

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº
2020**

, DE

(Da Sra. Deputada Rejane Dias)

Susta os efeitos da Portaria nº 1.325, de 18 de maio de 2020, que revoga o Capítulo III, do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata do "Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei", no âmbito da Política Nacional de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica sustada, nos termos do art. 49, V, da Constituição Federal, a Portaria nº 1.325, de 18 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que revoga o Capítulo III, do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata do "Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei", no âmbito da Política Nacional de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Portaria 1.325, de 18 de maio de 2020, do Ministério da Saúde é inconstitucional, ilegal e imoral, pois que extingue o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seus arts 6º e 23, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano e dever do Estado, a ser provida por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), uma política de Estado que visa à promoção, prevenção e recuperação da saúde de todos os brasileiros e brasileiras. Prevê, ainda, a Carta Magna em seu art. 5º, XLIX que é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral.

Além do dispositivo Constitucional temos outros infraconstitucionais que garantem a proteção e os direitos à pessoa com transtorno mental privada de liberdade. Há presos que possuem uma mentalidade perversa, outros com retardamento mental, outros com distúrbio mental devido a traumas e abusos na infância, e suas capacidades cruéis de matar, estuprar e torturar.

Há os assassinos em série ou psicopatas, mas em outros transtornos de personalidade e que podem causar danos – irremediáveis – como os pedófilos, os esquizofrênicos, os maníacos ou os depressivos, e psicóticos, que por um resquício de insanidade poderiam levá-los ao cometimento de crimes.

A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que estabelece como responsabilidade do Estado o desenvolvimento de uma Política de Saúde Mental de base comunitária, com a devida participação da sociedade e da família, que assegure a reinserção social como finalidade permanente do tratamento, a excepcionalidade da internação psiquiátrica e sua proibição em instituições com características asilares, além da desinstitucionalização

daqueles internados em condição de longa permanência ou grave dependência institucional.

A Portaria Interministerial MS/MJ nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e estabelece, entre suas diretrizes, a promoção da cidadania e inclusão das pessoas privadas de liberdade por meio da articulação intersetorial e a atenção integral resolutiva, contínua e de qualidade às necessidades de saúde da população privada de liberdade no sistema prisional.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da Resolução CNJ nº 113, de 20 de abril de 2010, e das recomendações CNJ nº 35, de 12 de julho de 2011, e nº 213, de 15 de dezembro de 2015, dispôs sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, orientando os juízes a buscar implementar políticas antimanicomiais, preferencialmente em meio aberto, em consonância com a Lei nº 10.216/2001;

Segundo o grande doutrinador Nelson Hungria¹ (1953, p. 334), o conceito de doença mental não seria nada mais nada menos que:

[...] doença mental abrange as psicoses, que poderão ser constitutivas (esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, epilepsia genuína, paranoia, parafrenias e estados paranoicos) ou adquiridas (traumáticas, exóticas, endotóxicas, infecciosas e demências por senilidade, arteriosclerose, sífilis cerebral, paralisia geral, atrofia cerebral e alcoolismo). E o desenvolvimento mental retardado será encontrado nas várias formas de oligofrenia (idiota, imbecilidade, debilidade mental).

Um psicopata pode ser reabilitado, afinal? A resposta consensual segundo a literatura psiquiátrica é negativa: **Inexiste recuperação para um psicopata**. O Estado lida com estas pessoas prendendo-as num ambiente com psiquiatras e medicação apropriada. E é basicamente a defesa principal dessa proposição, sustar a Portaria do Ministério da Saúde que pretende extinguir as medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. O fato é que psicopatas não têm cura e não é punindo-as brutalmente ou matando-os que o problema seria resolvido.

¹ HUNGRIA, Nélon. *Comentários ao Código Penal*, v. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1953.

Segundo Robert Hare um psicopata não nasce psicopata *“Ninguém nasce psicopata. Nasce com tendência para a psicopatia. Psicopatia não é uma categoria descritiva, como ser homem ou mulher, estar vivo ou morto. É uma medida, como altura ou peso, que varia para mais ou para menos”*. (Entrevista com Robert Hare. Laura Diniz. Revista Veja, 1º de abril de 2009).

Portanto, pedimos apoio aos nobres Deputados para revogação imediata da Portaria GM/MS nº 1325, de 18 de maio de 2020, e restabeleça o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei, no âmbito da PNAISP.

Sala das Sessões, em de junho de 2020.

Deputada Rejane Dias

