



PRINCÍPIOS PARA A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇA MENTAL E PARA O MELHORAMENTO DOS CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL

Adotados pela resolução 46/119 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 17 de dezembro de 1991

PRINCÍPIOS PARA A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇA MENTAL E PARA O MELHORAMENTO DOS CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL

APLICAÇÃO

Os presentes Princípios aplicar-se-ão sem discriminação de qualquer tipo, nomeadamente por motivos de deficiência, raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional, étnica ou social, condição jurídica ou social, idade, situação económica ou nascimento.

DEFINIÇÕES

Nos presentes Princípios:

“Advogado” designa um representante legal ou outro representante qualificado;

“Autoridade independente” designa uma autoridade competente e independente prescrita pelo direito interno;

“Cuidados de saúde mental” compreendem a análise e o diagnóstico do estado de saúde mental da pessoa, e o tratamento, os cuidados e as medidas de reabilitação aplicáveis a uma doença mental ou à suspeita de doença mental;

“Instituição de saúde mental” designa qualquer estabelecimento, ou qualquer unidade de um estabelecimento, cuja função principal consista na prestação de cuidados de saúde mental;

“Profissional de saúde mental” designa qualquer médico, psicólogo clínico, enfermeiro, assistente social ou outra pessoa devidamente formada e qualificada, com competências específicas relevantes para a prestação de cuidados de saúde mental;

“Paciente” designa uma pessoa que receba cuidados de saúde mental e inclui todas as pessoas que ingressem numa instituição de saúde mental;



“Representante pessoal” designa uma pessoa incumbida por lei do dever de representar os interesses de um paciente em qualquer âmbito determinado ou de exercer determinados direitos em nome do paciente, e inclui o pai ou a mãe, ou o tutor legal, de um menor, a menos que o direito interno disponha em contrário;

“Organismo de revisão” designa o organismo estabelecido em conformidade com o Princípio 17 para rever o ingresso involuntário ou a retenção involuntária de um paciente numa instituição de saúde mental;

CLÁUSULA GERAL DE RESTRIÇÃO

O exercício dos direitos consagrados nos presentes Princípios só pode ser sujeito às restrições que estejam previstas na lei e sejam necessárias para proteger a saúde ou a segurança da pessoa em causa ou de terceiros, ou para proteger a segurança, a ordem, a saúde ou a moral públicas ou os direitos e liberdades fundamentais dos demais.

Princípio 1

LIBERDADES FUNDAMENTAIS E DIREITOS BÁSICOS

1. Todas as pessoas têm direito aos melhores cuidados de saúde mental disponíveis, que farão parte do sistema de saúde e assistência social.
2. Todas as pessoas com doença mental, ou que estejam a ser tratadas como tal, serão tratadas com humanidade e respeito pela dignidade inerente à pessoa humana.
3. Todas as pessoas com doença mental, ou que estejam a ser tratadas como tal, têm direito a proteção contra a exploração económica, sexual e outras formas de exploração, os maus tratos físicos ou de outra natureza e os tratamentos degradantes.
4. Não haverá qualquer discriminação com base em doença mental. “Discriminação” significa qualquer distinção, exclusão ou preferência que tenha como consequência anular ou comprometer o gozo de direitos em condições de igualdade. Não serão consideradas discriminatórias as medidas especiais adotadas unicamente com o objetivo de proteger os direitos, ou assegurar a melhoria da condição, das pessoas com doença mental. A discriminação não inclui qualquer distinção, exclusão ou preferência adotada em conformidade com as disposições dos presentes Princípios e necessária para proteger os direitos humanos de uma pessoa com doença mental ou de outros indivíduos.



5. Toda a pessoa com doença mental terá o direito de exercer todos os direitos civis, políticos, económicos, sociais e culturais reconhecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, no Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais, no Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos e em outros instrumentos pertinentes, como a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes e o Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão.

