenvolvidas pelo Governo do Estado de São Paulo nos campos da assistência social, habitação, educação, trabalho e segurança pública,

§3º - As ações a que fazem menção esta lei são propostas em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental, com as recomendações elaboradas pela Organização Panamericana de Saúde para saúde mental nas Américas e o Plano de Ação de Saúde Mental (2013/2030) da Organização Mundial da Saúde.

Artigo 2º - Esta Lei pretende contribuir com a organização do funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), definida pela [Portaria GM/MS 3.088/2011](#), incorporada na Portaria de Consolidação 03/2017, bem como as que porventura a sucederem com as adequações que forem pertinentes, utilizando os equipamentos e fluxos já disponíveis organizados em redes regionalizadas de atenção à saúde mental em funcionamento no Estado.

Artigo 3º - Ficam definidas como diretrizes da Política Estadual em Saúde Mental:

I - Promover a expansão e consolidação da RAPS em todo o território estadual, no âmbito das Regiões de Saúde, considerando a integralidade do cuidado;

II - Fortalecer o processo de regionalização do cuidado por meio do desenho das RAPS nas Regiões de Saúde;

III - Organizar os serviços de saúde mental com foco na atenção comunitária, respeitando os conceitos de territorialidade e intersetorialidade;

IV - Fortalecer a gestão em rede dos serviços componentes da Política Estadual de Saúde Mental;

V - Promover os direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto a sua autonomia e liberdade em todas as etapas de seu tratamento;

VI - Estabelecer a construção participativa do cuidado para pessoas com transtornos mentais utilizando o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como eixo central;

VII - Garantir o acesso com qualidade dos usuários aos serviços, promovendo cuidado interprofissional e multidisciplinar;

VIII - Assegurar o acesso qualificado a medicamentos essenciais para o tratamento de transtornos mentais, de acordo com Linhas de Cuidado estratégicas e diretrizes estabelecidas;





IX - Garantir o acesso e cuidados em Saúde Mental para populações especiais ou vulneráveis, respeitando o conceito de equidade;

X - Fomentar práticas de cuidado e de prevenção em saúde na atenção integral à saúde mental da pessoa idosa por meio do estímulo às ações intersetoriais, e ao fortalecimento da participação comunitária;

XI - Estimular a implementação de tecnologias nas práticas de cuidado, mantendo, quando possível, o apoio técnico à distância, telessaúde, sistemas de informação e outros.

Artigo 4º - Consideram-se, para efeito desta lei, como pontos de atenção para a Política Estadual em Saúde Mental, os seguintes serviços:

I - Atenção básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) Unidade Básica de Saúde: Equipes de Atenção Básica; Equipes de Atenção Básica para populações específicas: Equipe de Consultório na Rua e equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; e núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF;

b) Centros de Convivência e Cultura.

II - Atenção psicossocial estratégica, formada pelos seguintes pontos:

- a. Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;
- b. Serviços de Atenção Especializada à Saúde.

III - Atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a. SAMU 192;
- b. Sala de Estabilização;
- c. UPA 24horas;
- d. Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral;
- e. Unidades Básicas de Saúde, entre outros.

IV - Atenção Residencial de Caráter Transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a. Unidade de Acolhimento;
- b. Serviços de Atenção em Regime Residencial.

V - Atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a. Leitos de psiquiatria em Hospital Geral;
- b. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

VI - Estratégias de Desinstitucionalização, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a. Serviços Residenciais Terapêuticos.
- b. Programa de Volta para Casa





VII - Estratégias de Reabilitação Psicossocial:

- a. Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais.

Artigo 5º - Ficam definidas como responsabilidades da Secretaria de Saúde do Estado (SES-SP):

I - Pactuar, com as Comissão Intergestores Bipartites (CIB) estratégias, diretrizes e normas para a implementação da Política Estadual de Saúde Mental;

II - Destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da RAPS, incentivando ações e serviços entendidos como prioritários e estratégicos de base territorial e comunitária;

III - Implementação e manutenção, solidária com os municípios, de serviços estratégicos de abrangência regional como:

- a. Enfermarias Psiquiátricas nos Hospitais Gerais sob gestão estadual e incentivar os de gestão municipal, tendo como meta o número de leitos previsto em normas e na demanda apontada pelo sistema de regulação estadual;
- b. atendimentos em Saúde Mental nos Serviços de Atenção Especializada à Saúde em nível ambulatorial sob gestão estadual e incentivar os de gestão municipal;
- c. Outros que se mostrem necessários para a implementação de Linhas de Cuidado Estratégicas;

