
Saúde mental no Brasil: desafios para as políticas públicas e legislação

Mental health in Brazil: challenges for public policies and legislation

Salud mental en Brasil: desafíos para las políticas públicas y la legislación

1 César Augusto Trinta Weber  [ORCID](#) - [Lattes](#)

2 Antônio Geraldo da Silva - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Filiação dos autores: **1** [Professor, Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil/ULBRA, Canoas, RS, Brasil. Preceptor do Ambulatório de Psiquiatria do Hospital Universitário de Canoas, Canoas, RS, Brasil.], **2** [Pós-Doutor em Medicina Molecular, Presidente, Associação Brasileira de Psiquiatria, ABP, Rio de Janeiro, RJ, Brasil]

Editor Chefe responsável pelo artigo: Leonardo Baldaçara

Contribuição dos autores segundo a [Taxonomia CRediT](#): Weber CAT, da Silva AG [1,12,13,14]

Conflito de interesses: declaram não haver

Fonte de financiamento: declaram não haver

Parecer CEP: não se aplica

Recebido em: 24/01/2025

Aprovado em: 25/01/2025

Publicado em: 27/01/2025

Como citar: Weber CAT, da Silva AG. Saúde mental no Brasil: desafios para as políticas públicas e legislação. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro. 2025;15:1-11. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2025.v15.1409>

RESUMO:

Introdução: A saúde mental no Brasil enfrenta uma realidade alarmante. Cerca de 18 milhões de brasileiros convivem com transtornos mentais graves, e a taxa de suicídio no país segue uma trajetória de crescimento que contrasta com a redução global. Esse cenário reflete tanto as

limitações no acesso ao diagnóstico e tratamento quanto os desafios estruturais nas políticas públicas voltadas à saúde mental. Em um contexto de fragilidade das redes de cuidado, iniciativas legislativas baseadas em evidências tornam-se um elemento crucial para a mudança de paradigma.

Objetivo: Analisar e identificar iniciativas legislativas voltadas à formulação de políticas públicas para a saúde mental no Brasil, com foco nas lacunas críticas e nas necessidades de melhorias no acesso ao tratamento, inclusão social e financiamento de tecnologias terapêuticas.

Método: Revisão narrativa com base em literatura científica, documentos oficiais e dados epidemiológicos. **Resultados:** A política de saúde mental no Brasil tem sido historicamente marcada pela descontinuidade e pela

priorização de abordagens ideológicas em detrimento de evidências científicas. **Conclusões:** Ao articular ciência, prática clínica e advocacy, as

iniciativas legislativas que visam priorizar a saúde mental na agenda pública têm um papel essencial em reforçar o compromisso com a promoção, prevenção, assistência e reabilitação dessa área, buscando o bem-estar da população.

Palavras-chave: psiquiatria, saúde mental, políticas públicas, Associação Brasileira de Psiquiatria, direitos dos pacientes

ABSTRACT:

Introduction: Mental health in Brazil faces an alarming reality. Approximately 18 million Brazilians live with severe mental disorders, and the suicide rate in the country follows a growing trajectory that contrasts with the global decline. This scenario reflects both gaps in access to diagnosis and treatment and structural challenges in public policies aimed at mental health. In a context of fragile care networks, evidence-based legislative initiatives become a crucial element for paradigm change.

Objective: To analyze and identify legislative initiatives aimed at the formulation of public policies for mental health in Brazil, focusing on critical gaps and the need for improvements in access to treatment, social inclusion, and funding for therapeutic technologies. **Method:** Narrative review based on scientific literature, official documents, and epidemiological data.

Results: Mental health policy in Brazil has historically been characterized by discontinuity and the prioritization of ideological approaches over scientific evidence. **Conclusions:** By articulating science, clinical practice, and advocacy, legislative initiatives aimed at prioritizing mental health in the public agenda play an essential

role in strengthening the commitment to promotion, prevention, care, and rehabilitation in this area, seeking the well-being of the population.