6. Qualquer decisão que determine que, em virtude de doença mental, a pessoa carece de capacidade jurídica, e qualquer decisão que imponha a nomeação de um representante pessoal, em consequência de tal incapacidade, só serão tomadas por um tribunal independente e imparcial estabelecido pelo direito interno, na sequência de um processo justo. A pessoa cuja capacidade esteja em causa terá o direito de ser representada por um advogado. Se a pessoa cuja capacidade esteja em causa não assegurar por si própria essa representação, a mesma ser-lhe-á garantida gratuitamente, na medida em que a pessoa não disponha de meios suficientes para a pagar. O advogado não poderá representar uma instituição de saúde mental ou o seu pessoal no mesmo processo, nem um membro da família da pessoa cuja capacidade esteja em causa a menos que o tribunal considere não existir conflito de interesses. As decisões relativas à capacidade e à necessidade de um representante pessoal serão revistas a intervalos razoáveis previstos pelo direito interno. A pessoa cuja capacidade esteja em causa, o seu eventual representante pessoal e quaisquer outras pessoas interessadas terão o direito de recorrer da decisão para um tribunal superior.

7. Sempre que um tribunal ou outro órgão judiciário competente conclua que a pessoa com doença mental é incapaz de gerir os seus próprios assuntos, serão adotadas as medidas necessárias e adequadas à condição da pessoa a fim de assegurar a proteção dos seus interesses.

Princípio 2

PROTEÇÃO DE MENORES

Em conformidade com os objetivos dos presentes Princípios e no contexto da legislação interna relativa à proteção de menores, deve ser prestada especial atenção à proteção dos direitos dos menores, providenciando-se, designadamente e se necessário, pela nomeação de um representante pessoal que não seja membro da família.



Princípio 3

VIDA NA COMUNIDADE

Toda a pessoa com doença mental tem o direito de viver e trabalhar, tanto quanto possível, no seio da comunidade.

Princípio 4

DIAGNÓSTICO DE DOENÇA MENTAL

1. O diagnóstico de doença mental será efetuado em conformidade com normas médicas internacionalmente aceites.
2. O diagnóstico de doença mental nunca será efetuado com base na condição política, económica ou social da pessoa, ou na sua pertença a um grupo cultural, racial ou religioso, ou com base em qualquer outro motivo que não diga diretamente respeito ao estado de saúde mental.
3. Um conflito familiar ou profissional, ou a não conformidade com os valores morais, sociais, culturais ou políticos ou com as convicções religiosas prevalentes na comunidade da pessoa, nunca será um fator determinante no diagnóstico da doença mental.
4. O facto de uma pessoa ter antecedentes de tratamentos ou hospitalizações por motivos de saúde mental não justifica, em si mesmo, qualquer diagnóstico presente ou futuro de doença mental.
5. Nenhuma pessoa ou autoridade classificará uma pessoa como portadora de doença de mental, ou dará de outra forma indicação de que a pessoa é portadora de doença mental, salvo para os efeitos diretamente relacionados com a doença mental ou suas consequências.

Princípio 5

EXAME MÉDICO

Nenhuma pessoa será obrigada a submeter-se a exame médico a fim de determinar se sofre ou não de doença mental, salvo em conformidade com um procedimento autorizado pelo direito interno.



Princípio 6

SIGILO

Será respeitado o direito de todas as pessoas abrangidas pelos presentes Princípios a que se preserve o sigilo da informação que lhes diga respeito.

Princípio 7

PAPEL DA COMUNIDADE E CULTURA

1. Todo o paciente terá o direito de ser tratado e cuidado, tanto quanto possível, no seio da comunidade onde viva.
2. Sempre que o tratamento tenha lugar numa instituição de saúde mental, o paciente terá o direito, sempre que possível, de ser tratado perto do seu domicílio ou do domicílio dos seus familiares ou amigos e terá o direito de regressar à comunidade logo que possível.
3. Cada paciente terá direito a um tratamento adequado ao seu meio cultural.

Princípio 8

PADRÕES DE TRATAMENTO

1. Cada paciente terá direito a receber os cuidados de saúde e a proteção social adequada às suas necessidades de saúde, e tem direito a cuidados e tratamentos que obedeçam às mesmas normas que as aplicáveis a outras pessoas doentes.
2. Cada paciente será protegido contra quaisquer malefícios, incluindo medicação injustificada, maus tratos cometidos por outros pacientes, pelo pessoal ou por terceiros, ou outros atos causadores de sofrimento mental ou desconforto físico.

Princípio 9

TRATAMENTO

1. Cada paciente terá o direito a ser tratado no ambiente menos restritivo e com o tratamento menos restritivo ou intrusivo adequado às suas necessidades de saúde e à necessidade de proteger a segurança física de terceiros.



