



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.216, DE 2013

(Do Sr. Aureo)

Obriga os estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas a estampar de forma clara informação sobre centros de tratamento de alcoolismo.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-981/2011.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas ficam obrigados a estampar, de forma clara, informações - endereço e telefone - sobre centros de tratamento de alcoolismo, tais como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Alcoólicos Anônimos A.A., entre outros.

Art. 2º O desrespeito ao disposto na lei caracteriza infração sanitária.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O álcool costuma ser a droga de mais fácil acesso por jovens e adultos devido a seu baixo custo e a divulgação nos meios de comunicação. Portanto, essa é a droga que, com seu consumo em excesso, mais causa impactos sobre a sociedade, entre eles acidentes de trânsito, dependência alcoólica, síndrome de abstinência e danos ao fígado, comprometendo a saúde e a rotina do usuário.

Os números são extremamente preocupantes, e não deixam margem a dúvidas de que estamos diante de um problema da maior gravidade, para o qual necessitamos adotar todos os tipos de medidas disponíveis para mudar a atual e drástica situação.

Esta é uma questão por demais debatida. Todavia estamos muito longe de revertermos o permanente crescimento do alcoolismo no Brasil. Além das indispensáveis medidas de educação e prevenção, o acúmulo de milhões de viciados em álcool tem levado às autoridades a tomarem iniciativas voltadas a cuidar desses que já foram dominados pelos efeitos nocivos dessa substância, com todas suas trágicas consequências pessoais, familiares e sociais.

Nesse sentido, foi instituído o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010), pela PORTARIA Nº 1.190, DE 4 DE JUNHO DE 2009.

Em seu corpo estão listados vários serviços de atenção, voltados a tratar os dependentes de álcool e outras drogas. Além destas instituições públicas, sabemos da existência de inúmeras instituições privadas, que têm a

mesma finalidade, com destaque para os Alcoólicos Anônimos, A.A, sempre lembrados pelo grande sucesso em seus tratamentos.

A proposição que apresentamos, por considerar estratégico e fundamental envolver e informar a sociedade, pretende oferecer uma contribuição nesse processo, ao exigir que os comerciantes de bebidas alcoólicas informem, de forma clara, o endereço e telefone das instituições que tratam dependentes do álcool, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Alcoólicos Anônimos A.A., entre outros.

Espera-se assim romper a profunda desinformação que existe no seio da sociedade sobre os locais apropriados e disponíveis para tratar os dependentes do álcool.

Diante do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoarem este Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 21 de março de 2013.

Deputado Aureo

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

PORTRARIA Nº 1.190, DE 4 DE JUNHO DE 2009

Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o cenário epidemiológico recente, que mostra a expansão no Brasil do consumo de algumas substâncias, especialmente álcool, cocaína (pasta-base, crack, merla) e inalantes, que se associa ao contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens;

Considerando a lacuna assistencial nas políticas de saúde para a questão da prevenção e tratamento dos transtornos associados ao consumo do álcool e de outras drogas;

Considerando a necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas;

Considerando a necessidade de construção, sob a coordenação do campo da saúde pública, de respostas públicas intersetoriais eficazes, sensíveis à cultura e às peculiaridades da clínica de álcool e outras drogas;

Considerando a necessidade de fortalecimento e qualificação da rede de atenção à saúde mental existente;

Considerando a Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que "dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental";

Considerando a Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente e, em seus arts. 4º e 11º, estabelece como absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida e à saúde por meio de políticas públicas que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde;

Considerando as diretrizes da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas;

Considerando as diretrizes e recomendações para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens;

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, no que diz respeito à morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, às ações preventivas ao consumo de álcool e outras drogas previstas no Programa Saúde na Escola e à necessidade de abordagens preventivas e de promoção da saúde dirigidas às crianças desde a primeira infância;

Considerando a Portaria Nº 2.197/GM, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria Nº 816/GM, de 30 de abril de 2002, que institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas;

Considerando a Portaria Nº 1.612/GM, de 9 de setembro de 2005, que aprova as Normas de Funcionamento e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas;

Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), que atravessa as diferentes ações, serviços e instâncias gestoras do SUS;

Considerando as determinações da Portaria Interministerial MS/SEDH/SEPM Nº 1.426, de 14 de julho de 2004 e da Portaria SAS/MS Nº 647, de 11 de novembro de 2008, que dispõem sobre a atenção integral de saúde para adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas;

Considerando a adesão do Brasil ao Programa "Mental Health Gap Action Program", da Organização Mundial da Saúde, de 2008, que prevê estratégias para a redução da lacuna assistencial entre a demanda e a oferta de serviços para atenção em saúde mental em todos os países do mundo, especialmente os países em desenvolvimento; e

Considerando a pontuação ocorrida na Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, realizada no dia 28 de maio de 2009, resolve:

Art. 1º Instituir o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009 - 2010), com as seguintes finalidades:

I - ampliar o acesso ao tratamento e à prevenção em álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS);

II - diversificar as ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas; e

III - construir respostas intersetoriais efetivas, sensíveis ao ambiente cultural, aos direitos humanos e às peculiaridades da clínica do álcool e outras drogas, e capazes de enfrentar, de modo sustentável, a situação de vulnerabilidade e exclusão social dos usuários.

Art. 2º São prioridades do PEAD:

I - Os 100 maiores municípios, com população superior a 250.000 habitantes, além de Palmas, por ser capital, e 7(sete) municípios de fronteira, listados todos no Anexo I desta Portaria, por apresentarem fragilidades na rede assistencial e/ou problemas de maior magnitude, do ponto de vista epidemiológico; e

II - O segmento populacional formado por crianças, adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade e risco.

Parágrafo único. As ações, já em curso e/ou planejadas, de expansão e qualificação da rede de saúde mental nos demais municípios, não sofrerão prejuízo em função da prioridade definida no caput. Caso sejam identificadas novas necessidades emergenciais, outros municípios poderão ser incorporados ao PEAD.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO