

A Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental

A ASSEMBLÉIA GERAL,

Ciente dos dispositivos da "Declaração Universal dos Direitos do Homem, 65" da "Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos, 84" da "Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 84" e de outros instrumentos relevantes, como a "Declaração de Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, 98" e do "Corpo de Princípios para a proteção de Todas as Pessoas sob Qualquer forma de Detenção ou Aprisionamento, 99".

Recordando sua Resolução 33/53 de 14 de dezembro de 1978, na qual se requeria à Comissão dos Direitos Humanos que as subcomissão de Prevenção da Discriminação e de Proteção de Minorias tomasse, como matéria prioritária, um estudo da questão da proteção das pessoas internadas por suas más condições de saúde mental, com vistas a formular diretrizes.

Recordando também sua Resolução 45/92 de 14 de dezembro de 1990, a qual saudava o progresso feito pelo grupo de trabalho da Comissão de Direitos Humanos ao elaborar um projeto de corpo de princípios para a proteção de pessoas acometidas de transtorno mental e para melhoria da assistência à saúde mental com base em um projeto apresentado à Comissão pela sub-Comissão de Prevenção da Discriminação e de Proteção de Minorias.

Anotando a Resolução 46 de 5 de março de 1991, Resolução 69 da Comissão de Direitos Humanos, na qual se endossava o projeto de corpo de princípios a ela submetido pelo grupo de trabalho e decidia encaminhá-lo, bem como ao relatório do grupo de trabalho, à Assembleia Geral, por intermédio do Conselho Econômico e Social.

Anotando também a Resolução 1991/29 de 31 de maio de 1991, do Conselho Econômico e Social, em que se decidia submeter o projeto de corpo de princípios e o relatório do grupo de trabalho à Assembleia Geral.

Assumindo as recomendações da Comissão de Direitos Humanos em sua Resolução 1991/46 e do Conselho Econômico e Social em sua Resolução 1991/29 que, em caso de aprovação do projeto de corpo de princípios pela Assembleia Geral, o texto completo deveria ser divulgado de modo mais amplo possível e que a introdução deveria ser publicada ao mesmo tempo como um documento complementar, para benefício dos Governos e do público em geral.

Assumindo também a nota da Secretária Geral, que em seu anexo contém o projeto de corpo de princípios e a introdução ao mesmo.

1. Adota os Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental, cujo texto está anexo a presente resolução.
2. Requisita à Secretária Geral que incluía o texto do corpo de Princípios, juntamente com a introdução, na próxima edição de "Direitos Humanos- Uma Compilação de Instrumentos Internacionais".
3. Requisita à Secretária Geral que dê a maior divulgação possível ao corpo de Princípios e garanta que a introdução seja publicada ao mesmo tempo como documento complementar, para benefício dos Governos e do público em geral.

PRINCÍPIOS PARA A PROTEÇÃO DE PESSOAS ACOMETIDAS DE TRANSTORNO MENTAL E PARA A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL

APLICAÇÃO

Estes Princípios serão aplicados sem discriminação de qualquer espécie, seja na distinção de deficiência, raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional, étnica ou social, status legal ou social, idade, propriedade ou nascimento.

DEFINIÇÕES

Nestes princípios:

"Advogado" significa um representante legal ou outro representante qualificado;

"Autoridade independente" significa uma autoridade competente e independente prescrita pela legislação nacional.

"Assistência à Saúde Mental" inclui análise e diagnóstico do estado psíquico de uma pessoa e tratamento, cuidado e reabilitação de um transtorno mental ou suspeita de um problema de saúde mental.

"Estabelecimento de Saúde Mental" significa qualquer estabelecimento, ou qualquer unidade de um estabelecimento de saúde que, como função principal, ofereça assistência à saúde mental.

"Profissional de saúde mental" significa um médico, psicólogo, clínico, enfermeiro, assistente social ou outra pessoa adequadamente treinada e qualificada, com habilidades específicas relevantes para a assistência à saúde mental.

"Usuário" significa uma pessoa recebendo assistência à saúde mental, incluindo todas as pessoas admitidas em um estabelecimento de saúde mental;

"Representante pessoal" significa uma pessoa legalmente incumbida do dever de representar os interesses de um usuário em qualquer matéria especificada, ou de exercer direitos específicos em seu nome, incluindo os pais ou o guardião legal de um menor, a menos que seja estabelecido de outro modo pela legislação nacional;

"Corpo de revisão" significa o órgão estabelecido de acordo com o Princípio 17 para rever a admissão involuntária ou a retenção de um paciente em um estabelecimento de saúde mental.