2. O tratamento e cuidado de cada paciente basear-se-ão num plano individualmente estabelecido, discutido com o paciente, revisto regularmente, modificado conforme necessário e aplicado por profissionais qualificados.
3. Os cuidados de saúde mental serão sempre prestados em conformidade com as normas deontológicas aplicáveis aos profissionais de saúde mental, incluindo normas internacionalmente aceites como os Princípios de Deontologia Médica aplicáveis à Atuação do Pessoal dos Serviços de Saúde, especialmente Médicos, para a Proteção das Pessoas Presas ou Detidas contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Os conhecimentos e competências em matéria de saúde mental nunca poderão ser utilizados de forma abusiva.
4. O tratamento de cada paciente será orientado no sentido da preservação e do reforço da sua autonomia pessoal.

Princípio 10

MEDICAÇÃO

1. A medicação responderá às necessidades fundamentais de saúde do paciente, será ministrada ao paciente unicamente para efeitos de terapêutica ou diagnóstico e nunca como punição ou por conveniência de terceiros. Sem prejuízo das disposições do parágrafo 15 do Princípio 11, os profissionais de saúde mental apenas administrarão medicamentos de eficácia conhecida ou comprovada.
2. Toda a medicação será prescrita por um profissional de saúde mental autorizado por lei e ficará registada nos ficheiros clínicos do paciente.

Princípio 11

CONSENTIMENTO PARA O TRATAMENTO

1. Não será ministrado qualquer tratamento a um paciente sem o seu consentimento informado, salvo nas condições previstas nos parágrafos 6, 7, 8, 13 e 15 do presente Princípio.
2. Entende-se por consentimento informado o consentimento prestado livremente, sem ameaças ou manobras indevidas de persuasão, após ter sido devidamente fornecida ao paciente informação adequada e compreensível, de uma forma e numa linguagem que ele entenda, sobre:
 - a) O diagnóstico e sua avaliação;



- b) O objetivo, método, duração provável e benefício esperado do tratamento proposto;
 - c) Métodos alternativos de tratamento, incluindo métodos menos intrusivos; e
 - d) Eventuais efeitos dolorosos ou desconfortáveis do tratamento proposto, seus riscos e efeitos secundários.
3. O paciente pode solicitar a presença de uma pessoa ou pessoas da sua escolha no decorrer do procedimento seguido para a obtenção de consentimento.
4. O paciente tem o direito de recusar ou interromper o tratamento, salvo nas condições previstas nos parágrafos 6, 7, 8, 13 e 15 do presente Princípio. As consequências da recusa ou interrupção do tratamento deverão ser explicadas ao paciente.
5. O paciente nunca será convidado ou persuadido a renunciar ao direito de prestar consentimento informado. Caso o paciente tente fazê-lo, ser-lhe-á explicado que o tratamento não pode ser ministrado sem o seu consentimento informado.
6. Salvo nas condições previstas nos parágrafos 7, 8, 12, 13, 14 e 15 do presente Princípio, um plano de tratamento proposto só pode ser ministrado a um paciente sem o consentimento informado deste último caso estejam preenchidos os seguintes requisitos:
- a) Que o paciente seja, no momento em causa, um paciente involuntário;
 - b) Que uma autoridade independente, tendo na sua posse toda a informação pertinente, incluindo a informação indicada no parágrafo 2 do presente Princípio, considere que, no momento em causa, o paciente carece de capacidade para prestar ou recusar consentimento informado para o plano de tratamento proposto ou, se a legislação interna assim o estabelecer, que, tendo em conta a segurança do próprio paciente ou de terceiros, o paciente se recusa a prestar tal consentimento de forma pouco razoável; e
 - c) A autoridade independente considere que o plano de tratamento proposto é o mais indicado para responder às necessidades de saúde do paciente.
7. O parágrafo 6 do presente Princípio não se aplica a um paciente com um representante pessoal habilitado por lei a prestar consentimento para o seu tratamento; mas, salvo nas condições previstas nos parágrafos 12, 13, 14 e 15 do presente Princípio, o tratamento pode ser ministrado a tal paciente sem o seu consentimento informado caso o representante pessoal, tendo recebido a informação indicada no parágrafo 2 do presente Princípio, preste consentimento em nome do paciente.



8. Salvo nas condições previstas nos parágrafos 12, 13, 14 e 15 do presente Princípio, o tratamento pode também ser ministrado a qualquer paciente sem o seu consentimento informado caso um profissional de saúde mental qualificado e autorizado por lei determine que tal tratamento é urgentemente necessário a fim de prevenir um dano imediato ou iminente para o paciente ou para terceiros. Tal tratamento não será prolongado para além do período estritamente necessário para este efeito.

