

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. DAVID MIRANDA)

Modifica a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre os direitos de pessoas sob internação involuntária.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre os direitos de pessoas sob internação involuntária.

Art. 2º O artigo 8º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8 – A internação voluntária somente será autorizada por médico psiquiatra devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.” (NR)

Art. 3º Acrescente-se à Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, o seguinte artigo 8º-A:

“Art. 8º-A - A internação involuntária somente será autorizada mediante laudo circunstanciado, assinado por médico psiquiatra devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento, devendo tal laudo ser acompanhado, obrigatoriamente, de uma avaliação feita por equipe técnica multidisciplinar, formada por profissionais de saúde das áreas de psicologia e serviço social, de forma a atestar risco concreto e iminente de vida para o indivíduo e/ou para outrem e a impossibilidade, no caso concreto, de utilização de recursos extra-hospitalares alternativos à internação;

§ 1º - A internação involuntária a que se refere o caput deste artigo deverá garantir, em todas as suas etapas, o direito à autonomia e autodeterminação e o respeito aos direitos humanos e terá como finalidade permanente um tratamento que tenha como objetivo a pronta reinserção social do indivíduo em seu meio.



§ 2º - Em qualquer momento durante a internação involuntária serão garantidos direitos de comunicação da pessoa, pelos meios disponíveis, preferencialmente telefonemas ou mensagens eletrônicas (e-mails).

§ 3º - A internação involuntária deverá, no prazo máximo 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.

§ 4º - Caso mantida a internação involuntária por mais de quinze dias contados da data do laudo inicial, o/a paciente terá direito a uma reavaliação psiquiátrica a ser realizada por médico psiquiatra devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 5º - O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo médico psiquiatra responsável pelo tratamento”.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os dispositivos empregados na Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, disciplinam três espécies de internações psiquiátricas, a saber: (a) internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do indivíduo; (b) internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do indivíduo e a pedido de terceiro; e (c) internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

A nosso ver, os dispositivos empregados para a internação involuntária, malgrado salvaguardas pontuais, por não detalharem os critérios para a sua realização, deixam espaço para muitas possibilidades de violação de direitos humanos já consagrados em nossa Lei Maior.



Para que as hipóteses previstas de internação involuntária, medida que deve ser excepcionalíssima, não se preste a este papel, a lei precisa estabelecer uma série de salvaguardas técnicas e jurídicas que não foram observadas à época da elaboração da Lei 10.216/2001. Todas essas salvaguardas visam adequar o instituto da internação involuntária aos princípios constitucionais da autonomia e da dignidade humanas.

Em primeiro lugar, não é admissível que a liberdade de um ser humano possa ser privada por simples decisão de outrem, que a despeito da perícia técnica, pode se mostrar falível como qualquer outra decisão.

A exemplo do já disposto no Art. 6º da lei que ora se busca modificar, estamos exigindo que a decisão do médico responsável pela internação se dê por meio de laudo circunstanciado, que deve atestar a impossibilidade da utilização de qualquer outro método menos restritivo e invasivo, e, ainda, desde que tal laudo seja acompanhado, de forma obrigatória, de uma avaliação emanada de equipe técnica multidisciplinar formada por profissionais de saúde das áreas de psicologia e serviço social, de forma a atestar risco concreto e iminente de vida para o indivíduo e/ou para outrem e a impossibilidade, no caso concreto, de utilização de recursos extra-hospitalares alternativos à internação.

Essa previsão visa, também, adequar a legislação à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, estabelecendo ainda a necessidade do laudo circunstanciado ser assinado por um médico psiquiatra no caso da internação involuntária¹.

Ainda munidos da mesma preocupação, diante da gravidade envolvida em um processo de internação involuntária para a liberdade e a autonomia de um indivíduo, estabelecemos o perigo concreto para a vida do próprio indivíduo ou outrem como um parâmetro razoável para internação, de modo a reforçar o caráter de medida excepcional e extrema já presente, respectivamente, na lei e na literatura científica sobre o tema. Também deixamos explícita a possibilidade de a equipe multidisciplinar que realizará a avaliação em conjunto com o médico psiquiatra decidir por um projeto terapêutico individual menos restritivo e invasivo que a internação.

1 Cf. <https://www.conjur.com.br/2018-jun-10/laudo-determinar-internacao-psiquiatra-stj>, acesso em 21/06/2021.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. David Miranda

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219620877100>



Em relação ao artigo 8º da Lei, a presente alteração proposta visa adequar o comando para que a autorização se dê por médico psiquiatra, garantindo-se, assim, uma maior segurança para a realização do ato de internação voluntária.

Por fim, procuramos reforçar que o respeito às liberdades, à autonomia e a todos os direitos humanos deve ser o norte de qualquer política relacionada ao tratamento psiquiátrico de pacientes, especialmente no sentido de disponibilizar o acesso a meios de comunicação, a exemplo de telefonemas e mensagens eletrônicas (e-mails).

Acreditamos que este princípio norteador, se obedecido e reivindicado por indivíduos, entidades e movimentos, pode nos livrar de erros presentes e futuros relacionados à internação involuntária em nosso país e no mundo.

Por todo o exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 25 de junho de 2021.

Deputado David Miranda
PSOL/RJ

