



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

**PARECER N° , DE 2019**

SF/19733.22859-16

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Decreto Legislativo nº 216, de 2019, do Senador Rogério Carvalho, que pretende *suspender a execução das normas incompatíveis com a estabelecida pela Política Nacional de Saúde Mental, quais sejam: Resolução CIT nº 32, de 14 de dezembro de 2017 e Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017.*

Relator: Senador **HUMBERTO COSTA**

**I – RELATÓRIO**

Submete-se ao exame da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) o Projeto de Decreto Legislativo (PDL) nº 216, de 2019, do Senador Rogério Carvalho, que pretende tornar sem efeito normas do Poder Executivo que recentemente alteraram a regulamentação da Política Nacional de Saúde Mental.

O art. 1º do projeto susta a Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que *estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*, e a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde (GM/MS) nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que *altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.*

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que, caso aprovado, o decreto legislativo entre em vigor na data de sua publicação.



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

SF/19733.22859-16  
| | | | |

Na justificação, o autor alega que as referidas normas da CIT e do Ministério da Saúde fomentaram a ampliação da assistência psiquiátrica em âmbito hospitalar, bem como a expansão de seu financiamento. Segundo o autor, essas normas contrariam a ideia da excepcionalidade da atenção psiquiátrica hospitalar, prevista na 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*.

Argumenta, além disso, que tais medidas são um retrocesso, pois incentivam o atendimento hospitalar, em contraposição aos serviços comunitários de saúde mental. Considera que essa política estimula o afastamento do paciente do convívio social, contribuindo para estagnação do quadro clínico ou, até mesmo, a piora de seu prognóstico. Nesse sentido, o autor informa que o Conselho Nacional de Direitos Humanos e o Conselho Nacional de Saúde manifestaram-se contrariamente às referidas normas.

Por fim, o autor do projeto assinala que ambas as normas atentam contra os dispositivos constitucionais que preveem o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como contra a participação da comunidade na construção e no aperfeiçoamento do sistema público de saúde.

Após exame nesta CCJ, o PDL nº 216, de 2019, seguirá para análise do Plenário. Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do inciso I e da alínea *f* do inciso II, ambos do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), cabe à CCJ opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, técnica legislativa e, no caso, também acerca do mérito do PDL nº 216, de 2019.

Quanto à constitucionalidade, a proposição se enquadra nos princípios inseridos no art. 49, incisos V e XI, da Constituição Federal de 1988, mediante os quais incumbe ao Congresso Nacional zelar pela preservação de sua



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

competência legislativa sustando atos normativos editados pelo Poder Executivo que exorbitem de seu poder regulamentador.

Tal sustação se faz por meio de decreto legislativo, conforme disciplina o inciso II do art. 213 do RISF e, desse modo, respeitam-se também a juridicidade e a regimentalidade do projeto.

No que tange à técnica legislativa, o projeto atende aos pressupostos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que estabelece regras sobre elaboração de normas.

Passemos à análise do mérito.

Iniciado no final dos anos 1970, o movimento da reforma psiquiátrica surgiu com o objetivo de alterar a assistência psiquiátrica no País, mediante maior atuação dos serviços ambulatoriais. Naquela época, a atenção hospitalar estava bastante estigmatizada pelos serviços então prestados nos manicômios, onde houve muitas denúncias de maus tratos e de óbitos de pacientes psiquiátricos.

Nesse cenário, o movimento da reforma psiquiátrica evocava a necessidade de se respeitarem os direitos da pessoa com transtornos mentais, de estabelecer uma rede comunitária de serviços de saúde mental e de extinguir os manicômios no País.

Esse processo culminou com a promulgação da Lei nº 10.216, de 2001, que ficou conhecida como “Lei da Reforma Psiquiátrica”.

De maneira geral, esse diploma dispõe sobre os direitos da pessoa com transtorno mental, determina que o tratamento dos pacientes será realizado, *preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental* e limita as possibilidades de internação hospitalar. A internação hospitalar, nesses termos, poderá ocorrer apenas quando os recursos ambulatoriais se mostrarem insuficientes e visará, sempre, à *reinserção social do paciente em seu meio*. Percebe-se, portanto, que as normas que pretendemos sustar estão em nítido

SF/19733.22859-16



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

desacordo com os preceitos da Lei da Reforma Psiquiátrica, ao instituir mecanismos de ampliação da assistência psiquiátrica hospitalar.

Com efeito, a CIT, por meio do art. 9º da sua Resolução nº 32, de 2017, pretende “ampliar a oferta de leitos hospitalares qualificados para a atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas”.

Os quatro incisos desse artigo estabelecem que a ampliação ocorrerá mediante os seguintes processos: *(i)* estímulo à qualificação e à expansão de leitos em enfermarias especializadas em hospitais gerais; *(ii)* reestruturação da equipe multiprofissional; *(iii)* monitoramento da taxa de ocupação mínima das internações em hospitais gerais para o pagamento integral do procedimento em forma de incentivo e; *(iv)* reajuste do valor de diárias para internação em hospitais especializados.

Por sua vez, a Portaria GM/MS nº 3.588, de 2017, estabelece os incentivos financeiros para a implantação da nova configuração que essa norma deu aos serviços de atenção hospitalar no âmbito da *Rede de Atenção Psicossocial*, a saber: unidades de referência especializadas em hospital geral, hospitais psiquiátricos especializados e hospitais dia. Registre-se que, antes da publicação dessa Portaria, a rede de atenção hospitalar era constituída apenas por leitos de psiquiatria em hospital geral.

Destarte, verifica-se que, em conjunto, a Resolução da CIT nº 32, de 2017, e a Portaria GM/MS nº 3.588, de 2017, além de ampliarem as modalidades de atendimento psiquiátrico hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecem incentivos financeiros para sua implantação das unidades de atendimento.

Da mesma forma que o autor do PDL sob análise, julgamos que essas alterações normativas visam a promover a assistência psiquiátrica hospitalar em detrimento dos serviços ambulatoriais comunitários.

SF/19733.22859-16



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

Portanto, ao irem de encontro aos postulados legais vigentes no País desde a promulgação de Lei da Reforma Psiquiátrica, os referidos atos normativos exorbitaram do poder regulamentar do Poder Executivo.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Decreto Legislativo nº 216, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SF/19733.22859-16