9. Caso seja autorizado qualquer tratamento sem o consentimento informado do paciente, serão ainda assim envidados todos os esforços para informar o paciente sobre a natureza do tratamento e quaisquer alternativas possíveis, e para o envolver, tanto quanto possível, no desenvolvimento do plano de tratamento.

10. Todos os tratamentos serão imediatamente registados nos ficheiros clínicos do paciente, com indicação do facto de serem involuntários ou voluntários.

11. Só se recorrerá a restrições físicas ou ao isolamento involuntário de um paciente em conformidade com os procedimentos oficialmente aprovados da instituição de saúde mental e apenas quando tais medidas constituam o único meio disponível para prevenir um dano imediato ou iminente para o paciente ou para terceiros. Tais medidas não serão prolongadas para além do período estritamente necessário para este efeito. Todos os casos de utilização de medidas de restrição física ou isolamento involuntário, razões que as justificaram e sua natureza e âmbito, serão registados no ficheiro clínico do paciente. O paciente sujeito a medidas de restrição física ou de isolamento será mantido em condições humanas e estará sob os cuidados e a supervisão próxima e regular de pessoal qualificado. Caso o paciente disponha de um representante pessoal, este será imediatamente informado, sendo caso disso, da aplicação de qualquer medida de restrição física ou isolamento involuntário.

12. A esterilização nunca será levada a cabo como tratamento da doença mental.

13. Uma pessoa com doença mental só poderá ser submetida a uma intervenção médica ou cirúrgica importante caso tal seja permitido pela legislação interna, caso se considere que será o mais indicado para responder às necessidades de saúde do paciente e caso este preste o seu consentimento informado; se o paciente não estiver em condições de prestar consentimento informado, a intervenção só será autorizada após um exame independente.

14. A neurocirurgia e outros tratamentos intrusivos e irreversíveis da doença mental nunca poderão ser aplicados num paciente involuntário de uma instituição de saúde mental e, na medida em que o direito interno os autorize, só poderão ser aplicados a qualquer outro paciente caso este tenha prestado o seu consentimento informado e um organismo externo independente determine que existe realmente um consentimento



informado e que o tratamento responde da melhor forma às necessidades de saúde do paciente.

15. Nenhum paciente poderá ser submetido a ensaios clínicos ou tratamentos experimentais sem o seu consentimento informado; um paciente incapaz de prestar consentimento informado poderá contudo ser sujeito a ensaios clínicos ou tratamentos experimentais, mas apenas após o exame e a aprovação de um organismo competente e independente especificamente constituído para este efeito.

16. Nos casos indicados nos parágrafos 6, 7, 8, 13, 14 e 15 do presente Princípio, o paciente ou o seu representante pessoal, ou qualquer pessoa interessada, terão o direito de recorrer para uma autoridade judicial ou outra autoridade independente a respeito de qualquer tratamento ministrado ao paciente.

Princípio 12

INFORMAÇÃO SOBRE OS DIREITOS

1. O paciente de uma instituição de saúde mental será informado, logo que possível após o ingresso, de todos os seus direitos em conformidade com os presentes Princípios e com o direito interno, de uma forma e numa linguagem que compreenda, devendo a informação incluir uma explicação desses direitos e da forma de os exercer.

2. Caso o paciente seja incapaz de compreender tal informação, e enquanto persistir esta situação, os direitos do paciente serão comunicados ao seu representante pessoal, se este existir e se tal for adequado, e à pessoa ou pessoas melhor colocadas para representar os interesses do paciente e dispostas a fazê-lo.

3. Um paciente com a capacidade necessária tem o direito de nomear uma pessoa que será informada em seu nome, bem como uma pessoa que represente os seus interesses junto das autoridades da instituição.

Princípio 13

DIREITOS E CONDIÇÕES DE VIDA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL

1. Todo o paciente de uma instituição de saúde mental tem, em particular, o direito ao pleno respeito:

- a) Do reconhecimento em todos os lugares da sua personalidade jurídica;
- b) Da sua privacidade;



c) Da liberdade de comunicação, que inclui a liberdade para comunicar com outras pessoas dentro da instituição; da liberdade para enviar e receber comunicações privadas sem censura; da liberdade para receber, em privado, visitas de um advogado ou representante pessoal e, em todos os momentos razoáveis, de outros visitantes; e de liberdade de acesso a serviços postais e telefónicos e a jornais, rádio e televisão;

d) Da liberdade de religião ou convicção.

