



O Tratamento Involuntário – Que Direitos?

A actual Lei da Saúde Mental – Lei n.º 35/2023, de 21 de Julho, prevê os pressupostos e procedimento para a aplicação de tratamento involuntário a pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental.

A terminologia “tratamento involuntário” veio substituir o conceito de “internamento compulsivo”. Embora as soluções legais sejam, fundamentalmente, semelhantes, há uma louvável preocupação do legislador em reforçar que nem todo o tratamento involuntário corresponde, nem deve corresponder, a internamento.

NOTÍCIAS, NOVIDADES,
TÓPICOS ACTUAIS

AUTORES



JOANA GONÇALVES VICENTE
ADVOGADA



MÓNIA FIGUEIREDO
ADVOGADA



No âmbito do propósito de capacitação e potenciação de autonomia pessoal, consagra-se que as pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental têm direito a aceder a cuidados de saúde **integrais e integrados** de qualidade, desde a **prevenção à reabilitação**, podendo escolher livremente a entidade prestadora dos cuidados de saúde (na medida dos recursos existentes).

Quando em processo de tratamento involuntário, a pessoa tem, impreterivelmente, os seguintes direitos principais:

- a) Ser informada dos direitos que lhe assistem, e esclarecida sobre os motivos do tratamento;
- b) Participar em todos os actos processuais que directamente lhe digam respeito, presencialmente ou por meio de equipamento tecnológico, inclusive podendo ser ouvida por teleconferência a partir da unidade de internamento onde se encontra;
- c) Ser ouvida pelo juiz, sempre que possa ser tomada uma decisão que a afecte pessoalmente;
- d) Assistência de defensor ou mandatário constituído;
- e) Oferecer provas e requerer as diligências que se lhe afigurem necessárias;
- f) Acompanhamento por intérprete idóneo, por si escolhido ou nomeado, sempre que não conhecer ou não dominar a língua portuguesa, e/ou, bem assim, quando seja surdo/ deficiente auditivo ou mudo (neste último caso podendo,

também, responder por escrito a perguntas formuladas oralmente);

- g) Participar, na medida da sua capacidade, na elaboração e execução do respectivo plano de cuidados e ser activamente envolvida nas decisões sobre o desenvolvimento do processo terapêutico;
- h) Recorrer da decisão de tratamento involuntário e/ou da decisão que o mantenha;
- i) Requerer a revisão da decisão de tratamento involuntário.

Com carácter inovador, a pessoa visada em processo de tratamento involuntário tem, ainda, direito a indicar uma **pessoa da sua confiança**. Trata-se de pessoa expressamente escolhida pelo indivíduo carecido de cuidados de saúde mental, para os seguintes efeitos:

- a) Apoiar o visado no exercício dos seus direitos, nomeadamente no exercício dos direitos de reclamação, de apresentação de sugestões e de recurso/revisão da decisão de tratamento involuntário;
- b) Ter acesso à informação de saúde do visado, bem como ao processo de tratamento involuntário;
- c) Ser a pessoa a informar acerca do local onde ocorre o internamento.

A pessoa de confiança é obrigatoriamente identificada no processo clínico, além de constar nos autos do processo de tratamento involuntário.



É uma medida que confere um grau de autonomia superior à pessoa carecida de cuidados de saúde mental, evitando que estas incumbências fiquem, automaticamente, com familiares ou cônjuges, que podem não corresponder à vontade do próprio.

São **pressupostos** cumulativos de um tratamento involuntário:

- a) A existência de doença mental;
- b) A recusa do tratamento medicamente prescrito;
- c) A existência de perigo para bens jurídicos pessoais ou patrimoniais:
 - i) De terceiros, em razão da doença mental e da recusa de tratamento; ou
 - ii) Do próprio, em razão da doença mental e da recusa de tratamento, quando a pessoa não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento;
- d) A finalidade do tratamento tendente à recuperação integral da pessoa.

Acresce que o tratamento involuntário só pode ter lugar se for a **única** forma de garantir o tratamento medicamente prescrito, tendo sempre de cingir-se ao estritamente **adequado** e **proporcional** à gravidade da doença mental, ao grau do perigo e à relevância do bem jurídico afectado.

Privilegia-se o tratamento involuntário em ambulatório, assegurado por equipas comunitárias de saúde mental. Ainda que, a dada altura, possa revelar-se necessária medida de internamento, deve cessar logo que o tratamento possa ser retomado em ambulatório.

A **revisão** das decisões a tratamento involuntário é obrigatória, independentemente de requerimento, decorridos dois meses sobre o início do tratamento ou sobre a decisão que o tiver mantido.

Além de tal medida de controlo, prevê-se a providência de **Habeas Corpus** (imediata libertação) em virtude de privação ilegal da liberdade. Este pedido pode ser apresentado a tribunal não só por quem se encontre privado da sua liberdade, mas também pelos familiares, pessoa de confiança e/ou, inclusive, por qualquer cidadão no gozo dos seus direitos políticos.

Dir-se-á que a maior inovação da nova lei reside na consagração do direito das pessoas carecidas de cuidados de saúde mental a **não ser sujeitas a medidas privativas ou restritivas da liberdade de duração ilimitada ou indefinida.**



Com efeito, subsistia, no nosso ordenamento jurídico, um caso de possibilidade de prorrogação indefinida da medida de segurança de internamento, caso o tribunal entendesse que havia perigo grave que desaconselhasse a libertação. Esta possibilidade de prorrogações *ad infinitum* foi agora eliminada, deixando de haver exceção à regra que limita o internamento de inimputável ao limite máximo da pena correspondente ao tipo do crime cometido.

Consideramos ser esta uma evolução no bom sentido, de nos afastarmos da tentação de entregar ao Direito Criminal realidades que não lhe cabe resolver.