CLÁUSULA GERAL DE LIMITAÇÃO

O exercício dos direitos expressos nestes Princípios poderá estar sujeito apenas às limitações prescritas por lei, e necessárias à proteção da saúde ou segurança da pessoa interessada ou de outras, ou ainda para proteger a segurança pública, a ordem, a saúde, a moral ou os direitos e liberdades fundamentais de outros.

LIBERDADES FUNDAMENTAIS E DIREITOS BÁSICOS

§1. Todas as pessoas tem direito à melhor assistência disponível a saúde mental, que deverá ser parte do sistema de cuidados de saúde e sociais.

§2. Todas as pessoas portadoras de transtorno mental, ou que estejam sendo tratadas como tal, deverão ser tratadas com humanidade e respeito à dignidade inerente à pessoa humana.

§3. Todas as pessoas portadoras de transtorno mental, ou que estejam sendo tratadas como tal, têm direito à proteção contra exploração econômica, sexual, ou de qualquer outro tipo, contra abusos físicos ou de outra natureza, e tratamento degradante.

§4. Não haverá discriminação sob pretexto de um transtorno mental. "Discriminação" significa qualquer distinção, exclusão ou preferência que tenha o efeito de anular ou dificultar o desfrute igualitário de direitos. Medidas especiais com a única finalidade de proteger os direitos ou garantir o desenvolvimento de pessoas com problemas de saúde mental não serão consideradas discriminatórias. Discriminação não inclui qualquer distinção, exclusão ou preferência realizadas de acordo com os provimentos destes Princípios e necessários a proteção dos direitos humanos de uma pessoa acometida de transtorno mental ou de outros indivíduos.

§5. Toda pessoa acometida de transtorno mental terá o direito de exercer todos os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais reconhecidos pela Declaração

Universal dos Direitos do Homem, 65/pela Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 84, pela Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos, 84, e por outros instrumentos relevantes, como a declaração de Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, 98/e pelo Corpo de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas sob Qualquer forma de Detenção ou Aprisionamento, 99.

§6. Qualquer decisão em que, em razão de um transtorno mental, a pessoa perca sua capacidade civil, e qualquer decisão em que, em consequência de tal incapacidade, um representante pessoal tenha que ser designado, somente poderão ser tomadas após uma audiência eqüitativa a cargo de um tribunal independente e imparcial estabelecido pela legislação nacional. A pessoa, cuja capacidade estiver em pauta, terá o direito de ser representada por um advogado. Se esta pessoa não puder garantir seu representante legal por meios próprios, tal representação deverá estar disponível, sem pagamento, enquanto ela não puder dispor de meios para pagá-la. O advogado não deverá, no mesmo processo, representar um estabelecimento de saúde mental ou seus funcionários, e não deverá também representar um membro da família da pessoa cuja capacidade estiver em pauta, a menos que o tribunal esteja seguro de que não há conflitos de interesses. As decisões com respeito à capacidade civil e à necessidade de um representante pessoal deverão ser revistas a intervalos razoáveis, previstos pela legislação nacional. A pessoa, cuja capacidade estiver em pauta, seu representante pessoal, se houver, e qualquer outra pessoa interessada terão o direito de apelar a um tribunal superior contra essas decisões.

§7. Nos casos em que uma corte ou outro tribunal competente concluir que uma pessoa acometida de transtorno mental está incapacitada para gerir seus próprios assuntos, devem-se tomar medidas no sentido de garantir a proteção dos interesses da pessoa, adequadas às suas condições e conforme suas necessidades.

PROTEÇÃO DE MENORES

Devem-se tomar cuidados especiais, dentro dos propósitos destes Princípios e dentro do contexto das leis nacionais, para a proteção dos menores, que venham garantir seus direitos, incluindo, se necessário, a designação de outro representante pessoal que não seja um familiar.

VIDA EM COMUNIDADE

Toda pessoa acometida de transtorno mental deverá ter o direito de viver e trabalhar, tanto quanto possível, na comunidade.