2. O ambiente e as condições de vida nas instituições de saúde mental serão tão próximos quanto possível dos da vida normal das pessoas de idade semelhante e incluirão em particular:

a) Instalações para atividades recreativas e de lazer;

b) Instalações para atividades educativas;

c) Instalações para adquirir ou receber artigos necessários à vida quotidiana, ao lazer e à comunicação;

d) Instalações que permitam ao paciente desempenhar uma ocupação ativa adaptada ao seu meio social e cultural e que possibilitem a aplicação de medidas de reabilitação profissional destinadas a promover a sua reintegração na comunidade, e promoção da utilização de tais instalações. Estas medidas devem incluir a orientação e formação profissionais e serviços de colocação que permitam aos pacientes encontrar ou conservar um emprego na comunidade.

3. O paciente não será sujeito a trabalho forçado em circunstância alguma. Dentro dos limites compatíveis com as necessidades do paciente e com as exigências de administração da instituição, o paciente terá a possibilidade de escolher o tipo de trabalho que deseja realizar.

4. O trabalho de um paciente numa instituição de saúde mental não será objeto de exploração. Todos os pacientes terão direito a receber, por qualquer trabalho que realizem, a mesma remuneração paga pelo mesmo trabalho, segundo o direito interno ou o costume, a não pacientes. Todos esses pacientes terão, em qualquer caso, direito a receber uma parcela equitativa de qualquer remuneração paga à instituição de saúde mental pelo seu trabalho.



Princípio 14

RECURSOS DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL

1. Uma instituição de saúde mental terá acesso ao mesmo nível de recursos que qualquer outro estabelecimento de saúde e, em particular, a:
 - a) Pessoal médico e outro pessoal qualificado em número suficiente, e ao espaço suficiente para proporcionar a cada paciente a privacidade necessária e um programa terapêutico adequado e ativo;
 - b) Equipamentos de diagnóstico e terapêutica para os pacientes;
 - c) Cuidados profissionais adequados; e
 - d) Tratamento adequado, regular e completo, incluindo provisões de medicamentos.
2. Cada instituição de saúde mental será inspecionada pelas autoridades competentes com frequência suficiente a fim de assegurar que as condições, o tratamento e os cuidados prestados aos pacientes respeitam os presentes Princípios.

Princípio 15

PRINCÍPIOS RELATIVOS AO INGRESSO

1. Caso uma pessoa necessite de tratamento numa instituição de saúde mental, serão feitos todos os esforços para evitar o ingresso involuntário.
2. O acesso a uma instituição de saúde mental será gerido da mesma forma que o acesso a qualquer instituição para o tratamento de qualquer outra doença.
3. Todo o paciente que não ingresse voluntariamente terá direito a deixar a instituição de saúde mental em qualquer momento, a menos que estejam preenchidos os requisitos para a sua retenção como paciente involuntário, enunciados no Princípio 16, e a pessoa será informada desse direito.

Princípio 16

INGRESSO INVOLUNTÁRIO

1. Uma pessoa só pode ingressar involuntariamente numa instituição de saúde mental como paciente, ou, tendo já ingressado voluntariamente como paciente, só pode ser retida como paciente involuntária se, e apenas se, um profissional de saúde mental



qualificado autorizado por lei para esse efeito determinar, em conformidade com o Princípio 4, que essa pessoa tem uma doença mental e considerar:

- a) Que, devido a essa doença mental, existe séria probabilidade de dano imediato ou iminente para essa pessoa ou para terceiros; ou
- b) Que, no caso de uma pessoa cuja doença mental seja grave e cuja capacidade de discernimento esteja diminuída, o não ingresso ou a não retenção dessa pessoa seja suscetível de levar a uma grave deterioração do seu estado ou impeça a prestação de tratamento adequado que só possa ser assegurado mediante o ingresso numa instituição de saúde mental em conformidade com o princípio da alternativa menos restritiva.

No caso referido na alínea b), deverá ser consultado, sempre que possível, um segundo profissional de saúde mental, independente do primeiro. Se tal consulta tiver lugar, o ingresso involuntário ou a retenção involuntária não podem ocorrer a menos que o segundo profissional de saúde mental concorde.

