

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 106, de 2009 (Projeto de Lei nº 6.013, de 2001, na origem), do Deputado Jutahy Junior, que *acrescenta dispositivos à 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.*

RELATOR: Senador ATAÍDES OLIVEIRA

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 106, de 2009 (Projeto de Lei nº 6.013, de 2001, na Casa de origem), de autoria do Deputado Jutahy Junior. A proposição pretende acrescentar dispositivos à 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 parágrafo único a ser acrescido ao art. 1º do referido diploma legal estabelece que transtorno mental significa enfermidade psíquica em geral e “substitui a expressão ‘alienação mental’ e quaisquer outras designações legais relativas à mesma classificação”.

O projeto também acrescenta inciso X ao parágrafo único do art. 2º da mencionada Lei, que determina ser direito da pessoa portadora de transtorno mental, quando submetida a perícia médica para qualquer fim:

a) ser examinada, diretamente, por junta integrada por maioria de psiquiatras;

b) obter os recursos técnicos necessários à elaboração do diagnóstico;

c) ter seu transtorno mental devidamente classificado e esclarecido, de acordo com os padrões médicos aceitos internacionalmente.

O projeto não tem cláusula de vigência.

Após a apreciação pela CDH, a proposição seguirá para a decisão da Comissão de Assuntos Sociais em caráter terminativo. Não foram oferecidas emendas à proposição.

Em sua justificação, o autor afirma que o objetivo do projeto é *preservar o texto legal de interpretação equívoca, como ainda ocorre relativamente ao conceito de ‘alienação mental’*. Informa, ainda, que são cada vez mais frequentes os casos de laudos médicos sumários, em que os transtornos mentais não estão devidamente classificados e esclarecidos.

II – ANÁLISE

A apreciação do PLC nº 106, de 2009, pela CDH justifica-se em razão dos incisos III e VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à Comissão competência para opinar sobre proposições que versem sobre garantia dos direitos humanos e proteção das pessoas portadoras de deficiência.

A melhoria da assistência à saúde das pessoas acometidas por transtornos mentais deve ser perseguida com grande afínco pelo Congresso Nacional. A proposição legislativa sob análise foi apresentada com esse objetivo, motivo pelo qual deve ser examinada com grande atenção por esta Casa Legislativa.

O PLC pretende corrigir e aprimorar a interpretação dos termos e das expressões empregados para designar transtornos mentais na Lei nº 10.216, de 2001, e no restante do ordenamento jurídico.

Do ponto de vista prático, no entanto, a definição proposta pelo Deputado Jutahy Junior não alterará o escopo da lei. “Transtorno mental” é

uma expressão bastante ampla e abrange qualquer sofrimento psíquico, acompanhado ou não de desadaptação funcional ou social. A definição como “enfermidade psíquica” não necessariamente implicará mudanças em sua significação, visto que “enfermidade” pode ter o significado de “debilidade”, e não apenas de “doença”.

Caso se interprete que “enfermidade” é sinônimo de “doença” – e essa é a acepção mais comum do termo –, haverá prejuízo para a abrangência da lei, pois os transtornos mentais mais leves, que não chegam a configurar doença propriamente dita, poderão ser excluídos da proteção legal. Dessa forma, a definição de transtorno mental como “enfermidade psíquica em geral”, para fins de aplicação da Lei nº 10.216, de 2001, poderá trazer limitação a sua aplicação e não resultará em qualquer vantagem para a população ou para o ordenamento jurídico.

Do mesmo modo que a expressão “alienação mental” envelheceu e se tornou obsoleta, “enfermidade psíquica em geral” e “transtorno mental” também são expressões sujeitas a esse mesmo fenômeno. Definir, no texto legal, que “transtorno mental” é uma “enfermidade psíquica em geral” não terá o condão de impedir que ambas as expressões adquiram, daqui a vinte ou cinquenta anos, significados diversos dos desejados pelo legislador dos dias atuais.

