



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.427-A, DE 2007**

**(Da Sra. Rebecca Garcia)**

Dá nova redação ao § 1º do Art. 2º da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. JOFRAN FREJAT).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

### **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 1º do Art. 2º da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º.....

§ 1º É fixado o valor do benefício de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais), reajustado, anualmente, com base no IGP-M.”

Art. 2º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O Programa De Volta Para Casa foi instituído pela Lei Federal nº 10.708, de 31 de julho de 2003, e tem por objetivo garantir a assistência, o acompanhamento e a integração social, fora da unidade hospitalar, de pessoas acometidas de transtornos mentais, com história de longa internação psiquiátrica (com dois anos ou mais de internação).

É parte integrante deste Programa o auxílio-reabilitação, que foi fixado, no ano de 2003, em R\$ 240,00, pago ao próprio beneficiário durante um ano, podendo ser renovado, caso a pessoa ainda não esteja em condições de se reintegrar completamente à sociedade.

Seus beneficiários são pessoas acometidas de transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica em hospitais cadastrados no SIH-SUS, por um período ininterrupto igual ou superior a dois anos, quando a situação clínica e social não justifique a permanência em ambiente hospitalar e indique a possibilidade de inclusão em programa de reintegração social;

São contempladas, também, pessoas residentes em moradias caracterizadas como serviços residenciais terapêuticos e aquelas egressas de Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, em conformidade com a decisão judicial (Juízo de Execução Penal).

A aprovação deste benefício significou um grande avanço no processo de desinstitucionalização do tratamento psiquiátrico no Brasil.

As unidades de internação começam a passar por um processo de lenta a progressiva desativação, com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial. A rede hospitalar convencional, em geral, não está treinada para lidar com esse tipo de paciente em momentos de crise/surtos. Por sua vez, as famílias têm cada vez mais que assumir essas pessoas, muitas vezes sem condições financeiras para arcar com medicamentos ou mesmo mantê-las dentro de casa. Nada mais natural que, no momento em que o governo adota uma política de ressocialização dos pacientes, o poder público eleve o valor da contribuição já prevista em lei, tornando-a mais condizente com as necessidades.

Essa medida é essencial para a própria sobrevivência do programa. Continuar com os valores atuais, que não correspondem sequer a 2/3 do salário mínimo, seria sacrificar ao extremo aqueles que tem direito a contribuição e as seus familiares.

Por entender que as conquistas inscritas na legislação, que impulsionou o processo de ressocialização, estão ameaçadas, apresentamos esta proposição, que eleva o valor da contribuição para R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais), a serem, necessariamente, reajustadas, anualmente, pelo IGP-M.

Corrige-se, portanto, a grande deficiência da lei, que estabeleceu valores baixos e deixou como opção governamental reajustar ou não tais valores.

Os novos valores, majorados, possibilitarão a melhoria da manutenção do paciente e, também, contribuirão para que aumente sua auto-estima e a preservação de sua independência e autonomia, evitando recaídas, tão freqüentes entre aqueles que não recebem o devido apoio.

Por fim, o projeto vai contribuir para uma rápida reinserção desses pacientes no seio familiar e está afinado com a iniciativa do governo federal de aos poucos desativar os hospitais psiquiátricos.

Em razão do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoiar a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em 27 de junho de 2007.

Deputada REBECCA GARCIA

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**LEI N° 10.708, DE 31 DE JULHO DE 2003**

Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais, internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O auxílio é parte integrante de um programa de ressocialização de pacientes internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, denominado "De Volta Para Casa", sob coordenação do Ministério da Saúde.

Art. 2º O benefício consistirá em pagamento mensal de auxílio pecuniário, destinado aos pacientes egressos de internações, segundo critérios definidos por esta Lei.

§ 1º É fixado o valor do benefício de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais), podendo ser reajustado pelo Poder Executivo de acordo com a disponibilidade orçamentária.

§ 2º Os valores serão pagos diretamente aos beneficiários, mediante convênio com instituição financeira oficial, salvo na hipótese de incapacidade de exercer pessoalmente os atos da vida civil, quando serão pagos ao representante legal do paciente.

§ 3º O benefício terá a duração de um ano, podendo ser renovado quando necessário aos propósitos da reintegração social do paciente.

Art. 3º São requisitos cumulativos para a obtenção do benefício criado por esta Lei que:

I - o paciente seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a dois anos;

II - a situação clínica e social do paciente não justifique a permanência em ambiente hospitalar, indique tecnicamente a possibilidade de inclusão em programa de reintegração social e a necessidade de auxílio financeiro;

III - haja expresso consentimento do paciente, ou de seu representante legal, em se submeter às regras do programa;

IV - seja garantida ao beneficiado a atenção continuada em saúde mental, na rede de saúde local ou regional.

§ 1º O tempo de permanência em Serviços Residenciais Terapêuticos será considerado para a exigência temporal do inciso I deste artigo.

§ 2º Para fins do inciso I, não poderão ser considerados períodos de internação os de permanência em orfanatos ou outras instituições para menores, asilos, albergues ou outras instituições de amparo social, ou internações em hospitais psiquiátricos que não tenham sido custeados pelo Sistema Único de Saúde - SUS ou órgãos que o antecederam e que hoje o compõem.

§ 3º Egressos de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico poderão ser igualmente beneficiados, procedendo-se, nesses casos, em conformidade com a decisão judicial.

.....  
.....