2. Inicialmente, as medidas de ingresso involuntário ou retenção involuntária serão tomadas por um período curto definido no direito interno para fins de observação e tratamento preliminar, enquanto se aguarda a decisão do organismo de revisão sobre a medida de ingresso ou retenção. Os motivos do ingresso ou da retenção serão comunicados ao paciente sem demora e a ocorrência do ingresso ou da retenção e os motivos que a justificam serão também comunicados rapidamente e em detalhe ao organismo de revisão, ao representante pessoal do paciente, se existente, e, a menos que o paciente se oponha, à família do paciente.

3. Uma instituição de saúde mental apenas poderá receber pacientes involuntários caso tenha sido designada para o fazer por uma autoridade competente prescrita pela legislação interna.

Princípio 17

ORGANISMO DE REVISÃO

1. O organismo de revisão será um órgão judicial ou outro organismo independente e imparcial estabelecido pelo direito interno e que funcione em conformidade com os procedimentos prescritos pela legislação interna. Na formulação das suas decisões, será assistido por um ou mais profissionais de saúde mental qualificados e independentes e terá em conta as suas opiniões.

2. O exame inicial do organismo de revisão da decisão de fazer ingressar ou reter uma pessoa como paciente involuntário, conforme exigido pelo parágrafo 2 do Princípio 16,



será efetuado logo que possível após tal decisão e será realizado em conformidade com procedimentos simples e rápidos especificados pela legislação interna.

3. O organismo de revisão reexaminará periodicamente os casos de pacientes involuntários, a intervalos razoáveis especificados pela legislação interna.

4. Um paciente involuntário poderá requerer ao organismo de revisão a sua libertação ou a concessão do estatuto de paciente voluntário, a intervalos razoáveis especificados pela legislação interna.

5. Em cada reexame, o organismo de revisão analisará se os requisitos do ingresso involuntário, enunciados no parágrafo 1 do Princípio 16, ainda se encontram preenchidos e, se tal não suceder, o paciente deixará de estar subordinado ao regime de paciente involuntário.

6. Se, em qualquer momento, o profissional de saúde mental responsável pelo caso considerar que os requisitos para a retenção de uma pessoa como paciente involuntário deixaram de estar preenchidos, ordenará que a pessoa deixe de estar subordinada ao regime de paciente involuntário.

7. O paciente ou seu representante pessoal ou qualquer pessoa interessada terão direito a recorrer para um tribunal superior de qualquer decisão que determine o ingresso ou a retenção do paciente numa instituição de saúde mental.

Princípio 18

SALVAGUARDAS PROCESSUAIS

1. O paciente terá direito a escolher e mandar um advogado que o represente enquanto paciente, nomeadamente em qualquer procedimento de queixa ou recurso. Caso o paciente não assegure tais serviços, ser-lhe-á nomeado um advogado gratuitamente, na medida em que o paciente careça de meios suficientes para o remunerar.

2. O paciente terá também direito, se necessário, aos serviços de um intérprete. Caso tais serviços sejam necessários e o paciente não os assegure, serão postos à sua disposição gratuitamente, na medida em que o paciente careça de meios suficientes para os remunerar.

3. O paciente e o seu advogado podem requerer e apresentar em qualquer audiência um relatório independente sobre o respetivo estado de saúde mental e quaisquer outros relatórios e elementos de prova orais, escritos ou de outra natureza que sejam pertinentes e admissíveis.



4. Serão fornecidas ao paciente e ao seu advogado cópias dos ficheiros do paciente e de quaisquer relatórios e documentos a apresentar, salvo em casos especiais em que se considere que a revelação de determinada informação ao paciente causaria um grave dano à saúde do paciente ou colocaria em risco a segurança de terceiros. Caso a legislação interna o preveja e o sigilo esteja garantido, qualquer documento não fornecido ao paciente deve ser fornecido ao seu representante pessoal e ao seu advogado. Caso alguma parte de um documento seja ocultada a um paciente, este ou o seu advogado, se existente, serão informados da ocultação e das razões que a justificam, sendo a decisão de ocultação suscetível de recurso judicial.

5. O paciente e o seu representante pessoal e advogado terão o direito de estar presentes, de participar e de ser ouvidos pessoalmente em qualquer audiência.

6. Caso o paciente ou o seu representante pessoal ou advogado requeiram a presença de determinada pessoa numa audiência, essa pessoa será admitida a menos que se determine que a sua presença poderá causar grave dano à saúde do paciente ou colocar em risco a segurança de terceiros.

