



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100 Fax 218 427 199
1749-084 LISBOA

Exma. Senhora
Dra. Maria Antónia Almeida Santos
Digma. Deputada | Comissão 9.ª – Comissão da Saúde
XV
Assembleia da República

V/ referência

V/ data

Nossa referência

Data

CAD/S2023-3440cn/P31554cn 30/01/2023

Assunto: Proposta de Lei nº 24/XV/1ª – Lei da Saúde Mental | CAD/S2023-3440cn/P31554cn

Exma. Senhora Deputada,

Na sequência do solicitado pelo Grupo de Trabalho que V.ª Ex. coordena, consultados os Colégios das Especialidades de Psiquiatria da Infância e da Adolescência e de Psiquiatria, a Ordem dos Médicos emite o seguinte parecer:

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente lei, entende-se por:

- a) *«Doença mental», a condição caracterizada por perturbação significativa das esferas cognitiva, emocional ou comportamental, incluída num conjunto de entidades clínicas categorizadas segundo os critérios de diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde;*
- b) *«Tratamento voluntário», o tratamento aceite pelo próprio, ainda que o consentimento seja expresso sob a forma de diretiva antecipada de vontade, pelo procurador de cuidados de saúde ou pelo representante legal de menor de 16 anos, sem oposição deste.*

Na alínea a), a definição de doença mental (caracterizada por *perturbação significativa das esferas cognitiva, emocional ou comportamental,...*) pauta-se por ser vaga e extremamente imprecisa. Assim, sugere-se uma definição mais precisa e completa de “doença mental”, tendo em conta, por exemplo, a sua interferência na esfera do funcionamento do indivíduo.

Na alínea b), quando é referido “*ou pelo representante legal de menor de 16 anos, sem oposição deste*” depreende-se que o representante legal do menor de 16 anos (idade inferior a 16 anos?) só poderá autorizar o tratamento se não existir oposição por parte do menor. Naturalmente que pensamos haver uma imprecisão na redação pois estamos em crer que o que é pretendido é consagrar que o tratamento



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100 Fax 218 427 199
1749-084 LISBOA

voluntário é o tratamento aceite pelo *representante legal do menor de idade igual ou superior a 16 anos, caso este não se oponha. Em caso de menores de idade inferior a 16 anos o consentimento será dado pelo representante legal.*

Direitos e deveres

Artigo 7.º

Direitos e deveres em geral

1 - Sem prejuízo do previsto na Lei de Bases da Saúde, as pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental têm o direito de:

- a) ...
- b) ...
- c)...
- d)...
- e) ...
- f) ...
- g) ...

h) *Comunicar com o exterior, através de quaisquer meios, e ser visitadas por familiares, amigos, acompanhantes, procuradores de cuidados de saúde e mandatários com vista a acompanhamento, quando se encontrem em unidades de internamento dos serviços locais ou regionais de saúde mental, estabelecimentos de internamento ou estruturas residenciais;*

Existem situações específicas de patologias que requerem algum condicionamento de comunicações com o exterior ou visitas como parte do plano terapêutico (exemplo: anorexia nervosa, suspeitas de abuso por parte do representante legal com internamento involuntário.)

Sugerimos por isso que na alínea h) do ponto 1 do artigo 7º seja considerada uma ressalva do seguinte modo: "...salvo se no plano terapêutico médico existirem condicionantes a esta comunicação, para que não exista prejuízo a nível de tratamento e recuperação."

Artigo 9.º

Exercício dos direitos

(...)

4 - As pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental têm o direito de indicar pessoa de confiança que as apoie no exercício dos seus direitos, nomeadamente no exercício dos direitos de reclamação, de apresentação de sugestões e de recurso e revisão da decisão de tratamento involuntário.

5 - A pessoa de confiança pode, para os efeitos previstos no número anterior, aceder à informação de saúde e ao processo de tratamento involuntário.



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100 Fax 218 427 199
1749-084 LISBOA

É preciso contemplar que a intervenção da “pessoa de confiança” não constitua um entrave ao trabalho clínico, nomeadamente salvaguardando-se as situações de privilégio terapêutico.

Artigo 15.º

Pressupostos e princípios gerais

1 - São pressupostos do tratamento involuntário:

a) A existência de doença mental;

b)

c)

2-.....

3 - O tratamento involuntário tem lugar em ambulatório, assegurado pelas equipas comunitárias de saúde mental, exceto se o internamento for a única forma de garantir o tratamento medicamente indicado, findando logo que o tratamento possa ser retomado em ambulatório.

