

*Universidade Nova de Lisboa*  
*Faculdade de Ciências Médicas*  
*Mestrado em Saúde Mental Internacional*



# **A saúde mental sob a lente dos Direitos Humanos: análise do conteúdo da lei 10.216/2001**

Barbara Coelho Vaz  
Pedro Gabriel Godinho Delgado

2015



# 1. INTRODUÇÃO

A CONSTRUÇÃO DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITOS:

Constituição Federal (1988) Lei do SUS (1990)

VIOLAÇÕES GRAVES EM SM: Caso Damião Ximenes.

AS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Lei nº 10.216/01\* que assegura direitos e redireciona o modelo de atenção e define as modalidades de internação

# LEGISLAÇÃO INTERNACIONAL

Para a OMS a lei de Saúde mental representa um dispositivo importante para **garantir e assegurar** a atenção e tratamento equânime, **proteger** os direitos humanos e **promoção** da saúde mental nas populações e a melhoria de vida e bem estar social. (Livro de recurso OMS 2005)

## DECLARAÇÃO DE CARACAS

- Inaugura um pacto de boas práticas em 1990.

## CRPD em 2006

- Coloca o desafio da mudança global de paradigma.

Art º 1 – Propósito:

“Pessoas com **Disability** são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”

# A LEI DE SM NO BRASIL

A lei aprovada tem diferenças importantes do projeto original de autoria do Deputado Paulo Delgado.

## Estrutura do conteúdo do projeto 3567-A/89

- Extinção dos manicômios
- Internação compulsória
- Atribuição dos entes federativos
- Participação da Defensoria pública

## Estrutura do conteúdo da Lei 10.216/01

- Direitos
- Redireciona o modelo de atenção
- Os tipos de Internação
- Participação popular pelo CNS
- Pesquisa Científicas

# 2. OBJETIVOS

## Objetivo Geral

- Analisar a lei de saúde mental do Brasil, sua abrangência e adequação do conteúdo.

## Objetivos Específicos

- Com base no Livro de Recursos de Saúde Mental: Direitos e Legislação, da OMS, avaliar a pertinência, abrangência e adequação do conteúdo dos artigos que compõem a lei 10.216/01;
- Contribuir para, no campo da saúde, ampliar o conhecimento acerca dos princípios da CF, do SUS e da política em saúde mental;
- Apresentar, descrever e analisar de modo sumário os principais atos normativos (decretos, portarias e resoluções) baseados na lei 10.216/01;
- Contribuir para o avanço da reforma psiquiátrica no Brasil;
- Contribuir para um maior conhecimento sobre as obrigações internacionais do Brasil.



# 3. METODOLOGIA

## Analise Qualitativa

“ O método qualitativo é o que se aplica ao estudo de historia, das relações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, sentem, pensam e constroem seus artefatos e a si mesmo.” Minayo (p.57)

Trata-se de uma pesquisa social

Qualificar a Lei 10.216/01 colocando seu texto e aplicação em análise

Propor novas possibilidades, arranjos institucionais e revisão de atos normativos

Superar barreiras e sair do lugar de apenas proteger para promover direitos dos usuários.

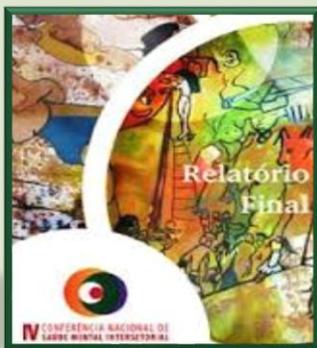
# PERCURSO METODOLOGICO

## I. GRUPO FOCAL :

Atores que se relacionam com a saúde mental

## II. ANALISE DOCUMENTAL: Dados complementares

Discursos públicos feitos pelo Deputado Paulo Delgado, de 1989 até 2012.



O relatório final da IV CNSM contém 1.020 recomendações diferentes.

# GRUPO FOCAL



**Participantes:** um usuário, um *familiar*, um representante da academia, da gestão federal, estadual e municipal, de um *trabalhador*, gestor de serviço e um advogado.

**Encontros:** dois encontros em Brasília, nas manhãs de sábados.

**Duração total:** 5h e 20 minutos de debates e respostas consensos do instrumento.

# O INSTRUMENTO: *Checklist*



- Anexo do Livro de Recurso de Saúde Mental: Direitos e Legislação da OMS (2005)
- Recomendado a aplicação em um grupo, uma comissão que averigüe atentamente todos os itens da lista.
- Usado como instrumento disparador do debate no GF

## Lista de Checagem da OMS para a Legislação de Saúde Mental

Para cada componente incluído na lista de checagem é necessário formular três perguntas:

- a) A questão foi adequadamente coberta na legislação?
- b) Ela foi coberta, mas não de maneira plena e abrangente?
- c) Ela não chegou a ser coberta?