7. Qualquer decisão que determine se a audiência ou qualquer parte da mesma será realizada em público ou à porta fechada e se terá carácter público ou confidencial terá plenamente em conta os desejos do próprio paciente, a necessidade de respeitar a vida privada do paciente e de terceiros e a necessidade de prevenir danos graves na saúde do paciente e de evitar pôr em risco a segurança de terceiros.

8. A decisão tomada na sequência da audiência e os seus fundamentos serão passados a escrito. Serão fornecidas cópias ao paciente e ao seu representante pessoal e advogado. Ao determinar se a decisão será tornada pública no todo ou em parte, serão plenamente tidos em conta os desejos do próprio paciente, a necessidade de respeitar a vida privada do paciente e de terceiros, o interesse público numa administração da justiça transparente e a necessidade de prevenir danos graves na saúde do paciente e de evitar pôr em risco a segurança de terceiros.

Princípio 19

ACESSO À INFORMAÇÃO

1. O paciente (termo que, no presente Princípio, inclui um antigo paciente) terá direito de acesso à informação a si relativa constante dos ficheiros clínicos e pessoais mantidos pela instituição de saúde mental. Este direito pode ser sujeito a restrições a fim de prevenir danos graves na saúde do paciente e de evitar pôr em risco a segurança de terceiros. Caso a legislação interna o preveja e o sigilo esteja garantido, qualquer informação não fornecida ao paciente deve ser fornecida ao seu representante pessoal



e ao seu advogado. Caso alguma informação seja ocultada a um paciente, este ou o seu advogado, se existente, serão informados da ocultação e das razões que a justificam, sendo a decisão de ocultação suscetível de recurso judicial.

2. Quaisquer comentários escritos do paciente ou do seu representante pessoal ou advogado serão, se solicitado, inseridos no processo do paciente.

Princípio 20

DELINQUENTES

1. O presente Princípio aplica-se a pessoas que cumpram penas de prisão por delitos penais, ou que tenham sido de outro modo detidas no âmbito de processos ou inquéritos penais contra si instaurados, e que tenham sido consideradas portadoras de uma doença mental ou que se julgue serem portadoras de tal doença.

2. Todas essas pessoas devem receber os melhores cuidados de saúde mental disponíveis conforme previsto no Princípio 1. Os presentes Princípios aplicar-se-lhes-ão na máxima medida possível, apenas com as limitadas modificações e exceções que sejam necessárias dadas as circunstâncias. Nenhuma modificação ou exceção prejudicará os direitos da pessoa ao abrigo dos instrumentos indicados no parágrafo 5 do Princípio 1.

3. O direito interno poderá autorizar um tribunal ou outra autoridade competente, agindo com base em aconselhamento médico competente e independente, a ordenar o ingresso de tais pessoas numa instituição de saúde mental.

4. O tratamento das pessoas a quem tenha sido diagnosticada uma doença mental será, em todas as circunstâncias, compatível com o Princípio 11.

Princípio 21

QUEIXAS

Todo o paciente e antigo paciente terão o direito de apresentar queixa em conformidade com procedimentos especificados pela legislação interna.



Princípio 22

SUPERVISÃO E RECURSOS

Os Estados assegurarão a existência de mecanismos adequados para a promoção da observância dos presentes Princípios, para a inspeção das instituições de saúde mental, para a apresentação, investigação e resolução de queixas e para a instituição de processos disciplinares ou judiciais em casos de violação da deontologia profissional ou dos direitos do paciente.

Princípio 23

APLICAÇÃO

1. Os Estados devem aplicar os presentes Princípios através de medidas adequadas de natureza legislativa, judicial, administrativa, educativa e outra, as quais serão revistas periodicamente.
2. Os Estados divulgarão amplamente os presentes Princípios através de meios adequados e dinâmicos.

Princípio 24

ÂMBITO DOS PRINCÍPIOS RELATIVOS A INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL

Os presentes Princípios aplicam-se a todas as pessoas que ingressem numa instituição de saúde mental.

Princípio 25

SALVAGUARDA DE DIREITOS EM VIGOR

Não haverá qualquer restrição ou derrogação de quaisquer direitos de que os pacientes beneficiem, incluindo direitos reconhecidos pelas normas aplicáveis de direito internacional ou de direito interno, a pretexto de que os presentes Princípios não reconhecem tais direitos ou os reconhecem em menor grau.