



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 617, DE 2007

Altera o Art. 3º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.”

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei dá nova redação Art. 3º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.”

Art. 2º. O Art. 3º da Lei nº 10.216/2001 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º. É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade, da família e dos meios acadêmicos, 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.

Parágrafo único. dentro das ações desenvolvidas pela política de saúde mental, os entes públicos especializados em doenças mentais realizarão, a cada seis meses, campanhas de esclarecimento e mutirões de atendimento com vistas a prevenção, a detecção e ao tratamento destes transtornos, facultada, sem ônus para os cofres públicos, a participação de entidades e profissionais privados especializados na área.(NR)”

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

Justificação

As doenças psiquiátricas atingem grande parcela da população. Aqueles que têm acesso a serviços médicos mais sofisticados, têm chance de serem tratados e viver normal e dignamente. Todavia, os que não têm renda ou têm como única alternativa o sistema público de saúde, não recebem, do mesmo, o tempo e atenção para o diagnóstico de doenças psiquiátricas.

Hoje, sabemos que muitas delas são tratáveis e levam o indivíduo a viver próximo à normalidade, ou até mesmo, nos melhores casos, em convívio normal. Os que são deixados ao arbítrio da doença mental ou psiquiátrica, têm um profundo abalo na sua condição humana e da sua cidadania, sofrendo muito, pessoalmente, e sendo marginalizado socialmente, além de inúmeras tragédias que ocorrem (mortes, assassinatos e suicídios e desorganização familiar) na vida dessas pessoas e suas famílias, produzindo perdas humanas e econômicas para a sociedade.

Atento a esse grave problema, proponho sua discussão, dentro da perspectiva de uma política pública voltada para este setor de saúde que foi criada pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que *“dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”*, no sentido de que este sistema público de saúde tome a iniciativa de realizar avaliações periódicas dos pacientes portadores de transtornos mentais, através de mutirões, com o auxílio de faculdades de medicina pública e privadas, associações médicas etc...

Há mutirões de toda ordem, mas o da doença mental, da doença psiquiátrica é fundamental para diminuir o grau de sofrimento das pessoas, reduzir o nível das tensões na sociedade e economias diversas. E além disso, busca a proposta atender as diretrizes mais adequadas e modernas de tratamento, que prioriza e privilegia o atendimento e diagnóstico prévio desses males, de forma que a cura ou o controle possa ser feito em regime ambulatorial, ou até mesmo no meio de convivência do paciente.

Este projeto atende a uma sugestão de um cidadão paulistano, Sr. Cláudio Mendes, que considerei muito oportuna e justa, por envolver os meios institucionais, públicos e privados nos cuidados, tanto na profilaxia como no tratamento dos portadores de doenças mentais.

Deste modo, submeto a meus pares a presente proposição, certo de estar contribuindo para o aperfeiçoamento de uma Lei que, em boa hora, veio preencher uma grave lacuna na assistência às pessoas portadoras de transtornos mentais.

Sala das Sessões, 25 de outubro de 2007.


Senador Pedro Simon

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de 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.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **Diário do Senado Federal**, de 26/10/2007.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

(OS:16319/2007)