DETERMINAÇÃO DE UM TRANSTORNO MENTAL

§1. A determinação de um transtorno mental deverá ser feita de acordo com os padrões médicos aceitos internacionalmente.

§2. A determinação de um transtorno mental nunca deverá ser feita com base no status econômico, político ou social, ou na pertinência a um grupo cultural, racial ou religioso, ou em qualquer outra razão não diretamente relevante para o estado de saúde mental da pessoa.

§3. Nunca serão fatores determinantes para o diagnóstico de um transtorno mental: os conflitos familiares ou profissionais, a não conformidade com valores morais, sociais, culturais ou políticos, ou com as crenças religiosas prevalecentes na comunidade da pessoa.

§4. Uma história de tratamento anterior ou uma hospitalização como usuário não deverão por si mesmas justificar qualquer determinação presente ou futura de um transtorno mental.

§5. Nenhuma pessoa ou autoridade classificará uma pessoa como portadora, ou indicará de outro modo, que uma pessoa apresenta um transtorno mental, tora dos propósitos diretamente relacionados ao problema de saúde mental ou suas conseqüências.

EXAME MÉDICO

Nenhuma pessoa será obrigada a submeter-se a exame médico com o objetivo de determinar se apresenta ou não um transtorno mental, a não ser em casos que estejam de acordos com os procedimentos autorizados pela legislação nacional.

CONFIDENCIALIDADE

Deve-se respeitar o direito de todas as pessoas às quais se aplicam estes Princípios, à confidencialidade das informações que lhes concernem.

PAPEL DA COMUNIDADE E DA CULTURA

§1. Todo usuário terá o direito de ser tratado e cuidado, tanto quanto possível, na comunidade onde vive.

§2. Nos casos em que o tratamento for realizado em um estabelecimento de saúde mental, o usuário terá o direito, sempre que possível, de ser tratado próximo a sua residência ou á de seus parentes ou amigos e terá o direito de retornar à comunidade o mais breve possível.

§3. Todo usuário terá o direito de receber tratamento adequado à sua tradição cultural.

PADRÃO DE ASSISTÊNCIA

§1. Todo usuário terá o direito de receber cuidados sociais e de saúde apropriados às necessidades de saúde, e terá direito ao cuidado e tratamento de acordo com os mesmos padrões dispensados a outras pessoas com problemas de saúde.

§2. Todo usuário será protegido de danos, inclusive de medicação não justificada, de abusos por parte de outros usuários, equipe técnica, funcionários e outros, ou de quaisquer outros atos que causem sofrimento mental ou desconforto físico.

TRATAMENTO

§1. Todo usuário terá direito a ser tratado no ambiente menos restritivo possível, com o tratamento menos restritivo ou invasivo, apropriado às suas necessidades de saúde e à necessidade de proteger a segurança física de outros.

§2. O tratamento e os cuidados a cada usuário serão baseados em um plano prescrito individualmente, discutido com ele, revisto regularmente, modificado quando necessário e administrado por pessoal profissional qualificado.

§3. A assistência à saúde mental será sempre oferecida de acordo com padrões éticos aplicáveis aos profissionais de saúde mental, inclusive padrões internacionalmente aceitos, como os Princípios de Ética Médica adotados pela Assembléia Geral das Nações Unidas. Jamais se cometerão abusos com os conhecimentos e práticas de saúde mental.

§4. O tratamento de cada usuário deverá estar direcionado no sentido de preservar e aumentar sua autonomia pessoal.

MEDICAÇÃO

§1. A medicação deverá atender da melhor maneira possível às necessidades de saúde do usuário, sendo administrada apenas com propósitos terapêuticos ou diagnósticos e nunca deverá ser administrada como punição ou para a conveniência de outros.

Sujeitos às determinações do parágrafo/15 do Princípio/li, os profissionais de saúde

mental deverão administrar somente as medicações de eficácia conhecida ou demonstrada.

§2. Toda medicação deverá ser prescrita por um profissional de saúde mental autorizada pela legislação e ser registrada no prontuário do usuário.

[...]

§8. Exceto nas situações previstas nos §12, §13, §14, e §15 abaixo, o tratamento também poderá ser administrado a qualquer usuário sem o seu consentimento informado, se um profissional de saúde mental qualificado e autorizado pôr lei determinar que é urgentemente necessário, a fim de se evitar dano imediato ou iminente ao usuário ou a outras pessoas. Tal tratamento não será prolongado além do período estritamente necessário as esse propósito.