Se a resposta for (b) ou (c), a comissão que realiza a avaliação deve decidir sobre a viabilidade e relevância local da inclusão da questão, resultando na elaboração de legislação apropriada às condições locais.

**Questão legislativa:**

- O que está faltando ou é problemático na cláusula existente

# DADOS GF

UTILIZADOS DE DUAS FORMAS:  
TRANSCRIÇÃO E O CONSENSO  
DO *CHECKLIST*

# DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



## ANALISE DE CONTEÚDO

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.” Bardin p.

44

Pré-análise x análise do material x tratamento dos resultados

27 Itens do  
*Checklist*

16 Temas

4  
Categorias  
de Análise

# Análise de conteúdo



# CHECKLIST X TEMAS

ITEM CHECKLIST	TEMA
1. Preâmbulo e objetivos.	1. Preâmbulo, Objetivos e Definições.
2. Definições.	
3. Acesso à atenção à saúde mental.	2. Acesso à atenção à saúde mental.
4. Direitos dos usuários de serviços de saúde mental.	3. Direitos dos Usuários, Familiares e Outros Atendentes dos Serviços de Saúde Mental.
5. Direitos dos familiares e outros atendentes:	
6. Competência, capacidade e tutela.	4. Questões Civil, Competência, Capacidade e Tutela
7. Admissão e tratamento voluntário	
8. Pacientes não protestadores.	
9. Admissão involuntária (quando separada do tratamento) e tratamento involuntário (onde admissão e tratamento se combinam)	5. Atenção Voluntária e Involuntária à Saúde Mental
10. Tratamento involuntário (quando separado da admissão involuntária)	
11. Consentimento por procuração para tratamento	
12. Tratamento involuntário em estabelecimentos comunitários	
13. Situações de emergência	
14. Determinações de transtorno mental	6. Determinações de Transtornos Mentais
15. Tratamentos especiais	7. Tratamentos Especiais
16. Isolamento e restrições	8. Isolamentos e Restrições
17. Pesquisa clínica e experimental	9. Pesquisa Clínica e Experimental
18. Mecanismos de fiscalização e revisão	10. Mecanismos de Fiscalização e Revisão
19. Responsabilidade da polícia	11. Responsabilidades da Polícia
20. Infratores mentalmente doentes	12. Infratores Mentalmente Doentes
21. Discriminação	13. Discriminação
22. Habitação	
23. Emprego	14. Habitação, Emprego e Previdência Social
24. Previdência social	
25. Questões civis	4. Questões Civis, Capacidade, Competência e Tutela
26. Proteção de grupos vulneráveis	15. Proteção à Grupos Vulneráveis
27. Delitos e penalidades	16. Delitos e Penalidades

# Quadro de temas de análise

TEMAS	CATEGORIAS
1. Preâmbulo, objetivos e definições. 9. Pesquisa Clínico-Experimental	A. Teórico-Conceitual
2. Acesso à Atenção em Saúde Mental 5. Atenção Voluntária e Involuntária. 6. Determinação dos Transtornos Mentais 7. Tratamentos Especiais	B. Técnico-Assistencial
3. Direitos dos usuários, familiares e outros atendentes de serviços de saúde mental 4. Questões Civas, Competência, Capacidade e Tutela 7. Tratamentos Especiais 8. Isolamentos e Restrições 10. Mecanismos de fiscalização e revisão 11. Responsabilidades da Polícia. 12. Infratores mentalmente doentes 14. Habitação, Emprego e Previdência Social 15. Proteção para Grupos Vulneráveis 16. Delitos e Penalidades	C. Jurídico-Política
13. Discriminação	D. Sociocultural

# RESULTADOS GERAIS

Considerando que um dos objetivos do *Checklist* é qualificar a legislação para que esta atenda a padrões e boas práticas de DH.

Análise geral das respostas dadas no *Checklist*:

Total: 163  
questões  
avaliadas



55 "A"  
42 "B"  
59 "C"  
6 não se aplicam.



Somadas "A" e "B" são  
maioria em 59%.  
36% das "C" e 5% das que  
não se aplicam.

As respostas consenso do *Checklist* fazem concluir que o conteúdo e abrangência da Lei 10.216/01 estão adequados ao que se espera de uma lei no contexto brasileiro.