Keywords: psychiatry, mental health, public policy, Brazilian Psychiatric Association, patient rights

RESUMEN:

Introducción: La salud mental en Brasil enfrenta una realidad alarmante. Aproximadamente 18 millones de brasileños conviven con trastornos mentales graves, y la tasa de suicidio en el país sigue una trayectoria creciente que contrasta con la reducción global. Este escenario refleja tanto las brechas en el acceso al diagnóstico y tratamiento como los desafíos estructurales en las políticas públicas orientadas a la salud mental. En un contexto de fragilidad de las redes de atención, las iniciativas legislativas basadas en evidencia se convierten en un elemento crucial para el cambio de paradigma. **Objetivo:** Analizar e identificar iniciativas legislativas orientadas a la formulación de políticas públicas para la salud mental en Brasil, con énfasis en las brechas críticas y en la necesidad de mejoras en el acceso al tratamiento, la inclusión social y la financiación de tecnologías terapéuticas. **Método:** Revisión narrativa basada en literatura científica, documentos oficiales y datos epidemiológicos. **Resultados:** La política de salud mental en Brasil ha estado históricamente marcada por la discontinuidad y la priorización de enfoques ideológicos en detrimento de la evidencia científica. **Conclusiones:** Al articular ciencia, práctica clínica y defensa, las iniciativas legislativas que buscan priorizar la salud mental en la agenda pública juegan un papel esencial en reforzar el compromiso con la promoción, prevención, atención y rehabilitación de esta área, buscando el bienestar de la población.

Palabras clave: psiquiatría, salud mental, políticas públicas, Asociación Brasileña de Psiquiatría, derechos de los pacientes

Introdução

Estudos da Organização Mundial da Saúde ([OMS](#)) indicam que cerca de 12% da população global sofre de algum transtorno mental [[1](#), [2](#)]. No Brasil, a prevalência é ainda maior, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) apontando que aproximadamente 20% dos brasileiros apresentam sintomas de ansiedade ou depressão [[3](#)]. Apesar disso, apenas uma pequena fração desses indivíduos recebe tratamento adequado.

A falha no atendimento muitas vezes decorre da ausência de políticas públicas bem estruturadas. Uma pesquisa publicada no *The Lancet* em 2023, enfatiza que políticas baseadas em evidências, especialmente aquelas focadas em fatores sociais e econômicos, podem melhorar significativamente o acesso ao cuidado em populações vulneráveis, como no caso de transferências de renda associadas a intervenções psicossociais para reduzir vulnerabilidades e desigualdades estruturais [4].

O modelo de assistência a saúde mental e drogas no Brasil enfrenta desafios significativos, desde o acesso desigual aos tratamentos até a estigmatização dos transtornos mentais na sociedade. Em um contexto de fragilidade das redes de cuidado, iniciativas legislativas baseadas em evidências tornam-se um elemento crucial para a mudança de paradigma. Além disso, o Congresso Nacional, sede do poder legislativo federal, composto pelo Senado Federal e pela Câmara dos Deputados, desempenha um papel estratégico na integração da ciência médica ao desenvolvimento de políticas públicas eficazes.

Exemplos incluem a elaboração de propostas legislativas que reforçam o compromisso com a formulação de políticas voltadas a superar lacunas históricas no tratamento de transtornos mentais. Nesse contexto, destacam-se iniciativas como a ampliação da cobertura do Sistema Único de Saúde ([SUS](#)) para serviços de saúde mental, a modernização da legislação sobre internações psiquiátricas involuntárias e a criação de diretrizes que integrem a psiquiatria à atenção primária. Essas medidas são embasadas em evidências internacionais, que demonstram que sistemas de saúde mental integrados e robustos contribuem para a redução de taxas de suicídio, a diminuição da reincidência de crises e a economia de recursos públicos.

Objetivo

Analisar e identificar iniciativas legislativas voltadas à formulação de políticas públicas para a saúde mental no Brasil, com foco nas lacunas críticas e nas necessidades de melhorias no acesso ao tratamento, inclusão social e financiamento de tecnologias terapêuticas.

Método

Revisão narrativa com base em literatura científica, documentos oficiais e dados epidemiológicos. O levantamento incluiu artigos indexados em bases como [PubMed](#), [SciELO](#), e relatórios de instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil, sem restrições

de data de publicação. A análise focalizou o impacto das políticas de saúde mental e das propostas legislativas para ampliação do acesso e integralidade da atenção em saúde mental.

