



Av. Loureiro da Silva, 255 - Bairro Centro Histórico, Porto Alegre/RS, CEP 90013-901

Telefone: - <http://www.camarapoa.rs.gov.br/>

PROJETO DE LEI

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Considerando os princípios fundamentais estabelecidos na Constituição Federal de 1988, em especial aqueles referidos nos arts. 1º, 6º, 196 e 198, que garantem a dignidade da pessoa humana, o direito à saúde como dever do Estado e direito de todos, bem como a descentralização administrativa e a organização dos serviços públicos de saúde, justifica-se a necessidade de instituir uma política municipal específica para priorizar e garantir o acesso ao tratamento em saúde para pessoas em elevado grau de sofrimento psíquico, transtorno mental, dependência química, portadores de doenças infectocontagiosas graves e outras enfermidades que ocasionam condições frágeis ou falta total de autocuidado e autodeterminação no âmbito do Município de Porto Alegre.

A Política proposta tem como base o princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado no art. 1º da Constituição Federal, garantindo tratamento adequado e respeitoso às pessoas em situação de vulnerabilidade devido a condições de saúde mental, dependência química ou outras enfermidades. O acesso ao tratamento em saúde é um direito constitucionalmente assegurado a todos os cidadãos brasileiros, conforme estabelecido no art. 196 da Constituição Federal. Portanto, é dever do Estado garantir políticas públicas que viabilizem esse acesso de forma integral e igualitária.

A instituição dessa política municipal visa promover a igualdade no acesso aos serviços de saúde, combatendo a discriminação e o estigma associados às condições de saúde mental, dependência química e outras enfermidades que podem levar à fragilidade ou falta de autodeterminação. Conforme preconizado no art. 198 da Constituição Federal, a descentralização administrativa é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que os municípios implementem políticas específicas que atendam às necessidades locais da população, inclusive no que se refere à saúde mental e ao tratamento de dependências.

A Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, estabelece a necessidade de se promover a inclusão social e o acesso ao tratamento adequado para essas pessoas, reforçando a importância de políticas específicas nesse sentido. Ainda, a Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, bem como o tratamento por meio da internação humanizada de pessoas com dependência química e/ou transtornos mentais.

Nesse sentido, a Política proposta busca assegurar que as pessoas em situação de sofrimento psíquico, transtorno mental, dependência química e outras condições vulneráveis tenham acesso ao tratamento necessário para recuperar ou preservar sua autonomia e capacidade de autodeterminação, conforme preconizado nos princípios fundamentais da Constituição Federal, oportunizando-se ao paciente o restabelecimento de sua saúde física e mental, sua autoestima e seu bem-estar, promovendo sua reinserção ao meio social, familiar e econômico.

Portanto, diante do exposto, é essencial que o Município promova a instituição de uma política específica de prioridade e garantia de acesso ao tratamento em saúde para pessoas em situação de vulnerabilidade, assegurando o pleno exercício de seus direitos fundamentais e contribuindo para a promoção do bem-estar e da inclusão social, motivo pelo qual rogo apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto.

Sala das Sessões, 19 de março de 2024.

PROJETO DE LEI Nº 095/24

Institui a Política Municipal de Prioridade e Garantia de Acesso ao Tratamento em Saúde para pessoas com elevado grau de sofrimento psíquico e transtorno mental, com dependência química, com doenças infectocontagiosas graves ou outras enfermidades que ocasionam condições frágeis ou ausência de autocuidado e autodeterminação, no âmbito do Município de Porto Alegre.

Art. 1º Fica instituída a Política Municipal de Prioridade e Garantia de Acesso ao Tratamento em Saúde para pessoas com elevado grau de sofrimento psíquico e transtorno mental, com dependência química, com doenças infectocontagiosas graves ou outras enfermidades que ocasionam condições frágeis ou ausência de autocuidado e autodeterminação, no âmbito do Município de Porto Alegre.