# DISCUSSÃO GERAL DO GF



## Aprofundando nos debates produzido do GF

- Aplicá-la coerente com a política nacional de saúde mental;
- Fica claro que o texto da Lei 10216/01 obriga um poder punitivo menor do Estado na tomada de decisão;
- Qualificar alguns atos normativos que se desdobram a partir dela;
- Divergência entre a Lei e os Códigos Civil e Penal nos Temas 4 e 12.

# Temas de análise selecionados

Recorte pautado no destaque produzidos no GF.  
Distribuídos nas quatro categorias de análise.

- Tema 1. Preâmbulo, Objetivos e definições;
- Tema 3. Direitos dos usuários, familiares e outros atendentes de serviços de saúde mental;
- Tema 4. Questões civis, Competência, Capacidade e Tutela;
- Tema 5. Atenção Voluntária e Involuntária;
- Tema 12. Infratores mentalmente doentes;
- Tema 13. Discriminação.





# 1 . CATEGORIA: Teórico-Conceitual

## Tema 1. Preâmbulo, Objetivos e definições.

### UNIDADE DE SEMELHANÇA ENTRE OS DADOS ANALISADOS E DADOS COMPLEMENTARES

<b>GRUPO FOCAL</b>	“Concordamos que o melhor é seguir como está feito (...) ter a definição, conceitos e objetivos assegurados em outras normativas, como a Portaria 3088, de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial”.
<b>DISCURSO</b>	“A lei objetiva inscrever o doente mental na história da saúde pública e aumentar sua aceitação social”.
<b>RECOMENDAÇÕES IV CNSM</b>	Nº 2: “De acordo com os princípios, diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde, da Política Nacional de Saúde Mental e das Leis Federais nº 10.216/2001 e nº 10.708/03, a IV CNSM propõe implantar, implementar, ampliar, consolidar e fortalecer a rede de serviços substitutivos em Saúde Mental, em todo o país, com prioridade para as regiões com vazios assistenciais, garantindo acesso, acolhimento e tratamento de toda a população, em todos os níveis de assistência”.

- As respostas do **Checklist** sobre preâmbulo e objetivos foram consideradas adequadas.
- Já as respostas sobre definições foram todas C.
- Tema com conteúdo adequado por considerar que a definição deve ser alvo de outras normativas.

### 3. CATEGORIA: Jurídico-Política

#### Tema 3. Direitos dos usuários, familiares e outros atendentes de serviços de saúde mental.

UNIDADE DE SEMELHANÇA ENTRE OS DADOS ANALISADOS E DADOS COMPLEMENTARES	
GRUPO FOCAL	Questão da violação dos direitos tem muito a ver com a privacidade por com a questão muito simples, que é isso, você ter um lugar pra tomar banho, se trocar, ir ao banheiro.
DISCURSOS	Se compareço a um serviço de saúde e não tenho amparo para minha dor, doente é o serviço. A doença é um processo que exige observação tolerante, advertência, preservação de direitos.
RECOMENDAÇÕES IV CNSM	N. 154. Criar cartilhas contendo a lei 10.216/2001 e demais leis de saúde mental e a carta do direito dos usuários do SUS para serem distribuídas nos CAPS, atenção básica, demais serviços de saúde e universidades, com linguagem adaptada aos usuários e familiares, respeitando a regionalidade.

- As respostas no **Checklist** foram em sua maioria positivas, com apenas das 21 respostas apenas 6 foram C, as quais o grupo considerou que não cabe mesmo ter esse tipo de detalhamento no texto da Lei.

# 5. CONCLUSÃO



**A Lei 10.216/01 tem seu conteúdo adequado com a sua finalidade.**

**Aperfeiçoar e definir alguns pontos de tensão colocados nas interações involuntárias e compulsórias.**

**Ao Ministério da Saúde a elaboração de um Sumário Executivo, com o detalhamento da PNSM.**

**Ao Ministério da Saúde e movimentos sociais revisão de algumas portarias do MS: PT nº 251/2002 e 336/2002.**

**Revogação das Portarias nº 2.391/02, e 3.347/07 e a conseqüentemente a elaboração de novos atos normativos para tais temas.**



# CONCLUSÃO

Conclui-se que a lei sustenta a PNSM, mas precisa fortalecer o processo implementação da lei.

Alinhamento conceitual entre o SUS e o Judiciário para aplicação e regulamentação da Lei 10.216/2001 .

Incluir a **CRPD** no âmbito da saúde mental.



**OBRIGADA!!**

**BARBARA COELHO VAZ**  
**BARBARACVAZ@GMAIL.COM**