§9. Nos casos em que algum tratamento for autorizado sem o consentimento informado do usuário, serão feitos todos os esforços para informá-lo acerca da natureza do tratamento e de todas as alternativas possíveis, buscando envolvê-lo, tanto quanto seja possível, como participante no desenvolvimento do plano de tratamento.

§10. Todos os tratamentos serão imediatamente registrados nos prontuários médicos dos usuários, com a indicação de terem sido administrados voluntária ou involuntariamente.

§11. Não deverá se empregar a restrição física ou o isolamento involuntário de um usuário, exceto de acordo com os procedimentos oficialmente aprovados, adotados pelo estabelecimento de saúde mental, e apenas quando for o único meio disponível de prevenir danos imediato ou iminente ao usuário e a outros. Mesmo assim, não deverá se prolongar além do período estritamente necessário a esse propósito. Todos os casos de restrição física ou isolamento involuntário, suas razões, sua natureza e extensão, deverão ser registrados no prontuário médico do usuário. O usuário que estiver restringido ou isolado deverá ser mantido em condições humanas e estar sob cuidados e supervisão imediata e regular dos membros qualificados da equipe. Em qualquer caso de restrição física ou isolamento involuntário relevante, o representante pessoal do usuário deverá ser prontamente notificado.

§12. A esterilização nunca deverá ser realizada como tratamento de um transtorno mental.

§13. Um procedimento médico ou cirúrgico de magnitude somente poderá ser realizado em pessoa acometida de transtorno mental quando permitido pela legislação nacional, quando se considerar que atende melhor às necessidades de saúde do usuário e quando receber seu consentimento informado, salvo os casos em que o usuário estiver incapacitado para dar esse consentimento e o procedimento será autorizado somente após um exame independente.

§14. A psico-cirurgia e outros tratamentos invasivos e irreversíveis para transtornos mentais, jamais serão realizadas em um paciente que esteja involuntariamente em um estabelecimento de saúde mental e, na medida em que a legislação nacional permita sua realização, somente poderão ser realizados em qualquer outro tipo de usuário quando este tiver dado seu consentimento informado e um corpo de profissionais externo estiver convencido de que houve genuinamente um consentimento informado, e de que o tratamento é o que melhor atende às necessidades de saúde do usuário.

§15. Ensaios clínicos e tratamentos experimentais nunca serão realizados em qualquer usuário sem o seu consentimento informado. Somente com a aprovação de um corpo de revisão competente e independente, especificamente constituído para este fim, poderá ser aplicado um ensaio clínico ou um tratamento experimental a um usuário que esteja incapacitado a dar seu consentimento informado.

§16. Nos casos especificados nos §16, §7, §8, §13, §14, e §15 acima, o usuário, ou seu representante pessoal, ou qualquer pessoa interessada, terá o direito de apelar a

uma autoridade independente, judiciária ou outra, no que concerne a qualquer tratamento que lhe tenha sido administrado.

INFORMAÇÃO SOBRE OS DIREITOS

§1. O usuário em um estabelecimento de saúde mental deverá ser informado, tão logo quanto possível após sua admissão, de todos os seus direitos, de acordo com estes Princípios e as leis nacionais na forma e linguagem que possa compreender, o que deverá incluir uma explicação sobre esses direitos e o modo de exercê-los.

§2. Caso o usuário esteja incapacitado para compreender tais informações, e pelo tempo que assim estiver, seus direitos deverão ser comunicados ao representante pessoal, se houver e for apropriado, e à pessoa ou pessoas mais habilitadas a representar os interesses do usuário e dispostas a fazê-lo.

§3. O usuário com a capacidade necessária terá o direito de nomear a pessoa que deverá ser informada em seu nome, bem como a pessoa para representar seus interesses junto às autoridades do estabelecimento.

