



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE

LEI N.º 2.899/2006

Dispõe sobre a implantação de serviços de saúde mental substitutivos ao hospital psiquiátrico, regulamenta as internações, fixa diretrizes para a atenção à saúde mental, normatiza o funcionamento dos serviços públicos de saúde mental de atenção às pessoas portadoras de transtorno mental e dependentes químicos de álcool e outras drogas bem como os recursos humanos e condições de trabalho necessários para o referido funcionamento.

MURILO DOMINGOS, Prefeito Municipal de Várzea Grande, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Caberá à Secretaria Municipal de Saúde garantir o respeito às diretrizes da reforma psiquiátrica nacional.

Art. 2º Ao poder público municipal, em seu nível de atribuição, caberá a formulação da política de saúde mental do município, na forma da lei federal, devendo atender às peculiaridades regionais e locais, observando o caráter do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único A Secretaria Municipal de Saúde apresentará ao Conselho Municipal de Saúde, no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data da publicação desta Lei, o Plano de Atenção à Saúde Mental de Várzea Grande e o cronograma de implantação com a observância desta Lei.

Art. 3º A atenção ao usuário dos serviços de saúde mental será realizada de modo a assegurar o pleno exercício de seus direitos de cidadão, enfatizando-se:

- I – tratamento humanitário e respeitoso, sem qualquer discriminação;
- II – proteção contra qualquer forma de exploração;

III – espaço próprio, necessário à sua liberdade e individualidade, com oferta de recursos terapêuticos e assistenciais indispensáveis a sua recuperação;

IV – integração à sociedade, através de projetos que garantam sua inserção social na família, no trabalho e na comunidade.

Art. 4.º A assistência ao usuário dos serviços de saúde mental será orientada no sentido de sua redução progressiva da utilização de leitos psiquiátricos em clínicas e hospitais especializados, mediante o redirecionamento de recursos, para concomitante desenvolvimento de outras modalidades médico-assistenciais, garantindo-se os princípios de integralidade, descentralização e participação comunitária.

§1.º Para efeito do disposto neste artigo são consideradas modalidades médico-assistenciais, entre outras:

I – atendimento ambulatorial - serviço externo (fora do hospital) destinado a consultas e tratamento de transtornos mentais;

II – emergência psiquiátrica em pronto socorro geral - serviço integrado por uma equipe especializada em atendimento, triagem e controle das internações psiquiátricas de emergência;

III – leitos psiquiátricos em hospital geral - serviço destinado a internações e assistência de pacientes psiquiátricos em hospital geral;

IV – centros de atenção psicossocial - serviços especializados no tratamento de transtornos mentais e de dependentes químicos de álcool e outras drogas, devendo funcionar nas unidades gerais da rede de saúde em regime de atenção diária;

V – centro de convivência - serviços que dispõem de espaço terapêutico para convivência e recreação de pacientes com transtornos mentais com o objetivo da ressocialização;

VI – residências terapêuticas - casas localizadas no espaço urbano, para pessoas com transtorno mental egressas de internações psiquiátricas de longa duração e que perderam vínculos familiares e sociais;

VII – Programa De Volta Para Casa – programa de reintegração social, tendo como parte integrante o pagamento de auxílio-reabilitação no valor de R\$ 240,00, pagos ao próprio beneficiário.

Art. 5.º Garantir o direito de transporte aos usuários dos serviços de saúde mental, durante o período de seu tratamento.

Art. 6.º Recomendar que as administrações públicas municipais absorvam



os usuários dos serviços de saúde mental em seus quadros funcionais, incentivando a inclusão social através do trabalho protegido.

Art. 7.º Criar a bolsa-auxílio no valor de 1 (um) salário mínimo aos usuários que desenvolvam ações de monitor de oficinas, nos serviços de saúde mental.

Art. 8.º Realizar a cada 2 (dois) anos Conferência Municipal de Saúde Mental, para avaliar, implementar a política de saúde mental do município.

Art. 9.º Os recursos assistenciais necessários para o cumprimento desta Lei serão implementados mediante ação articulada dos vários níveis de governo de acordo com critérios definidos pelo Sistema Único de Saúde.