Art. 2º A Política Municipal instituída por esta Lei tem por objetivos:

I – priorizar o acesso integral ao tratamento de saúde para as pessoas de que trata o art. 1º desta Lei, mediante a execução de ações efetivas que garantam a integralidade e interdisciplinaridade dos atendimentos;

II – garantir acompanhamento e tratamento humanizados, com a finalidade de preservar a vida e a integridade física e psíquica dos pacientes, mitigando os danos decorrentes das doenças acometidas;

III – oferecer condições para o diagnóstico adequado dos pacientes, respeitadas as particularidades relacionadas às suas condições frágeis e ausência de autocuidado e autodeterminação;

IV – oferecer um sistema de apoio aos familiares dos pacientes, a fim de que possam lidar com os desafios impostos pelas doenças e seus respectivos tratamentos;

V – garantir a articulação permanente entre os serviços e programas já existentes no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS); e

VI – fortalecer as redes de atendimento do Município, por meio de qualificação e demais ações necessárias ao aprimoramento do trabalho realizado pelas equipes multidisciplinares.

Art. 3º Constatada quaisquer das situações previstas no art. 1º desta Lei, a fim de interromper o risco à vida e à integridade física e psíquica do paciente, as equipes de assistência social e de saúde do Município deverão encaminhá-lo imediatamente às unidades de atendimento competentes.

Art. 4º A unidade de atendimento deverá prestar os tratamentos iniciais necessários à manutenção da saúde do paciente, que será submetido à avaliação médica para diagnóstico.

§ 1º O atendimento de que trata o *caput* deste artigo deverá observar particularidades e necessidades individuais, considerando vulnerabilidade social, psíquica, sanitária ou física, dentre outras questões perceptíveis que limitem a integração social e familiar.

§ 2º O diagnóstico de que trata o *caput* deste artigo será apresentado por meio de laudo médico, no prazo de até 14 (quatorze) dias, contados da data do atendimento do paciente na unidade de saúde.

§ 3º Após a emissão do laudo médico, o paciente deverá ser encaminhado para tratamento em atendimento ambulatorial ou com internação, voluntária ou involuntária, em instituição especializada.

Art. 5º O tratamento ambulatorial e a internação voluntária ou involuntária deverão ser realizados em unidades de saúde, hospitais ou organizações da sociedade civil, dotados de equipes técnicas multidisciplinares.

Parágrafo único. O tratamento deverá desenvolver os aspectos psicossocial, físico, nutricional, integrativo e intelectual do paciente.

Art. 6º A internação voluntária deverá ser formalizada em declaração assinada pelo paciente no momento de seu consentimento, optando por esse regime de tratamento.

§ 1º A internação voluntária deverá ser autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (Cremers).

§ 2º O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 7º A internação involuntária será realizada mediante prévio requerimento de familiar, responsável legal ou servidor público das áreas de saúde, assistência social ou segurança pública que constatem a existência de motivos que justifiquem a medida, bem como por órgãos públicos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad).

§ 1º O requerimento de que trata o *caput* deste artigo será administrativo e apresentado diretamente às instituições especializadas em que se dará a internação, com a formalização da decisão por médico responsável devidamente registrado no Cremers.

§ 2º A instituição que, nos termos desta Lei, realizar internação involuntária deverá comunicá-la, em até 72 (setenta e duas) horas da sua ocorrência, ao Ministério Público ou a outros órgãos de fiscalização.

§ 3º A internação involuntária perdurará pelo tempo que for necessário ao tratamento e seu término dar-se-á por solicitação escrita do familiar ou responsável legal, ou por determinação do especialista responsável pelo tratamento, não ultrapassando a duração máxima prevista na legislação federal.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



Documento assinado eletronicamente por **Nadia Rodrigues Silveira Gerhard, Vereadora**, em 15/04/2024, às 09:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Art. 10, § 2º da Medida Provisória nº 2200-2/2001 e nas Resoluções de Mesa nºs 491/15, 495/15 e 504/15 da Câmara Municipal de Porto Alegre.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.camarapoa.rs.gov.br>, informando o código verificador **0729163** e o código CRC **1C4A9823**.

Referência: Processo nº 025.00016/2024-83

SEI nº 0729163