



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**PROJETO DE RESOLUÇÃO  
N.º 331, DE 2018  
(Do Sr. Fábio Trad)**

Institui, no âmbito da Câmara dos Deputados, o Prêmio "Nise da Silveira" de Boas Práticas e Inclusão em Saúde Mental.

**DESPACHO:**

À MESA DIRETORA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS E  
À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA  
(ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

A CÂMARA DOS DEPUTADOS resolve:

**Art. 1º** Fica instituído o Prêmio “Nise da Silveira” de Boas Práticas e Inclusão em Saúde Mental, a ser concedido, anualmente, pela Câmara dos Deputados a cinco personalidades, pessoas físicas ou jurídicas, que se destacarem em ações de promoção da saúde mental.

**Art. 2º** O Prêmio “Nise da Silveira” de Boas Práticas e Inclusão em Saúde Mental contemplará cinco categorias:

I – Iniciativas em prevenção ao suicídio, promoção da saúde e qualidade de vida em saúde mental;

II – Iniciativas em arte, cultura e convivência em saúde mental;

III – Iniciativas de cooperativa social, economia solidária e geração de renda em saúde mental;

IV – Iniciativas de redução de danos causados por álcool, crack e outras drogas;

V – Iniciativas de inclusão social para pessoas em situação de rua.

**Art. 3º** O Prêmio “Nise da Silveira” de Boas Práticas e Inclusão em Saúde Mental será conferido pela Comissão de Seguridade Social e Família, e consistirá na concessão de diploma de menção honrosa aos agraciados.

§ 1º A definição dos agraciados será feita pela maioria absoluta dos integrantes da Comissão de Seguridade Social e Família;

§2º A entrega dos Prêmios será realizada em Sessão Solene da Câmara dos Deputados, no dia 10 de outubro, Dia Mundial da Saúde Mental, ou no primeiro dia útil subsequente.

**Art. 4º** Caberá à Presidência da Câmara dos Deputados a administração e realização da referida premiação, dispondo, inclusive, sobre sua respectiva regulamentação que deverá ser feita no prazo de noventa dias, contados da publicação desta Resolução.

**Art. 5º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICATIVA**

O Prêmio “Nise da Silveira” de Boas Práticas e Inclusão em Saúde Mental visa reconhecer e incentivar as iniciativas de instituições e pessoas que promovam uma política de cuidado sustentada no respeito integral às pessoas que se encontram em sofrimento psíquico e situação de vulnerabilidade. O prêmio contribui para a superação de preconceitos e estigmas da pessoa considerada doente mental e para o reconhecimento dos seus direitos como seres humanos e cidadãos. Dessa forma, o prêmio incentiva o respeito à diversidade e o direito à convivência, potencializando a singularidade e o pertencimento coletivo.

Ademais, o prêmio privilegia ações em que a pessoa em sofrimento psíquico possa ser tratada com humanidade, no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua “recuperação pela inserção na família, trabalho e comunidade, assim como ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis”. Esses são direitos previstos na Lei Federal nº 10.216, de 2001. Assim, a premiação deverá respeitar a legislação nacional vigente, protocolos internacionais e a dignidade da pessoa humana.

Nesse contexto, o Projeto de Resolução proposto tem o objetivo de defender uma sociedade que tenha como valor a igualdade de direitos, a justiça social, e que promova o cuidado das pessoas em sofrimento psíquico em meio aberto e no seu território. Contribui para que a atenção às pessoas em saúde mental seja realizada de modo a assegurar tratamento humanitário e respeitoso, sem qualquer discriminação; bem como a proteção contra qualquer forma de exploração. Todos os pacientes que necessitam de atendimento em saúde mental devem ter seu espaço próprio, necessário à sua liberdade e à sua individualidade, com oferta de recursos terapêuticos e assistenciais indispensáveis à sua recuperação, e à sua integração à sociedade através de projetos com a comunidade.

O prêmio indiretamente promove um combate às práticas manicomiais, segregatórias e higienistas, reconhecendo e incentivando as iniciativas de promoção

da saúde e qualidade de vida. Valoriza diversos aspectos que envolvem a inclusão desses pacientes à sociedade.

O nome Nise da Silveira foi escolhido por se tratar de médica psiquiatra brasileira que desde sua formação manifestou-se radicalmente contrária às formas que julgava serem agressivas para tratamento de pacientes da área de saúde mental. Nascida em 1905, é reconhecida por humanizar o tratamento psiquiátrico no Brasil. Já em sua época condenava o confinamento em hospitais psiquiátricos, eletrochoque, lobotomia e outros tratamentos.

Dada a relevância da causa e o significado humano e social da iniciativa, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação do presente Projeto de Resolução.

Sala das Sessões, em 7 de agosto de 2018.

**Deputado FÁBIO TRAD**  
**PSD/MS**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**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

José Gregori

José Serra

Roberto Brant

**FIM DO DOCUMENTO**