DIREITOS E CONDIÇÕES DE VIDA EM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE MENTAL

§1. Todo usuário de um estabelecimento de saúde mental deverá ter, em especial, o direito de ser plenamente respeitado em seu:

- a) Reconhecimento, em qualquer lugar, como pessoa perante a lei.
- b) Privacidade.
- c) Liberdade de comunicação, que inclui liberdade de comunicar-se com outras pessoas do estabelecimento; liberdade de enviar ou receber comunicação privada não censurada; liberdade de receber, privadamente visitas de um advogado ou representante pessoal e, a todo momento razoável, outros visitantes; e liberdade de acesso aos serviços postais e telefônicos, e aos jornais, rádio e televisão.
- d) Liberdade de religião ou crença.

§2. O ambiente e as condições de vida nos estabelecimentos de saúde mental deverão aproximar-se, tanto quanto possível, das condições de vida normais de pessoas de idade semelhante, e deverão incluir, particularmente:

- a) Instalações para atividades recreacionais e de lazer.
- b) Instalações educacionais.
- c) Instalações para aquisição ou recepção de artigos para a vida diária, recreação e comunicação.
- d) Instalações, e estímulo para sua utilização, para o engajamento do usuário em ocupação ativa adequada à sua tradição cultural, e para medidas adequadas de reabilitação vocacional que promovam sua reintegração na comunidade. Essas medidas devem incluir orientação vocacional, habilitação profissional e serviços de encaminhamento a postos de trabalho para garantir que os usuários mantenham ou consigam vínculos de trabalho na comunidade.

§3. Em nenhuma circunstância o usuário será submetido a trabalhos forçados. O usuário terá o direito de escolher o tipo de trabalho que quiser realizar, dentro de limites compatíveis com as suas necessidades e as condições administrativas da instituição

§4. O trabalho dos usuários em estabelecimento de saúde mental não será objeto de exploração. Tais usuários deverão ter o direito de receber, por qualquer trabalho realizado, a mesma remuneração que seria paga pelo mesmo trabalho a um não-usuário, de acordo com a legislação ou o costume nacional. E deverão também, em todas as circunstâncias, ter o direito de receber sua participação equitativa em qualquer remuneração que seja paga ao estabelecimento de saúde mental por seu trabalho.

RECURSOS DISPONÍVEIS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE MENTAL

§1. Um estabelecimento de saúde mental deverá dispor do mesmo nível de recursos que qualquer outro estabelecimento de saúde, e em particular:

- a) Equipe profissional apropriada, de médicos e outros profissionais qualificados em número suficiente, com espaço adequado para oferecer a cada usuário privacidade e um programa terapêutico apropriado e ativo.
- b) Equipamento diagnóstico e terapêutico.
- c) Assistência profissional adequada.
- d) Tratamento adequado, regular e abrangente, incluindo fornecimento de medicação.

§2. Todo estabelecimento de saúde mental deverá ser inspecionado pelas autoridades competentes, com frequência suficiente para garantir as condições, o tratamento e o cuidado aos pacientes, de acordo com estes Princípios.

PRINCÍPIOS PARA A ADMISSÃO

§1. Nos casos em que uma pessoa necessitar de tratamento em um estabelecimento de saúde mental, todo esforço será feito para se evitar uma admissão involuntária.

§2. O acesso a um estabelecimento de saúde mental será oferecido da mesma forma que em qualquer outro estabelecimento de saúde frente a outro problema de saúde qualquer.

§3. Todo usuário que não tenha sido admitido involuntariamente terá o direito de deixar o estabelecimento a qualquer momento, a menos que se aplique o critério para a sua retenção como paciente involuntário, conforme o Princípio /16, devendo-se informar este direito ao usuário.

ADMISSÃO INVOLUNTÁRIA

§1. Uma pessoa pode a) ser admitida involuntariamente como paciente em um estabelecimento de saúde mental: ou b) tendo sido admitida voluntariamente, ser retida como paciente involuntário no estabelecimento de saúde mental se, e apenas se, um profissional de saúde mental qualificado e autorizado por lei para este fim determinar, de acordo com o Princípio 4, que a pessoa apresenta um transtorno mental e considerar:

a) Que, devido ao transtorno mental, existe uma séria possibilidade de dano imediato iminente à pessoa ou a outros.

b) Que, no caso de uma pessoa cujo transtorno mental seja severo e cujo julgamento esteja prejudicado, deixar de admiti-la ou retê-la provavelmente levará a uma séria deterioração de sua condição ou impedirá a oferta de tratamento adequado, que somente será possível, por meio da admissão em um estabelecimento de saúde mental, de acordo com o princípio da alternativa menos restritiva. No caso referido no "sub-parágrafo 1 b", um segundo profissional de saúde mental igualmente qualificado, independente do primeiro, deverá ser consultado, onde isto for possível. Se tal consulta ocorrer, a admissão ou a retenção involuntária não se darão, a menos que o segundo profissional concorde.

