

## **LEIS SANCIONADAS**

### **LEI N º 4.098/2005 : Publique-se e**

Argua-se a Inconstitucionalidade.

22.06.2005

CESAR MAIA

O Presidente da Câmara Municipal do Rio de Janeiro nos termos do art. 79, § 7º, da Lei Orgânica do Município do Rio de Janeiro, de 5 de abril de 1990, não exercida a disposição do § 5º do artigo acima, promulga a Lei nº 4.098, de 15 de junho de 2005, oriunda do Projeto de Lei nº 563, de 2001, de autoria da Senhora Vereadora Lucinha.

### **LEI Nº 4.098 DE 15 DE JUNHO DE 2005**

**Dispõe sobre a proteção e o direito das pessoas portadoras de transtornos psíquicos no âmbito do Município e dá outras providências.**

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtornos psíquicos, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religiosa, 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 das pessoas portadoras de transtornos psíquicos:

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 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:

Art. 3º É responsabilidade do Município o desenvolvimento da política de saúde mental de assistência e promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos psíquicos, com a devida participação da sociedade e da família, as quais serão prestadas em estabelecimentos de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos psíquicos.

Art. 4º O Poder Executivo destinará recursos orçamentários para construção e manutenção de uma rede de serviços de saúde mental diversificada e qualificada, sendo que a construção de novos hospitais psiquiátricos públicos e a contratação ou financiamento, pelo poder público, de novos leitos em hospitais psiquiátricos, somente será permitida onde não exista estrutura assistencial adequada, desde que aprovada pelas comissões intergestoras e de controle social dos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde–SUS.

Parágrafo único. As despesas decorrentes com a aplicabilidade do disposto no caput correrão por conta de dotação orçamentária específica, prevista na lei orçamentária anual, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos suplementares ou especiais.

Art. 5º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando 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 psíquicos, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos psíquicos em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não asseguram aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 6º O paciente, há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize a 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.

Art.7º 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. 8º 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. 9º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 10. 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.

§ 1º O Ministério Público, ex-ofício, atendendo denúncia, ou por solicitação familiar ou representante legal do paciente, poderá designar equipe revisora multiprofissional de saúde mental, da qual necessariamente deverá fazer parte um profissional médico preferencialmente psiquiatra, a fim de determinar o prosseguimento ou a cessação daquela internação involuntária.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 11. 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. 12. 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 de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 13. 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 aos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde.

Art. 14. O Conselho Municipal de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão municipal para acompanhar a implantação desta Lei.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Câmara Municipal do Rio de Janeiro, em 15 de junho de 2005.**

**Vereador IVAN MOREIRA**

**Presidente**

D.O.RIO de 23/06/2005

