

Reforma Psiquiátrica e os Direitos das Pessoas com Transtornos Mentais no Brasil

LEI Nº 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001.

- **Presidência da República**
- **Casa Civil**
- **Subchefia para Assuntos Jurídicos**
- **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**

LEI 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001

- **O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:
- Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.
- Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.
- Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:
 - I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
 - II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
 - III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
 - IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
 - V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
 - VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
 - VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
 - VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
 - IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

LEI 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001

- Art. 3o É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.
- Art. 4o A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- § 1o O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.
- § 2o O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.
- § 3o É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2o e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2o.
- Art. 5o O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

LEI 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001

- Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.
- Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:
 - I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
 - II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e
 - III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.
- Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.
- Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.
- Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.
- § 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo 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.
- § 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

LEI 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001

- Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.
- Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.
- Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.
- Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.
- Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
- Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.
- FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
- Jose Gregori
- José Serra
- Roberto Brant

Portaria MS nº 336-02

**Estabelece CAPS I, CAPS II,
CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II**

Portaria MS nº 336-02

- O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;
- Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001;
- Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:
- Art.1º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria;
- § 1º As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.
- § 2º Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território;
- Art. 2º Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Portaria MS nº 336-02

- 4.1 - CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:
 - a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
 - b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;
 - c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
 - d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
 - e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

Portaria MS nº 336-02

- 4.2 - CAPS II – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:
- a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

Portaria MS nº 336-02

- 4.3 - CAPS III – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:
- a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;
- b - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- g - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

Componentes da Rede de Atenção Psicossocial

Atenção Básica em Saúde

- Unidade Básica de Saúde,
- Núcleo de Apoio a Saúde da Família,
- Consultório na Rua,
- Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
- Centros de Convivência e Cultura

Atenção Psicossocial Estratégica

- Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades

Atenção de Urgência e Emergência

- **SAMU 192,**
- Sala de Estabilização,
- UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde

Atenção Residencial de Caráter Transitório

- **Unidade de Acolhimento**
- Serviço de Atenção em Regime Residencial

Atenção Hospitalar

- **Enfermaria especializada em Hospital Geral**
- **Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas**

Estratégias de Desinstitucionalização

- Serviços Residenciais Terapêuticos
- Programa de Volta para Casa

Estratégias de Reabilitação Psicossocial

- **Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda,**
- Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

Atenção Psicossocial Estratégica

- **CAPS I** -Atende pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para municípios com população acima de 20.000 habitantes
- **CAPS II** - Atende pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local; indicado para municípios com população acima de 70.000 habitantes.
- **CAPS III** - Atende pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad; indicado para municípios ou regiões com população acima de 200.000 habitantes
- **CAPS AD** -Atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 habitantes
- **CAPS AD III** - Atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de 200.000 habitantes.
- **CAPS infantil** -Atende crianças e adolescentes com prioridade para sofrimento e transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes.

Rede De Atenção Psicossocial

M'boi Mirim (SIAB -

- 31 UBS – 16 com NASF, 1 com TO, Psicólogo e Psiquiatra.
- 8 Rodas de Terapia Comunitária em UBS: (UBS Chácara Santana, UBS Alto Da Riviera, UBS Jardim Herculano, UBS Jardim Nakamura, UBS Jardim Paranapanema, UBS Jardim Santa Margarida, UBS Parque Do Lago UBS Integral Vera Cruz)
- Equipes de referência em Saúde Mental: (agenda regulada)
 1. Rede Hora Certa 1: Plantões de 10 horas de Psiquiatra e dois Psicólogos.
 2. Psicólogo e TO em UBS Paranapanema.
 3. Equipe com Psiquiatra, Psicólogo e TO na UBS Jardim Herculano.
 4. Psiquiatra nas UBS Jardim Alfredo e jardim Herculano.
- 1 CAPS Adulto II (porta aberta) – 7 às 19 horas
- 1 CAPS AD III (porta aberta) - – 7 às 19 horas + Hospitalidade Noturna
- 1 CAPS Infantil II (porta aberta) – 7 às 19 horas
- 1 Residência Terapêutica com 8 moradoras.
- 1 Centro de Convivência (porta aberta).
- 2 Hospitais Gerais com PS e Enfermaria Psiquiátrica.

Dados Demográficos De M'boi Mirim (Supervisão Técnica de Saúde)

Distritos	Área (km²)	População Cadastrada	Famílias Cadastradas
Jardim Ângela	37,40	337.830	98.123
Jardim São Luís	24,70	276.978	82.955
TOTAL	62,10	614.808	181.808

(Fonte: SIAB -ABRIL/2014)