IV - Garantir infraestrutura com qualidade adequada ao funcionamento dos pontos de atenção da RAP'S sob gestão estadual, de acordo com as atribuições dos serviços;

V - Qualificar os serviços hospitalares da Rede de Hospitais Gerais para acolher pessoas com transtornos mentais, garantindo leitos especificamente para cuidados em saúde mental, seguindo a base legal e normativa prevista, contemplada a exigência da adequação de dimensionamento de recursos humanos específicos para a assistência;

VI - Prestar apoio técnico aos trabalhadores e gestores municipais e estaduais;

VII - Assessorar, monitorar e avaliar a implantação de novos pontos de atenção da RAPS no Estado com prioridade a territórios com lacunas assistenciais;

VIII - Construir instrumentos técnicos e informativos para avaliação e acompanhamento da implantação e funcionamento das ações e dispositivos da RAPS;

IX - Acompanhar e avaliar relatórios dos indicadores produzidos pela gestão local e regional de todas as Regiões de Saúde;

X - Fortalecer parcerias intersetoriais e integração com as demais políticas públicas e diferentes





segmentos da sociedade;

XI - Apoiar os gestores locais na elaboração dos Planos de Ação da RAPS de cada Região de Saúde, revendo-os em conformidade com a Política Estadual de Saúde Mental;

XII - Identificar necessidades de capacitação e qualificação dos trabalhadores e gestores de saúde e promover cursos, capacitações ou treinamentos em serviços;

XIII - Acompanhar e avaliar as ações de implementação desta Política, e produzir relatório anual dessas ações;

XIV - Promover fóruns e encontros estaduais intersetoriais para discussões sobre boas práticas de saúde mental e atenção psicossocial.

Artigo 6º Os Serviços de Atenção Especializada à Saúde, na esfera estadual, deverão dispor de atendimento em saúde mental.

§1º Esses serviços deverão contar com equipe multiprofissional em saúde mental, com médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, entre outros profissionais.

§2º O fluxo de regulação das vagas dos atendimentos ambulatoriais em saúde mental nos Serviços de Atenção Especializada sob gestão estadual será regulado pelos respectivos Departamentos Regionais de Saúde (DRS's).

§3º Os atendimentos em saúde mental nesses serviços deverão ser pautados no Projeto Terapêutico Singular e construído por equipe multiprofissional de funcionamento interdisciplinar.

§4º Os atendimentos em saúde mental nesses serviços deverão ser articulados com os outros pontos de atenção da RAPS.

Artigo 7º - Os Hospitais Gerais sob gestão estadual deverão contar com enfermaria e/ou leitos de psiquiatria seguindo a base legal e normativa vigente.

§1º - As vagas de internação serão reguladas pelo Central de Regulação Estadual, de acordo com serviços solicitantes, executantes e fluxos estabelecidos pelos respectivos DRS's.

§2º - A enfermaria psiquiátrica deverá conter equipe multiprofissional, com médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, entre outros.

§3º - Os atendimentos nas enfermarias deverão ser pautados na construção de um Projeto Terapêutico Singular, com equipe multiprofissional de funcionamento interdisciplinar.

§4º - As internações psiquiátricas deverão ser realizadas no menor período de tempo possível, respeitando o encaminhamento na alta aos outros serviços da rede e priorizando a otimização da reabilitação psicossocial.

Artigo 8º - Fica definido que os hospitais psiquiátricos existentes terão caráter temporário, a serem substituídos progressivamente pelas enfermarias psiquiátricas nos Hospitais Gerais, respeitadas as pactuações e demandas regionais.

Artigo 9º - Fará parte desta Política Estadual um eixo de Vigilância em Saúde Mental e Educação Permanente.

§1º - A Secretaria de Saúde do Estado ficará responsável por realizar monitoramento epidemiológico dos





principais transtornos mentais que acometem os usuários no território estadual, por meio da construção de indicadores em saúde.

§2º - Serão criados mecanismos para regular avaliação, monitoramento e fiscalização das ações componentes desta Política, com o intuito de promover melhorias nos serviços.

§3º - O Estado proverá apoio técnico, político e financeiro, se necessário, para os programas de Residência Médica em Psiquiatria e Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

§4º - Será implementado programa de Educação Permanente em Saúde Mental aos trabalhadores e gestores das Regiões de Saúde, em conjunto com as Equipes Estaduais de Apoio em Saúde Mental.

