



CÂMARA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO



COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE

Parecer ao Projeto de Lei N° 105/2021

O presente projeto é de autoria do vereador Prof. Eder Tipura, que visa instituir a política municipal de proteção aos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista, além disso, busca instituir a semana de inclusão destas pessoas no contexto da vida social e conscientização da população da necessidade de tratar o assunto com seriedade e atenção necessária.

A fundamentação e exposição de motivos apresentada pelo vereador foi apreciada por esta Comissão que chegou à conclusão de que a justificativa é plausível, está dentro do contexto e princípios constitucionais e não fere o ordenamento jurídico vigente.

A criação de políticas públicas que visam fomentar a conscientização e proteção dos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista é tema relevante e está inserido no tema educação e saúde, motivo pelo qual, esta Comissão possui legitimidade para deliberação da matéria.



CÂMARA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO



Vale destacar que no Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, promulgada em 2008, já vem sendo aplicada no âmbito da educação municipal, onde é direito de todos os alunos frequentarem o sistema regular de ensino. Essa política nacional, baseada em documentos internacionais como a Declaração de Salamanca (1994) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), orienta os sistemas de ensino quanto à inclusão de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades / superdotação. O autismo, figura como uma das subcategorias dos Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Se o sistema de Educação Nacional prontamente está resguardando o direito à inclusão de pessoas portadoras do espectro autista na rede de ensino conforme citado anteriormente, a expansão destes direitos e a sua ampliação a toda sociedade, através de mecanismos sólidos e concretos para difundir a política no âmbito municipal, vemos com bons olhos a iniciativa da proposição.

Ademais, podemos afirmar que a inclusão de assistência às pessoas portadoras do espectro autista está amparada desde a tenra idade (Estatuto da Criança e do Adolescente) somados aos marcos legais da Lei 10.216/01 (anexo), foi possível criar um solo favorável à efetivação de uma Política Pública de saúde mental para as pessoas diagnosticadas com o espectro autista.

Veja que o Estado foi reposicionado para o papel protetivo (doutrina da proteção integral), fazendo com que todas as esferas de governos adaptassem a nova realidade sobre a saúde pública.

Após amplo debate, esta Comissão chega ao entendimento **por sua maioria** de que existe a necessidade de criação de Políticas Públicas no âmbito municipal para conscientização da população sobre os direitos e garantias das pessoas diagnosticadas com transtorno de espectro autista, assim, por sua maioria, **opinaram pela APROVAÇÃO DO PROJETO SEM EMENDAS**, seguindo o posicionamento de seu presidente.



CÂMARA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO



Pelo exposto, manifesta esta Comissão pelo prosseguimento do processo legislativo.

É o parecer.

Bom Despacho, 01 de outubro de 2021.

Sildete Assistente Social
Presidente

Sâmara Diretora
Membro



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

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.

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.

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.

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

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.4.2001