Em relação à segunda parte do projeto, que trata da perícia médica, cabe salientar que o diploma legal que se pretende alterar – a Lei nº 10.216, de 2001 – é voltado para a atenção à saúde das pessoas acometidas por transtornos mentais. A redação proposta pelo PLC para o art. 2º da lei, no entanto, envolve questões não relacionadas à atenção à saúde, pois trata da perícia médica “para qualquer fim”.

Ocorre que a perícia médica pode ser necessária para fins diversos da atenção à saúde, a exemplo da instrução de processos judiciais – trabalhistas, previdenciários, penais ou civis. Dessa forma, além de fugir do escopo original da lei, o inciso X a ser inserido não parece adequado a determinadas situações.

Por exemplo, imaginemos a hipótese de um indivíduo acometido por síndrome de Down que seja atropelado por um veículo automotor. Ele deverá ser submetido a perícia médica, a fim de se verificar a natureza e a extensão das lesões provocadas pelo acidente, para apurar a responsabilidade

penal do motorista. Nessa hipótese, qual poderia ser a justificativa para que a junta médica seja “integrada por maioria de psiquiatras”, conforme determina o PLC? O mais indicado, nesses casos, é que a perícia seja realizada por médico-legista, profissional técnica e juridicamente habilitado para o mister.

No campo da responsabilidade civil, há uma maior discricionariedade para a indicação do perito, que não necessariamente deverá ser um legista. No entanto, os problemas com o “engessamento” da junta médica composta por maioria de psiquiatras persistem. Tomemos por exemplo um portador de transtorno bipolar que resolve ingressar em juízo contra o cirurgião que o operou para tratamento de apendicite aguda (apendicectomia). Um suposto erro de técnica teria resultado em deformidade física, nessa hipótese. O juiz deverá nomear perito para instruir o processo e, nesse caso, não faz sentido designar “junta integrada por maioria de psiquiatras” para auxiliar o juízo na apuração de eventual responsabilidade civil do cirurgião.

Cabe salientar que o objetivo da perícia médica, via de regra, não é fazer o diagnóstico da doença que acomete o paciente. Essa função é do médico assistente. O perito – com base em exames, em relatórios e na avaliação do periciando – deve determinar, conforme o caso, se a pessoa examinada está apta a retornar ao trabalho, se suas lesões são graves, se sua deformidade foi provocada por determinado acidente etc.

Nesse sentido, é comum que o médico perito não seja especialista no atendimento da doença que acomete o periciando. Ele deve se apoiar em avaliações e pareceres de outros médicos, a fim de emitir seu laudo. Com efeito, é muito difícil que todas as empresas privadas e os órgãos da administração pública tenham equipes de perícia compostas por médicos de todas as mais de cinquenta especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

Em relação às alíneas *b* e *c* do inciso X – a ser inserido na Lei nº 10.216, de 2001, pelo projeto sob análise –, reafirmamos que o objetivo da perícia médica nem sempre é fazer o diagnóstico da doença. É o médico assistente que acompanha o doente quem tem as melhores condições de chegar a um diagnóstico correto, até porque a definição da moléstia pode consumir grande lapso temporal e só ocorrer após semanas ou meses de acompanhamento.

No caso específico da perícia para fins trabalhistas, previdenciários e de concessão de benefícios sociais, o que interessa é, essencialmente, avaliar se o trabalhador, o segurado ou o candidato ao benefício está ou não incapacitado para o trabalho, independentemente de qual seja a doença, o agravamento à saúde ou a deficiência que supostamente acomete o periciando.

A despeito das nobres intenções do autor da proposição, a análise cuidadosa de seus dispositivos revela que a aprovação da matéria não implicará benefícios para o conjunto da sociedade brasileira.

III – VOTO

Em vista do exposto, opinamos pela **rejeição** do Projeto de Lei da Câmara nº 106, de 2009.

Sala da Comissão,

, Presidente

Senador **ATAÍDES OLIVEIRA**, Relator