Resultados e Discussão

A saúde mental no Brasil enfrenta uma realidade alarmante. Cerca de 18 milhões de brasileiros convivem com transtornos mentais graves, e a taxa de suicídio no país segue uma trajetória de crescimento que contrasta com a redução global [5, 6]. Esse cenário reflete tanto as limitações no acesso ao diagnóstico e tratamento quanto os desafios estruturais nas políticas públicas voltadas à saúde mental.

As iniciativas legislativas devem avançar em projetos de leis que visam preencher as lacunas críticas no modelo de atenção em saúde mental. Essas lacunas incluem, por exemplo, a ausência de medicamentos psicotrópicos no Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) [7], o subfinanciamento de tecnologias terapêuticas como a Eletroconvulsoterapia (ECT) [8 - 10], e a insuficiência de leitos psiquiátricos que de forma geral é um problema significativo, mas, em especial, no que diz respeito ao atendimento hospitalar de crianças, adolescentes e dependentes químicos. Essa insuficiência não é apenas técnica, mas também ética, considerando que os transtornos mentais são frequentemente tratáveis quando manejados por profissionais qualificados e com recursos adequados, evitando sofrimento e danos muitas vezes irreparáveis.

Em reforço, a escassez de profissionais de saúde mental e a insuficiência de leitos especializados revelam deficiências estruturais profundas no modelo de atenção em saúde mental e drogas no Brasil.

Para responder a essas deficiências, é fundamental conectar essas falhas diretamente a propostas legislativas específicas. Iniciativas legislativas como projetos para qualificar a formação de profissionais de saúde, plano de carreira nacional para correção das desigualdades na distribuição de médicos, notadamente marcada pela concentração nas capitais e grandes centros urbanos; incluir psicofármacos essenciais no PFPB; ampliar a participação de psicofármacos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME); aumentar o número de leitos psiquiátricos, elevar os investimentos em saúde com ampliação do financiamento ao SUS, melhorar a infraestrutura e capacidade instalada dos equipamentos de saúde, são exemplos de respostas possíveis a essas necessidades.

Além disso, é fundamental sublinhar a importância de legislações voltadas à criação de protocolos mais humanizados, visando promover a qualidade do cuidado e a garantia de melhores condições para os pacientes.

Um exemplo emblemático da fragilidade da atuação legislativa é o aumento da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. Enquanto países ao redor do mundo têm registrado declínios nas taxas por meio de estratégias robustas de prevenção, o Brasil segue na contramão [11 - 13].

A cada 40 segundos, uma pessoa morre por suicídio em algum lugar do mundo. Mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos. O suicídio é um fenômeno complexo de causas multifatoriais, envolvendo uma interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Ele é amplamente reconhecido como prevenível, especialmente quando estratégias de identificação precoce e intervenção são implementadas.

Estudos indicam que mais de 95% dos casos de suicídio estão associados a transtornos mentais subjacentes, frequentemente não diagnosticados ou tratados de forma inadequada, incluindo depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, dependência química e transtornos de personalidade [12, 13]. A ausência de programas nacionais eficazes e acessíveis é uma lacuna que, se preenchida, poderia salvar milhares de vidas anualmente.

Outro ponto crítico é o aumento do uso e dependência de drogas, intensificado pela recente decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) de descriminalizar o porte de pequenas quantidades [14]. Essa medida, ainda que vista por alguns como um avanço no campo da redução de danos, ignora o impacto da dependência química na saúde mental e no tecido social. Não há uma quantidade "segura" de drogas quando se trata de prevenir transtornos mentais. Cerca de 3,5 milhões de brasileiros sofrem de dependência química. No entanto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) [15] apresenta falhas estruturais, como a escassez de unidades de acolhimento para dependentes químicos, agravando a exclusão e o sofrimento dessas pessoas.

A questão da acessibilidade ao tratamento psiquiátrico também é um gargalo. Com menos de um psiquiatra para cada 100 mil habitantes em muitas regiões, o Brasil enfrenta uma crise de atendimento especializado.