§2. A admissão ou retenção involuntárias deverão inicialmente ocorrer por um período curto, conforme especificado pela legislação nacional, para observação e tratamento preliminar, ficando pendente à revisão da admissão ou retenção, a ser realizada pelo corpo de revisão. A admissão e seus motivos deverão ser comunicados prontamente e em detalhes ao corpo de revisão; os motivos de admissão também deverão ser comunicados prontamente ao paciente, à sua família.

§3. Um estabelecimento de saúde mental só poderá receber usuários admitidos

involuntariamente se tiver sido designada para isso por uma autoridade competente prescrita pela legislação nacional.

CORPO DE REVISÃO

§1. O corpo de revisão deverá ser um órgão independente e imparcial, judicial ou outro, estabelecido pela legislação nacional e funcionar de acordo com procedimentos prescritos pela mesma. Deverá, ao formular suas decisões, ter a assistência de um ou mais profissionais de saúde mental qualificados e independentes e levar em consideração suas recomendações.

§2. O primeiro exame do corpo de revisão, conforme requerido no "§2 do Princípio 16", a respeito de uma decisão de admitir ou reter uma pessoa como paciente involuntário deverá ocorrer tão quanto possível após aquela decisão, e deverá ser conduzida de acordo com procedimentos simples e rápidos conforme especificado pela legislação nacional.

§3. O corpo de revisão deverá rever periodicamente os casos de pacientes involuntários, a intervalos razoáveis, conforme especificado pela legislação nacional.

§4. Um paciente involuntário poderá requisitar ao corpo a revisão sua alta, ou conversão de sua condição ao estado de usuário voluntário, a intervalos razoáveis prescritos pela legislação nacional.

§5. Em cada revisão, o corpo de revisão deverá avaliar se os critérios para admissão involuntária, expressos no parágrafo do Princípio 16, ainda estão satisfeitos, e, se não estiverem, o usuário sairá da condição de paciente involuntário.

§6. Se, a qualquer momento, o profissional de saúde mental responsável pelo caso estiver convencido de que aquelas condições para a retenção de uma pessoa como paciente involuntário não são mais aplicáveis, este deverá determinar a alta dessa pessoa da condição de paciente involuntário.

§7. Próprio usuário terá ou seu representante pessoal, ou qualquer pessoa interessada terão o direito de apelar a um tribunal superior contra a decisão de admiti-lo ou retê-lo em um estabelecimento de saúde mental.

SALVAGUARDAS PROCESSUAIS

§1. O usuário terá o direito de escolher e nomear um advogado para representá-lo como tal, incluindo a representação em qualquer procedimento de queixa e apelação. Se o usuário não puder garantir tais serviços, colocar-se-á um advogado a sua disposição, gratuitamente, enquanto perdurar sua carência de meios de pagamento.

§2. O usuário também terá direito, se necessário, aos serviços de um intérprete. Quando tais serviços forem necessários e o usuário não puder garanti-los, estes deverão estar disponíveis, sem pagamento, enquanto perdurar sua carência de meios de pagamento.

§3. O usuário e seu advogado podem requerer e produzir, em qualquer audiência, um relatório de saúde mental independente e quaisquer outros relatórios e provas orais, escritas e outras evidências que sejam relevantes e admissíveis.

§4. Cópias dos registros do usuário e quaisquer relatórios e documentos a serem apresentados deverão ser fornecidos a ele e ao seu advogado, exceto em casos especiais onde for determinado que a revelação de uma informação específica ao usuário poderá causar dano grave a sua saúde ou por em risco a segurança de outros. Conforme prescrição da legislação nacional, qualquer documento não fornecido ao usuário deverá, quando isto puder ser feito em confiança, ser fornecido ao seu representante pessoal e ao seu advogado. Quando qualquer parte do documento for vedada ao usuário, este ou seu advogado, se houver, deverão ser informados do fato e das razões para tanto, e o fato será sujeito à revisão judicial.