§5º - Serão criados materiais e informações pedagógicos e informativos para a população, em parceria com a mídia, no intuito de ampliar a conscientização e reduzir o estigma em relação às pessoas em sofrimento mental.

§6º - Incentivar-se-á a cooperação técnico-científica a fim de estimular produções de pesquisa na temática de saúde mental, em parceria com universidades, faculdades e institutos de pesquisa.

Artigo 10 - Como parte integrante desta Política, serão implementadas linhas de cuidados específicas, de acordo com necessidades levantadas.

Artigo 11 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 12 - Esta lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Saúde Mental - Dever do Estado Direito de Todos

O presente Projeto de Lei tem por escopo regulamentar e instituir Política Estadual de Saúde Mental, a fim de melhorar a qualidade do acesso ao tratamento de pessoas acometidas por sofrimento mental ou problemas de saúde mental no Estado de São Paulo.

Para ilustrar a urgência da demanda passaremos à exposição de indicadores e fatos que demonstram a importância do Projeto de Lei para a promoção e ampliação da atenção à saúde mental na rede pública. Vejamos:

Há muito tempo é reconhecida a necessidade de maiores cuidados e atenção à saúde mental por parte do Estado. A pandemia destacou um problema significativo já existente no País – a vulnerabilidade da saúde mental de uma parcela considerável da população, o que levou o tema a ganhar destaque na vida cotidiana de muitos brasileiros afetados por transtornos mentais.

Neste diapasão, insta consignar o fato de que o Brasil tem apresentado crescimento progressivo na taxa de suicídio desde o século 21, em dissonância com outras regiões do mundo onde a taxa tem se apresentado em declínio, dado alarmante que nos coloca a pensar sobre as medidas cabíveis de serem tomadas para enfrentar esta realidade.

Começaremos pelo número de psiquiatras no Brasil que, apesar do aumento na última década, ainda está aquém do necessário para fazer frente a real demanda. Ademais, esses profissionais estão concentrados em grandes centros urbanos, trabalhando majoritariamente em consultórios privados e afastados das comunidades e do atendimento primário das redes básicas de saúde, tornando inacessível para a maioria da população o acesso aos cuidados com a saúde mental.

Outro dado que ilustra a emergência desta regulamentação podemos extrair de recente pesquisa intitulada “*Global Health Service Monitor 2023*”, realizada pela Ipsos - a terceira maior empresa de





pesquisa e de inteligência de mercado do mundo - na qual se apurou que a preocupação com a saúde mental vem crescendo no Brasil e no mundo pelo menos desde 2018, quando a Ipsos começou a monitorar a percepção das pessoas sobre o tema.

No ano de 2018, 18% dos entrevistados mencionaram a saúde mental como tema de maior preocupação. Em 2020 foram 27%. Em 2021, um salto: 40% dos brasileiros já se sentiam de alguma forma afetados pela questão. Em 2022, o número seguiu avançando e atingiu o patamar de 49%.

Motivos não nos faltam para estarmos tão preocupados em voltarmos nossos olhares para esse assunto.

Como já mencionamos o aumento da incidência de casos de suicídio nas últimas duas décadas evidenciam um grave problema de saúde pública a ser enfrentado em todo território nacional. Casos estes que muitas vezes decorrem de uma condição de transtorno mental não devidamente assistida – a Fiocruz apurou que entre 2011 e 2022 a taxa de suicídio apresentou um crescimento de 3,7% por ano, enquanto a taxa de violência autoprovoçada cresceu 21%. Os mesmos dados apontam para uma maior incidência entre adolescentes (10-19 anos) e jovens adultos (20-29 anos), uma vez que no mesmo período analisado constatou-se um crescimento de 6% por ano na taxa de suicídio e 29% na taxa de violência autoprovoçada, constatação evidenciada ao isolar estes dois grupos etários dos restantes.

O INSS também sente os impactos deste desajuste – o Brasil ocupa o preocupante posto de líder mundial em afastamentos do trabalho por problemas ligados à saúde mental. Dados recentes apontam que transtornos como depressão, ansiedade e síndrome de burnout são as principais causas de afastamentos das atividades laborais. E dentre as justificativas para este alarmante dado estão a falta de apoio psicossocial e o preconceito que ainda atrasa ou mesmo impede a busca por tratamento adequado.