O estigma em torno das doenças mentais torna ainda mais grave a situação, afastando pacientes de buscar ajuda e reduzindo a adesão aos

tratamentos disponíveis. É imperioso o combate ao estigma que ainda cerca as doenças mentais. Campanhas educativas e políticas afirmativas que promovam a inclusão de pessoas com doenças mentais, por exemplo, no mercado de trabalho, são essenciais para reduzir preconceitos. Além disso, legislações mais humanizadas podem evitar abusos e violações de direitos frequentemente relatados em internações psiquiátricas [16, 17]. A falta de acesso a psicofármacos essenciais na Farmácia Popular priva pacientes de baixa renda de tratamentos básicos, perpetuando um ciclo de exclusão [7].

Dentro desse cenário, a ECT surge como uma possibilidade terapêutica, mas subutilizada. Reconhecida globalmente por sua eficácia em casos graves, como depressão resistente e catatonia [9, 10], a ECT enfrenta resistência cultural e preconceito, muitas vezes sustentado por desinformação. Estudos recentes demonstram que a ECT tem uma taxa de sucesso de até 80% em quadros refratários, reforçando sua importância em qualquer política de saúde mental abrangente [10]. Ainda assim, sua disponibilidade no Brasil é limitada, com poucos centros capacitados e falta de cobertura pelo SUS em larga escala.

Para uma compreensão mais completa da evolução das políticas públicas voltadas à saúde mental, é importante considerar a história das iniciativas legislativas no Brasil. A Reforma Psiquiátrica, por exemplo, representou um avanço significativo na desinstitucionalização e na reversão do modelo de atenção em saúde mental hospitalocêntrico para o de base comunitária.

No entanto, embora tenha trazido benefícios, ainda existem carências, como a falta de infraestrutura e financiamento adequado para serviços de saúde mental. Nesse contexto, as propostas legislativas atuais devem se alinhar às necessidades emergentes, promovendo uma abordagem equilibrada que combine o fortalecimento da rede de cuidados e a inovação no tratamento, com foco na inclusão e no suporte à população mais vulnerável.

Sem descuido, a política de saúde mental no Brasil tem sido historicamente marcada pela descontinuidade e pela priorização de abordagens ideológicas em detrimento de evidências científicas. A reforma psiquiátrica, embora tenha trazido avanços importantes na humanização do cuidado, também deixou um vácuo em áreas críticas, como a oferta de leitos especializados [18].

A infraestrutura dos serviços comunitários de saúde mental no Brasil ainda é insuficiente. A implementação da chamada reforma psiquiátrica não foi acompanhada de um aumento significativo nos investimentos públicos nessa área. A reforma não deve ser vista como uma estratégia de contenção de custos, mas sim como uma necessidade de ampliação do financiamento, para que o país possa garantir um atendimento de qualidade à população mais vulnerável [19].

A desospitalização, sem uma rede robusta de suporte comunitário, pode levar a uma marginalização ainda maior de pessoas com transtornos graves. Esse é um aspecto que precisa ser abordado por iniciativas voltadas à formulação de políticas que integrem internação e cuidado comunitário de forma equilibrada e eficiente.

A realidade brasileira exige uma abordagem científica e pragmática. A elaboração de políticas públicas que priorizem evidências científicas em vez de ideologias é essencial para enfrentar os desafios da saúde mental. Esforços concentrados na criação de propostas legislativas embasadas em ciência e orientadas para resultados representam um avanço nesse sentido. Essas iniciativas respondem à demanda urgente por mudanças estruturais que garantam a dignidade e a qualidade de vida de milhões de brasileiros.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta limitações inerentes à metodologia de revisão narrativa, amplamente reconhecidas na literatura científica. Por não seguir protocolos padronizados, como os utilizados em revisões sistemáticas (por exemplo, PRISMA), este método está sujeito a vieses relacionados à seleção e interpretação dos estudos incluídos, que foram realizados com base no julgamento subjetivo dos autores. Essa abordagem pode impactar a representatividade e a exaustividade das evidências apresentadas.

Em reforço, a generalização dos achados também deve ser tratada com cautela. Embora o estudo aborde questões cruciais para a saúde mental no Brasil, suas conclusões podem não ser diretamente aplicáveis a outras realidades socioeconômicas ou a sistemas de saúde com características diferentes, especialmente em contextos culturais ou estruturais distintos.

