

# O Ministério da Saúde e o novo projeto de Lei de Saúde Mental

**Alfredo Schechtman**

*Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde*

No Brasil, por mais de um século, a política de assistência aos portadores de transtornos psíquicos esteve centrada na abertura e funcionamento de hospitais psiquiátricos, com a conseqüente ausência de um modelo assistencial que se pautasse pela reabilitação da saúde mental dos acometidos por transtornos mentais. Tal política, ademais de não alcançar vastas áreas do território nacional, reforçava o estigma e a segregação social do doente mental.

A partir da década de 70, em vários países ocidentais, iniciam-se processos de reforma da assistência psiquiátrica, destacando-se os da Espanha, Itália e Inglaterra.

Ainda no plano internacional, a constatação de inúmeras violações dos direitos humanos dos portadores de transtornos mentais fez com que a ONU elaborasse uma carta de direitos referente a esta área em 1991.

No Brasil, acompanhando as propostas de organismos internacionais, este processo se inicia como política de estado a partir desta década, visando a construção de uma rede diversificada de assistência em saúde mental, com ênfase na atenção extra - hospitalar.

Nesse mesmo período, tramita no Congresso Nacional projeto de lei e correspondentes substitutivos versando sobre a matéria.

O texto legal ora aprovado pelo Senado Federal, se não o ideal, foi o resultado de um longo processo de negociação e entendimento entre os diversos setores sociais envolvidos, configurando um real avanço em matéria de defesa dos direitos humanos e de cidadania dos portadores de transtornos mentais e de reorganização da assistência em saúde mental em nosso país.

É importante ressaltar que o Ministério da Saúde não só participou ativamente das negociações para elaboração e posterior aprovação do texto do relator Senador Sebastião Rocha, como também as atuais diretrizes da área de saúde mental do Ministério da Saúde estão em consonância com o texto aprovado.

Sinteticamente, o projeto aprovado pelo Senado tem as seguintes características:

- Assegura direitos de cidadania e preserva direitos humanos dos portadores de transtornos psíquicos.
- Redireciona a assistência em saúde mental, enfatizando a construção de uma rede diversificada de serviços extra-hospitalares, apontando para a obrigação do governo de destinar recursos para tal fim.
- Limita a internação considerando-a como último recurso assistencial.
- Restringe a construção e financiamento pelo setor público de novos hospitais psiquiátricos, que só serão autorizados em caráter excepcional com aprovação dos três níveis gestores e respectivos órgãos de controle social (conselhos).
- Define e regulamenta três tipos de internação (voluntária, involuntária e compulsória). A internação involuntária deve ser comunicada ao Ministério Público em 72 horas, bem como a correspondente alta.
- Determina que o Poder Executivo defina política específica para pacientes com longo tempo de internação hospitalar, objetivando sua alta e reinserção social.

A partir do horizonte assinalado no campo legal, e que ainda depende de aprovação pela Câmara dos Deputados, compete à sociedade, mais especificamente aos setores e atores sociais engajados na transformação do modelo assistencial em saúde mental, empenhar-se nesta tarefa, que aponta na direção de uma sociedade menos discriminatória e mais justa socialmente.