

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.060, DE 2003

Dispõe sobre a criação de Sistema de Pensão Protegida e de Lares Abrigados, da sua adoção pelo Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

Autora: Deputada Maninha

Relatora: Deputada Maria Helena

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epgrafado, de autoria da Deputada Maninha, cria, dentro do Sistema Único de Saúde - SUS, duas formas de atendimento voltadas para as pessoas portadoras de transtornos mentais: o Sistema de Pensão Protegida e o de Lares Abrigados.

O Projeto define cada um dos sistemas, estabelece critérios para o encaminhamento de pacientes, dispõe sobre sua estrutura física, o número de pacientes que podem ser instalados nessas estruturas, o número de profissionais e a constituição das equipes de saúde que deverão atuar em cada sistema.

Na justificativa da Proposição, a Autora alega que os Lares Abrigados e as Pensões Protegidas, além de representarem a garantia de manutenção de assistência com qualidade aos portadores de transtornos mentais, possibilitam a reinserção social dos pacientes, promovendo a convivência com familiares e com a comunidade, o que facilita e potencializa o tratamento.

O Projeto vem para ser analisado, no mérito, pela Comissão de Seguridade Social e Família, e, posteriormente, será encaminhado para a análise da Comissão de Finanças e Tributação e da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

Durante o prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

Antes de nos pronunciarmos especificamente sobre o Projeto em pauta, queremos explicitar nossa total concordância com a adoção de medidas que visem a contribuir para a construção de formas alternativas de atenção à saúde mental, que sejam mais humanas, mais democráticas e que favoreçam a inclusão social dos portadores de transtornos mentais.

A aprovação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, foi um marco histórico para a Reforma Psiquiátrica em nosso País, quando foram protegidos os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e explicitada a necessidade de redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

A Reforma Psiquiátrica busca o estabelecimento de uma assistência à saúde mental centrada em recursos comunitários e em um atendimento, principalmente, extra-hospitalar. Diversas estruturas devem ser construídas dentro do sistema público de saúde, de forma a responder aos novos paradigmas colocados pela Reforma Psiquiátrica. Nessa perspectiva, as diretrizes do Governo prevêem a redução programada e gradual dos leitos psiquiátricos, a consolidação das redes de atenção psicossocial, residências terapêuticas e demais serviços, formação de recursos humanos dentro dos preceitos da reforma psiquiátrica, além do fortalecimento da rede de atenção básica à saúde.

Há, no atual momento, diversas experiências em curso na direção dessa Reforma Psiquiátrica. São experiências que demonstram estágios bastante diferenciados em termos do alcance da Reforma, com a criação de

variados serviços dentro do novo marco referencial da atenção à saúde mental, em substituição ao hospital psiquiátrico. São criados os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e os Núcleos de Atenção Psicossocial - NAPS, que são serviços regionalizados, com funcionamento ininterrupto e com equipe interdisciplinar, e a partir dos quais é constituída uma rede assistencial que inclui moradias, comunidades terapêuticas, cooperativas de geração de renda, associação de usuários e familiares, entre outros dispositivos e mecanismos de inclusão e de transformação.

A inventividade e a criatividade da sociedade atual, incluindo aí governo e sociedade civil, têm contribuído para o surgimento e a expansão de formas alternativas assistenciais e sociais, no sentido da criação de novas perspectivas de vida para os portadores de transtornos mentais.

Os serviços comunitários, como os que ora se pretende instituir, dão a chance de os pacientes recuperarem sua capacidade de se relacionar com o mundo e, por isso, merecem todo o nosso apoio. No entanto, cremos que tal matéria seja mais adequada para ser tratada por meio de outros instrumentos normativos, mais flexíveis e dinâmicos, pois há determinações técnicas e definições que não cabem a uma lei. É o caso de determinar a estrutura física mínima, a capacidade de abrigar determinado número de pessoas com transtornos mentais, o número e o tipo de equipes de saúde.

O próprio Ministério da Saúde, diante da nova política adotada de desinstitucionalização de pacientes com transtornos mentais, editou normas regulamentando serviços vinculados ao SUS semelhantes aos que ora se pretende criar.

Antes mesmo da promulgação da Lei nº 10.216/01, o Ministério da Saúde já havia editado a Portaria nº 106, de 2000, para criar os chamados Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para prestar atendimento ao portador de transtornos mentais. Tais serviços foram definidos como substitutivos da internação psiquiátrica prolongada, de maneira que, a cada transferência de paciente do Hospital Especializado para o Serviço de Residência Terapêutica, haveria a realocação do recurso da AIH (Autorização de Internação Hospitalar) correspondente para os tetos orçamentários do estado ou do município responsável pela assistência ao paciente.

Da mesma forma como o previsto no atual Projeto de Lei, esses serviços foram concebidos como moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade. A Portaria supramencionada detalha aspectos de estrutura física, capacidade instalada, profissionais necessários, etc.

Ainda em 2000, o Ministério da Saúde editou outra Portaria, a de nº 1.220, para regulamentar o cuidado psicossocial extra hospitalar, mais conhecido como "lares abrigados", e para acompanhar e controlar a assistência prestada aos pacientes nas residências terapêuticas.

Essa norma operacionalizou a criação dessa modalidade assistencial dentro do SUS, ao incluí-la nas Tabelas de Serviços e de Classificação de Serviços do SIA/SUS. Com isso, abriu-se a possibilidade para a criação, pelos gestores municipais, de alternativas assistenciais para os pacientes de longa permanência em hospitais psiquiátricos.

Dessa forma, existem instrumentos legais que dão suporte à criação dos serviços que se pretende instituir dentro do SUS. O Executivo, que é o Poder responsável pela administração e criação de serviços de atenção à saúde, já dispõe de normas regulamentando a criação dos "serviços terapêuticos residenciais", os quais abrangem tanto os lares abrigados quanto as pensões protegidas. Há inclusive, previsão de aporte financeiro para sustentar tais ações.

Assim, cremos que, apesar do mérito incontestável da presente proposição, o mais apropriado é o encaminhamento de uma Indicação ao Ministério da Saúde, cobrando a efetiva implantação desses serviços. Entendemos que os instrumentos normativos existentes são suficientes para amparar a criação e expansão dessa rede comunitária de serviços, no entanto, faz-se necessário que estejamos atentos aos movimentos dos gestores públicos, para que possamos exigir um maior compromisso com a aplicação desses e, consequentemente, com a implantação de mecanismos que implicarão transformações na realidade atual.

Do exposto, manifestamos voto no sentido da rejeição do Projeto de Lei nº 2.060/03.

Sala da Comissão, em de 2004.
Deputada Maria Helena
Relatora