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### I - RELATÓRIO

O Projeto em epígrafe objetiva alterar a redação do § 1º do Art. 2º da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. A modificação corrige o valor monetário do citado auxílio e fixa o indicador financeiro que deverá ser utilizado para o reajuste anual desse valor.

Como justificativa para a iniciativa, alega a autora que o Programa De Volta Para Casa, instituído pela Lei n.º 10.708, de 31 de julho de 2003, tinha como objetivo garantir a assistência, o acompanhamento e a integração social, fora da unidade hospitalar, de pessoas acometidas de transtornos mentais, com história de longa internação psiquiátrica. O auxílio citado é parte integrante desse Programa.

O valor do auxílio-reabilitação psicossocial foi fixado, em 2003, no valor de R\$ 240,00, pago ao próprio beneficiário pelo período de um ano, renovável caso a pessoa ainda não esteja em condições de se reintegrar completamente à sociedade.

A proponente informa que a criação desse benefício significou um grande avanço no processo de desinstitucionalização do tratamento psiquiátrico no Brasil, no qual as unidades de internação começam a passar por um processo de lenta a progressiva desativação, com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial. Relata que a rede hospitalar convencional não estaria treinada para lidar com esse tipo de paciente em momentos de crise/surtos.

Dessa forma, sustenta a autora que as famílias teriam, cada vez mais, que assumir os cuidados necessários a esses doentes, muitas vezes sem condições financeiras para arcar com medicamentos ou mesmo mantê-las dentro de casa. Quando o governo adota uma política de ressocialização desses pacientes, seria lógico que o poder público elevasse o valor da contribuição legal, tornando-a mais condizente com as necessidades dos beneficiários do programa. O ajuste do valor seria essencial para o sucesso do programa governamental, já que o montante atualmente definido não corresponde sequer a 2/3 do salário mínimo e constitui um sacrifício para aqueles que têm direito à contribuição e a seus familiares.

Assim, acrescenta a autora que o reajuste da contribuição e a previsão de correções anuais seriam necessárias para evitar que as conquistas citadas sejam ameaçadas. A iniciativa em tela serviria para corrigir a deficiência da lei, a qual fixou a correção do auxílio-reabilitação psicossocial como ação discricionária do governo. A atualização do valores possibilitaria a melhoria da atenção aos beneficiários do citado auxílio.

A proposição está sujeita à apreciação, sob o rito conclusivo, pelas Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação; e, de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao Projeto de Lei no âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A Lei n.º 10.708, de 31 de julho de 2003, representou inestimável avanço na atenção à saúde daqueles pacientes acometidos por

desordens mentais. O processo de reinserção social e familiar desses doentes é bastante complicado, em especial após longos períodos de internação hospitalar. As recaídas podem ser rotineiras, principalmente nos casos de suspensão da terapêutica prescrita pelo médico.

O abandono do esquema terapêutico ocorre, em muitos casos, em face da falta de recursos financeiros para custear a continuidade do tratamento. Sensível a esse obstáculo, o legislador brasileiro instituiu um auxílio financeiro destinado aos pacientes com transtornos mentais internados por mais de dois anos, a ser recebido após a alta hospitalar. Os recursos devem ser úteis na assistência acompanhamento e integração social e familiar dos egressos das internações. Essa é a intenção da lei.

Obviamente, se os valores respectivos não forem suficientes para tal desiderato, o objetivo da lei será frustrado. Nesse ponto reside a principal preocupação da autora do Projeto de Lei em análise: evitar que a lei, objeto da alteração alvitrada, torne-se letra morta, que seja apenas um texto sem função social.

Nesse aspecto, assiste razão à autora. O valor do auxílio foi fixado em 2003, sem um dispositivo para regular a sua correção monetária, de modo a permitir a manutenção do poder aquisitivo, de manter o seu compasso com a realidade. Após a aprovação da lei em tela, os preços de medicamentos e outros insumos médico-hospitalares foram reajustados de forma variada, enquanto o auxílio-reabilitação permaneceu congelado. Tal descompasso pode comprometer a terapêutica dos pacientes beneficiários da subvenção em comento e, portanto, deve ser corrigido.

Diante do interesse social que circunda o direito à saúde, as tentativas de integração social e familiar dos pacientes que apresentam distúrbios mentais se mostra extremamente relevante. Portanto, buscar a adequação dos meios empregados para a assistência e acompanhamento desses pacientes, às finalidades perseguidas pela norma objeto da alteração proposta, mostra-se conveniente e oportuna para o sistema público de saúde.

Ante o exposto, nos manifestamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei n.º 1.427, de 2007.

Sala da Comissão, em 18 de setembro de 2007.

DEPUTADO JOFRAN FREJAT  
Relator

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 1.427/2007, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Jofran Frejat.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jorge Tadeu Mudalen - Presidente, Alceni Guerra e Cleber Verde - Vice-Presidentes, Angela Portela, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Cida Diogo, Darcísio Perondi, Dr. Pinotti, Dr. Talmir, Eduardo Amorim, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Germano Bonow, Jô Moraes, João Bittar, Jofran Frejat, José Linhares, Marcelo Castro, Mário Heringer, Maurício Trindade, Neilton Mulim, Pepe Vargas, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Rita Camata, Roberto Britto, Saraiva Felipe, Solange Almeida, Gorete Pereira, Lelo Coimbra, Manato e Simão Sessim.

Sala da Comissão, em 24 de outubro de 2007.

Deputado JORGE TADEU MUDALEN  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**