Art. 10 A implantação e manutenção da rede de atendimento integral em saúde mental será descentralizada e municipalizada, observadas as particularidades socioculturais, locais e regionais garantida a gestão social destes meios.

Art. 11 Garantir o repasse das prestações de contas, dos serviços de saúde mental, para os vereadores, para que assim se torne de conhecimento público.

Art. 12 Que as verbas específicas da saúde mental sejam aplicadas conforme as portarias ministeriais prevêm, para que seja garantida assim, uma melhor assistência em todos os níveis.

Art. 13 A internação psiquiátrica será utilizada como último recurso terapêutico, esgotadas todas as outras formas e possibilidades terapêuticas prévias, e deverá objetivar a mais breve recuperação, em prazo suficiente para determinar a imediata reintegração social da pessoa portadora de sofrimento mental.

Parágrafo único A internação nos termos deste artigo deverá ser encaminhada aos serviços de emergências psiquiátricas dos pronto-socorros gerais e enfermarias de saúde mental em hospitais gerais, salvo casos específicos caracterizados e de responsabilidade do médico o encaminhamento para hospital psiquiátrico.

Art. 14 O funcionamento dos serviços assistenciais especializados (CAPS) previstos nos arts... desta Lei deverão estar em acordo com as portarias 336, 189 e 816 de 2002 do Ministério da Saúde, podendo constituir-se nas seguintes

modalidades CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSI e CAPSad.

Art. 15 Sua implantação demanda área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar, equipe técnica multiprofissional mínima capacitada para acolher, desenvolver projetos terapêuticos, trabalhar nas atividades de reabilitação psicossocial, compartilhar do espaço de convivência do serviço e organizar e desenvolver atividades terapêuticas, sejam individuais ou grupais.

Art. 16 A dotação orçamentária para a implantação e manutenção dos CAPS provêm de recursos federais através do sistema APAC, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 17 Caberá ao município respeitando a necessidade de uma equipe multiprofissional de nível superior e médio que tem como atribuição a atenção integral aos usuários do serviço e para tanto exposta aos mais diversos riscos biológicos inerentes a esta população específica (transtorno mental e dependentes químicos) a dotação orçamentária para pagamento dos referidos recursos humanos.

Art. 18 A equipe técnica multiprofissional dos serviços de saúde mental deverá estar capacitada para acolher, desenvolver projetos terapêuticos, trabalhar nas atividades de reabilitação psicossocial, compartilhar do espaço de convivência do serviço e organizar e desenvolver atividades terapêuticas, sejam individuais ou grupais.

Art. 19 Conceder aos profissionais de nível superior e médio que trabalham nos serviços de saúde mental, reconhecidamente serviços de alta complexidade, gratificação de incentivo profissional, devido às especificidades da área, e a insuficiência de mão-de-obra capacitada da ordem de 40% (quarenta por cento) do salário base da categoria.

Art. 20 Criar cargos de comissão e chefia, nos serviços locais de saúde mental, bem como o de Coordenador Municipal de Saúde Mental, legitimando-os do ponto de vista técnico, priorizando e garantindo a sua ocupação por profissionais identificados e atuantes, condizentes com a Reforma Psiquiátrica.

Art. 21 Incluir nas equipes de saúde mental, profissionais de outras áreas para trabalharem com usuários portadores de transtorno mental e uso abusivo ou dependente de álcool e drogas, técnicos da área de educação, artes, educador físico,

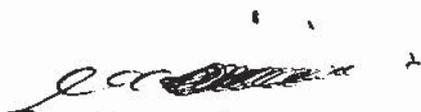
músico terapeuta, monitores de oficinas de geração de renda e outros.

Art. 22 Desenvolver ações para a formação e capacitação de recursos humanos para atuarem na área de saúde mental.

Art. 23 Os planos, programas, projetos e regulamentações decorrentes desta política serão de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, e, quando se fizer necessário o Ministério Público.

Art. 24 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Praça dos Três Poderes, Paço Municipal "Couto Magalhães", em Várzea Grande, 18 de setembro de 2006.



Murilo Domingos

Prefeito Municipal