Face a dados como os já expostos e, diante de outros que a seguir demonstraremos, não nos deixam dúvidas de que os impactos dos transtornos mentais são mesmo alarmantes - afastamentos do trabalho por este motivo tiveram alta de 67% em um ano: ([Motivos para afastamento do trabalho: dor na coluna lidera ranking; veja lista](#))

A pressão para manter a produtividade mesmo com a saúde mental comprometida faz com que muitos ignorem os sinais de esgotamento, somado ao fato de que, como já mencionado, o acesso aos serviços de saúde mental no Brasil está em implantação e expansão, ainda convive com desigualdades territoriais (em termos de maiores ou menores lacunas assistenciais, falta de recursos humanos e fixação de profissional) e carece de maiores recursos e investimentos, tal como no Sistema Único de Saúde (SUS) em geral. Esta necessidade é o que buscamos ressaltar com o presente Projeto de Lei.

E como atuarmos com efetividade face a essa demanda que se mostra cada vez mais evidente?

A RAP's (Rede de Atenção Psicossocial), instituída por portaria do Ministério de Saúde em 2011 e baseada na Lei Paulo Delgado Lei 10.216/2001, define os pontos de atenção responsáveis pelo tratamento de pessoas com transtornos mentais. Entretanto, o panorama atual conta com atuação predominante das esferas federal e municipal. Os governos estaduais, apesar de serem citados como corresponsáveis pela RAPS na Lei Paulo Delgado, apresentam atualmente papel tímido no que tange aos cuidados em saúde mental.

Apesar da RAPS ter significado um avanço importante na desinstitucionalização de pacientes, e na passagem de um panorama manicomial para um comunitário, com a criação dos CAPS e o foco na reabilitação psicossocial dos usuários, há algumas lacunas importantes na rede: as equipes de atenção básica, muitas vezes compostas por médicos generalistas, não apresentam boa resolutividade no atendimento de transtornos mentais, principalmente nos casos de gravidade moderada. As equipes dos CAPS, no panorama atual, apesar de serem "porta aberta", concentram o atendimento a casos mais graves e crônicos. Ou seja, pacientes com transtornos prevalentes como os ansiosos e depressivos com nível de gravidade leve a moderado, por exemplo, não são adequadamente tratados nem nas UBS, nem nos CAPS. Faltam Serviços de Atenção Especializada à Saúde com equipes especializadas em saúde mental, que poderiam dar vazão a essa demanda.





Outra questão importante a ser enfrentada é a ineficiência dos serviços de matriciamento. Sabe-se que o matriciamento é ferramenta importante para qualificar os profissionais da atenção primária. A discussão de casos com especialistas do matriciamento tem potencial de aumentar a resolutividade da atenção primária. Apesar disso, essa ferramenta é pouco utilizada nos dias de hoje.

No que tange aos casos que necessitam de internação, há importante falta de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. A reforma psiquiátrica representou avanço na desinstitucionalização de pacientes e no fechamento de asilos, contribuindo para a superação do paradigma manicomial e na construção de um novo lugar social para a "loucura". Entretanto, não houve abertura de leitos de saúde mental em hospitais gerais como preconizado, resultando em um importante gargalo - dependendo da região de saúde há pacientes que apresentam quadros agudos que aguardam leito de psiquiatria por tempos prolongados, por exemplo.

O presente projeto de lei, nesse sentido, tem como objetivo ampliar o acesso a tratamentos em saúde mental, colocando o governo do estado como um dos protagonistas no fortalecimento da RAPS.

Além disso, a criação de uma Política Estadual de Saúde Mental, levando em conta todos os níveis de cuidado, desde a promoção de saúde até o regime de internação, além da atuação em capacitação profissional e vigilância epidemiológica, teria papel fundamental em melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes com sofrimento psíquico no território estadual, auxiliando as esferas federal e municipal, o que poderia resultar em melhora da qualidade de vida da população e redução de desfechos negativos, como tentativas de suicídio, autolesão e incapacidade laboral.

Em face de todas essas informações é que a necessidade da aprovação deste Projeto de Lei se mostra urgente e fundamental.

Diante do exposto, considerando que a matéria aqui proposta atende os preceitos constitucionais e regimentais, trago à apreciação dos Nobres Pares a presente propositura, pedindo o indispensável apoio e aprovação.

Ortiz Junior - CIDADANIA



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200370039003200360036003A005000

Assinado eletronicamente por **Ortiz Junior** em **25/02/2026 16:14**

Checksum: **05339188A88A26A9B06C99E99D841B0F3B1B5E1AE2AB5C13085DE49B23C9C665**

