

## O Respeito pela Capacidade de Decisão do Doente Tratado Involuntariamente ao Abrigo da Nova Lei de Saúde Mental

### The Respect for the Decision-making Capacity of Patients Treated Involuntarily Under the New Mental Health Law

**Palavras-chave:** Portugal; Psiquiatria/legislação e jurisprudência; Psiquiatria/tendências; Saúde Mental/tendências

**Keywords:** Mental Health/trends; Portugal; Psychiatry/legislation & jurisprudence

Caro Editor,

Foi com interesse que lemos Fernando Vieira *et al*,<sup>1</sup> que bem sumariza os principais vetores de mudança na nova Lei de Saúde Mental (LSM).

Sem prejuízo da relevância dos demais, pretendemos densificar uma das principais concretizações da capacidade jurídica do doente em tratamento involuntário (TI), como preconizado pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (tratando-se aqui de “incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que em interação com várias barreiras podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros”).<sup>2</sup>

De acordo com a nova LSM, a pessoa em TI tem o especial dever de submissão ao tratamento, sem prejuízo de “participar, na medida da sua capacidade, na elaboração e execução do respetivo plano de cuidados e ser ativamente envolvida nas decisões (...) do processo terapêutico”, tendo em atenção que “as restrições aos direitos, vontade e preferências (...) são as estritamente necessárias e adequadas à efetividade do tratamento, à segurança e à normalidade do funcionamento da unidade de internamento”.<sup>3</sup>

Além da harmonização com o regime das Diretivas Antecipadas de Vontade, assinalamos aqui uma mudança de paradigma no tratamento coercivo da doença mental.

Segundo a anterior LSM, o tratamento era decidido de acordo com o melhor interesse médico, sinónimo do melhor

tratamento disponível para o caso em particular (com a devida exceção da psicocirurgia), ao impor que “o internado tem o especial dever de se submeter aos tratamentos medicamente indicados”, sem prever qualquer participação no seu plano de tratamento.<sup>4</sup>

Tal decorria não só de uma presunção de incapacidade para essa participação, como lhe era negada uma decisão de substituição (onde se incluem as Diretivas Antecipadas de Vontade, o Procurador de Cuidados de Saúde ou até o envolvimento de familiares), em contramão com o doente avaliado como incapaz para consentir um tratamento numa enfermaria médico-cirúrgica (internado por patologia não psiquiátrica),<sup>5</sup> caso em que se procede de acordo com o melhor interesse do doente, mesmo quando este não coincide com o melhor interesse médico, respeitando, assim, a Convenção de Oviedo.<sup>6</sup>

O novo regime não implica uma inversão completa, mas o melhor interesse médico tem agora de ser temperado com o interesse do doente, salvaguardada a “efetividade do tratamento” e “segurança (...) da unidade de internamento”. Implica, também, a avaliação da capacidade de decisão do doente para participar no seu plano de tratamento, um desafio acrescido à equipa que o assiste.

Com estas alterações, calibrou-se a restrição do direito à liberdade subjacente ao TI em Portugal, corrigindo-se aquele que era o meio menos restritivo possível para o levar a cabo (princípio estruturante da LSM), que tem agora uma maior amplitude, com reconhecimento na lei de um espaço de reserva de capacidade de escolha (e, portanto, jurídica) do doente.

#### CONFLITOS DE INTERESSE

O autor declara não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

#### FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

#### REFERÊNCIAS

- Vieira F, Cabral A, Trancas B, Almeida F, Barreto H, Robalo I, et al. Novos tempos, novas realidades, novas leis: a continuidade, a mudança e os novos-velhos desafios em psiquiatria e saúde mental em Portugal. *Acta Med Port.* 2023;36:773-5.
- Portugal. Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009. *Diário da República, I Série, n.º 146 (2009/07/30).* p.4906-29.
- Portugal. Lei n.º 35/2023. *Diário da República, I Série, n.º 141 (2023/07/21).* p.2-23.
- Portugal. Lei n.º 36/1998. *Diário da República, I Série A, n.º 169 (1998/07/24).* p.3544-50.
- Vicente F, Nascimento M, Oliveira C, Tomé C, Vieira C, Luís A. Avaliação da capacidade de decisão em Psiquiatria de Ligação. *Psilogos.* 2016;14:38-49.
- Portugal. Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001. *Diário da República, I Série A, n.º 2 (2001/01/03).* p.14-36.

Filipe VICENTE✉<sup>1</sup>

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental. Hospital Garcia de Orta. Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, EPE. Almada. Portugal.

✉ Autor correspondente: Filipe Vicente. [filipe.vicente@gmail.com](mailto:filipe.vicente@gmail.com)

Recebido/Received: 07/02/2024 - Aceite/Accepted: 04/03/2024 - Publicado/Published: 02/05/2024

Copyright © Ordem dos Médicos 2024

<https://doi.org/10.20344/amp.21352>