Na alínea a) do n.º 1 do artigo 15º, é pressuposto apenas a existência de uma doença mental. Ora, não é a existência de doença mental por si que torna uma patologia candidata ao tratamento involuntário, mas sim a sua gravidade a nível de psicopatologia apresentada. Assim, referir apenas “doença mental”, pauta-se por ser uma referência vaga e extremamente abrangente, pois engloba toda a patologia psiquiátrica, que vai desde a esquizofrenia à enurese noturna ou à perturbação de hiperatividade e défice de atenção. Não parece que toda a patologia psiquiátrica tenha gravidade a nível da sua psicopatologia para que se tornem candidatas a tratamento involuntário. Deste modo, sugere-se a alteração de “doença mental” para “doença mental grave”.

No n.º 3 do artigo 15ª, é referido que o tratamento ambulatório será efetuado pelas equipas comunitárias de saúde mental. Tendo em conta o número muito baixo de equipas comunitárias a nível da psiquiatria da infância e adolescência e de psiquiatria leva a disparidades no tratamento de região para região. Nos hospitais onde não existirem equipas de saúde mental comunitárias o tratamento será obrigatoriamente efetuado no internamento, criando assim uma desigualdade nos acessos aos cuidados de saúde. Esta situação entra em conflito com o estabelecido pela Lei de Bases da Saúde 95/2019, nomeadamente com a Base 20 (princípios de atuação porque se pauta o SNS), ponto 2, alínea a) (“*Universal, garantindo a prestação de cuidados de saúde a todas as pessoas sem discriminações, em condições de dignidade e de igualdade.*”) e alínea e) (“*Equidade, promovendo a correção dos efeitos das desigualdades no acesso aos cuidados...*”)



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100 Fax 218 427 199
1749-084 LISBOA

Isto é, sem estarem organizados os serviços locais de saúde Mental em Equipas de saúde Mental, como previsto no Decreto-lei 113/2021, d 14 de dezembro, sugerimos que este n.º 3, tenha a seguinte redação:
“no local de exercício profissional do médico no Serviço Nacional de Saúde ou, quando absolutamente necessário, no domicílio do requerido, com acompanhamento das forças de segurança, sempre que necessário”.

Artigo 20.º

Avaliação clínico-psiquiátrica

1-

2 - *A avaliação clínico-psiquiátrica é realizada, no prazo de 15 dias, por dois psiquiatras, com a colaboração de outros profissionais da equipa multidisciplinar do serviço de saúde mental, no serviço ou no domicílio do requerido.*

Quando no artigo 20º, n.º 2, é referido que a avaliação clínico-psiquiátrica é efetuada por dois psiquiatras e outros elementos da equipa multidisciplinar, consideramos que a avaliação clínico-psiquiátrica dever ser da inteira responsabilidade do médico.

Ainda neste n.º, o facto de avaliação poder ser feita no domicílio do requerido levanta duas questões importantes:

- A escassez de pedopsiquiatras e psiquiatras no SNS, existindo distritos onde nem sequer existem pedopsiquiatras, o que coloca em causa a sua função primordial, a prestação de cuidados de saúde aos doentes.
- A possibilidade de existência de questões de segurança para os médicos no domicílio do requerido devido à existência de psicopatologia grave por parte deste.

Sugerimos por isso que a avaliação seja feita apenas por médicos especialistas em Psiquiatria ou Psiquiatria da Infância e Adolescência *“com a eventual colaboração de outros profissionais da equipa multidisciplinar”* e seja removida a possibilidade de ser efetuada no domicílio do requerido.

Artigo 26.º

Revisão da decisão

(...)

3 - Tem legitimidade para requerer a revisão:

(...)

e) O responsável clínico pela unidade de internamento.

Deverá também ser conferida legitimidade ao responsável pela equipa comunitária, dado que não está apenas em causa a situação de internamento, mas também de tratamento ambulatorio.



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100 Fax 218 427 199
1749-084 LISBOA

SECÇÃO V

Comissão para o acompanhamento da execução do regime jurídico do tratamento Involuntário

Artigo 40.º

Composição

1 - *A comissão é constituída por três psiquiatras, dois juristas, um psicólogo clínico, um enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, um técnico de serviço social, um representante das associações de utentes e um representante das associações de familiares, nomeados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da justiça e da saúde.*

A Comissão deve contemplar a presença de um médico psiquiatra da Infância e adolescência.

Certo de que as presentes sugestões merecerão a melhor atenção por parte de V. Exas.

Aproveito para apresentar os melhores cumprimentos,

O Bastonário e Presidente do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos

Dr. Miguel Guimarães