É importante destacar que a saúde mental é um tema complexo e multifatorial, influenciado por variáveis sociais, econômicas, culturais e políticas. Apesar do esforço em abordar diferentes dimensões do problema,

este estudo pode não capturar toda a complexidade do tema, tampouco prever os impactos das mudanças legislativas a longo prazo.

Embora essas limitações sejam características do método adotado, acreditamos que este estudo fornece uma contribuição relevante ao oferecer uma visão abrangente e crítica sobre o tema abordado. Estudos futuros, utilizando abordagens sistemáticas e análises quantitativas, serão fundamentais para validar e aprofundar a compreensão sobre o impacto de iniciativas legislativas na saúde mental no Brasil.

Conclusões

Ao articular ciência, prática clínica e *advocacy*, as iniciativas legislativas que visam priorizar a saúde mental na agenda pública têm um papel essencial em reforçar o compromisso com a promoção, prevenção, assistência e reabilitação dessa área, buscando o bem-estar da população.

Com o potencial de transformar o cenário da saúde mental no Brasil, é fundamental o engajamento contínuo da sociedade, do governo e da comunidade científica. Ao ampliar o acesso a tratamentos, reduzir o estigma associado às doenças mentais e promover a dignidade e os direitos das pessoas afetadas, essas iniciativas fortalecem o campo da psiquiatria e contribuem para a construção de um Brasil mais saudável e inclusivo.

Referências

1. GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1223-49. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30752-2) PMID:33069327 - PMCID:PMC7566194
2. World Health Organization. *Mental Health Atlas 2020*. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [citado em 7 de dezembro de 2024]. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>

4. Patel V, Saxena S, Lund C, Kohrt B, Kieling C, Sunkel C, Kola L, Chang O, Charlson F, O'Neill K, Herrman H. Transforming mental health systems globally: principles and policy recommendations. *Lancet*. 2023;402(10402):656-66. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)00918-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)00918-2) PMID:37597892
5. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341728>
6. Bertolote JM, Fleischmann A. A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidologi*. 2002;7(2):6-8. <https://doi.org/10.5617/suicidologi.2330>
7. Brasil, Ministério da Saúde. Elenco de medicamentos e insumos do programa farmácia popular do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular/arquivos/elenco-de-medicamentos-e-insumos.pdf>
8. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in adults: treatment and management. London: NICE Guidelines; 2022. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng222>
9. UK ECT Review Group. Efficacy and safety of electroconvulsive therapy in depressive disorders: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2003;361(9360):799-808. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(03\)12705-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(03)12705-5) PMID:12642045
10. Erdos J, Riegelneegg M, Sawalha R. Electroconvulsive therapy in treatment-resistant depression and treatment-resistant schizophrenia. Vienna: Austrian Institute for Health Technology; 2024. (AIHTA Decision Support Documents; no. 140). https://eprints.aihta.at/1526/1/DSD_140.pdf
11. World Health Organization. Live life: an implementation guide for suicide prevention. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629>
12. Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Suicídio na América Latina e Caribe: relatório 2022. Washington: Organização Mundial de Saúde; 2022.

<https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-prevencao-ao-suicidio-2022>

- 13. Alves FJO, Fialho E, Araújo JAP, Naslund JA, Barreto ML, Patel V, Machado DB. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. *Lancet Reg Health Am.* 2024;31:100691. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100691> PMID:38500959 PMCID:PMC10945432
- 14. Supremo Tribunal Federal. RE 635.659 (Tema 506): Porte de pequena quantidade de maconha para uso pessoal. Brasília: Supremo Tribunal Federal; 2024. <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE635659Tema506informaosociedaderev.LCFSP20h10.pdf>
- 15. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- 16. Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. New York: Simon & Schuster Inc.; 1963.
- 17. Corrigan PW, Morris SB, Michaels PJ, Rafacz JD, Rüsch N. Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatr Serv.* 2012;63(10):963-73. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100529> PMID:23032675
- 18. Weber CAT. Rumos da saúde mental no Brasil após 1980. *Debates Psiquiatr.* 2013;3(3):14-22. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2013.v3.373>
- 19. Andreoli SB, Almeida-Filho N, Martin D, Mateus MD, Mari Jde J. Is psychiatric reform a strategy for reducing the mental health budget? The case of Brazil. *Braz J Psychiatry.* 2007;29(1):43-6. PMID:17435928