§5. O usuário, seu representante pessoal e o seu advogado terão o direito de comparecer, participar e serem ouvidos em qualquer audiência.

§6. Se o usuário ou seu representante pessoal ou advogado solicitarem a presença de uma determinada pessoa em uma audiência, essa pessoa será admitida, a menos que se considere que sua presença poderá causar danos sérios à saúde do usuário ou colocar em risco a segurança de outros.

§7. Qualquer decisão a respeito do caráter público ou privado de uma audiência ou parte dela, e da possibilidade de publicação de seus autos e relatórios, deverá levar em plena consideração o desejo do usuário, a necessidade de respeito à sua privacidade e de outras pessoas, e a necessidade de evitar danos sérios à saúde do usuário ou colocar em risco a segurança de outros.

ACESSO À INFORMAÇÃO

§1. O usuário (este termo, neste Princípio, inclui um ex-usuário que deverá ter direito de acesso à informação concernente a ele, a sua saúde e aos registros pessoais mantidos por um estabelecimento de saúde mental. Este direito poderá estar sujeito a restrições com o fim de evitar danos sérios à saúde do usuário e colocar em risco a segurança de outros. Conforme a legislação nacional, quaisquer informações não fornecidas ao usuário, deverão, quando isto puder ser feito em confiança, ser fornecidas ao seu representante pessoal e ao seu advogado, Quando qualquer informação for vedada ao usuário, este ou seu advogado, se houver, deverão ser informados do fato e das razões para o mesmo, e tais determinações estarão sujeitas a revisão judicial.

§2. Qualquer comentário, feito por escrito, pelo usuário, seu representante pessoal ou advogado, deverá, se assim for requerido, ser inserido em seu prontuário.

DOS INFRATORES DA LEI

§1. Este Princípio se aplica a pessoas cumprindo sentenças de prisão por crimes, ou que estejam detidas no curso de investigações ou processos penais contra elas, nas quais tenha sido determinada a presença de transtorno mental, ou a possibilidade de sua existência.

§2. Essas pessoas devem receber a melhor assistência à saúde mental disponível, como determinado no Princípio 1. Esses Princípios serão aplicados a elas na maior extensão possível, com modificações e exceções limitadas apenas por necessidades circunstanciais. Nenhuma dessas modificações e exceções deverá prejudicar os direitos da pessoa no que diz respeito aos instrumentos mencionados no "§5" do Princípio 1.

§3. A legislação nacional poderá autorizar um tribunal ou outra autoridade competente a determinar, baseando-se em opinião médica competente e independente, que tais pessoas sejam admitidas em um estabelecimento de saúde mental.

§4. O tratamento de pessoas nas quais se tenha determinado a presença de um transtorno mental deverá, em todas as circunstâncias ser consistente com o Princípio 11.

QUEIXAS

Todo usuário ou ex-usuário terá o direito de apresentar queixas, conforme os procedimentos especificados pela legislação nacional.

MONITORAMENTO E MECANISMOS DE INTERVENÇÃO

Os estados devem assegurar a vigência de mecanismos adequados à promoção e aceitação desses Princípios, à inspeção dos estabelecimentos de saúde mental, à apreciação, investigação e resolução de queixas e, para estabelecer procedimentos disciplinares ou judiciais apropriados nos casos de má conduta profissional ou violação dos direitos do usuário.

IMPLEMENTAÇÃO

§1. Os estados devem implementar estes Princípios por meios de medidas apropriadas de caráter legislativo, judicial, administrativo, educacional e outras, que deverão ser revistas periodicamente.

§2. Os estados devem tomar estes Princípios amplamente conhecidos, por meios apropriados e dinâmicos.

ALCANCE DOS PRINCÍPIOS RELACIONADOS AOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE MENTAL

Estes Princípios se aplicam a todas as pessoas admitidas em um estabelecimento de saúde mental.

PROTEÇÃO DOS DIREITOS EXISTENTES

Não haverá restrição ou diminuição de qualquer direito já existente dos usuários, incluindo direitos reconhecidos em legislação internacional ou nacional aplicável, sob o pretexto de que estes Princípios não os reconhecem ou que os reconhecem parcialmente

Original em Inglês. Versão não Oficial: 1ª em 01/06/92, última em 16/11/92.

Coordenação deste trabalho de tradução e versão em Português: Dr. Messias Liguori Padrão