



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.251, DE 2016 **(Do Sr. Vitor Valim)**

Torna obrigatória a internação de dependentes químicos que não tenham familiares em estabelecimentos de saúde autorizados.

DESPACHO:

APENSE-SE À (AO) PL-2704/2015.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a internação de dependentes químicos que não tenham familiares em estabelecimentos de saúde autorizados ou ascendentes, cônjuge sobrevivente, descendentes ou colaterais até segundo grau.

Art. 2º O tratamento oferecido durante a internação terá como finalidade permanente a reinserção social do paciente na sociedade.

§ 1º O tratamento em regime de internação será estruturado para oferecer assistência integral às pessoas com comprovada dependência química que não tenham familiares, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais e de lazer.

§ 2º É vedada a internação de pacientes com comprovada dependência química que não tenham familiares em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 1º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001

Art. 3º A internação de dependentes químicos que não tenham familiares somente será realizada mediante determinação, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários, após análise de laudo médico circunstanciado que certifique a dependência química, elaborado por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado onde se localize o estabelecimento de internação.

Art. 4º Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência

Art. 5º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O abuso de substâncias químicas psicotrópicas representa um grave problema de saúde pública no País. O envolvimento com álcool e outras drogas tem ocorrido cada vez mais precocemente. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2012, 50,3% dos jovens brasileiros já tomaram pelo menos uma dose de bebida alcoólica. Desses, 31,7%

tiveram esse primeiro contato com menos de treze anos. Esse levantamento também realçou que, do total de entrevistados, 19,6% já haviam fumado pelo menos uma vez. Já as drogas ilícitas (como cocaína, cola, crack, ecstasy, lança perfume e maconha) haviam sido consumidas por 7,3% dos jovens.

Consoante artigo publicado na Revista Ciência Plural, de 2015, “estima-se que o uso de substâncias como o álcool e drogas possa estar envolvido em até 92% dos casos relatados de violência doméstica. Em relação à violência sexual, estima-se que o uso de álcool esteja envolvido em até 50% dos casos. De acordo com pesquisa nacional realizada no ano de 2010, 25,5% dos jovens entre 10 e 19 anos já usaram algum tipo de droga psicotrópica na vida e destes 10,6% fizeram uso no último ano. Com relação ao uso de álcool, 60,5% dos adolescentes entrevistados já haviam feito uso, pelo menos, uma vez na vida e 42,4% no último ano, sem grande diferença entre os sexos”.

Se essa vinculação entre uso de substâncias psicotrópicas e a violência não bastasse, conforme estudo publicado recentemente na revista científica *Radiology*, mulheres que abusam de drogas ilícitas podem sofrer alterações permanentes no volume cerebral, com consequências a longo prazo, nas regiões frontal, límbica e temporal, que são áreas do cérebro associadas à recompensa, ao aprendizado e ao controle das funções executivas.

Percebe-se, em razão dessa breve exposição, que medidas mais rígidas devem ser tomadas para deter o abuso de substâncias psicotrópicas. Uma possibilidade de combate a esse problema é promover a internação obrigatória dos dependentes químicos diagnosticados por profissionais habilitados para evitar que eles ofereçam riscos a si próprios e à sociedade.

A internação compulsória pode trazer muitos benefícios. Do site institucional do Governo do Estado de São Paulo consta a informação de que, “segundo o National Institute on Drug Abuse (EUA), uma das instituições mais respeitadas do mundo nessa questão, (a interação compulsória) funciona tanto quanto o tratamento feito quando o paciente se interna voluntariamente. Na publicação *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide* (Princípios do Tratamento do Vício em Drogas: Um Guia Baseado em Pesquisa), o instituto apresenta quais são os princípios de um tratamento eficaz. O texto diz ‘o tratamento não precisa ser voluntária para ser eficaz. Sanções ou incentivos impostos pela família, ambiente de trabalho ou pelo sistema judicial podem aumentar significativamente a taxa de internação e de permanência – e finalmente o sucesso das intervenções de tratamento’”.

Nesse mesmo sítio eletrônico, também há diversos subsídios que fortalecem a ideia da internação obrigatória:

1 - Pesquisa do Datafolha divulgada no dia 25 de janeiro de 2012 aponta que 90% dos brasileiros apoiam a internação involuntária de dependentes de crack;

2 - No documento “Principles of Drug Dependence Treatment”, de 2008, a Organização Mundial de Saúde “considera que o tratamento de dependência de drogas, como qualquer procedimento médico, não deve ser forçado. Admite, porém, que ‘em situações de crise de alto risco para a pessoa ou outros, o tratamento compulsório deve ser determinado sob condições específicas e período especificado por lei’”;

3 – Médicos de renome como Ronaldo Laranjeira e Arthur Guerra, apoiam a internação nos casos mais graves de dependência química.

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas é um serviço específico para cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas. Oferecem atendimento diário a pacientes que fazem um uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Nesses locais são desenvolvidas uma gama de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas.

Percebe-se, portanto, que a aprovação deste Projeto de Lei permitirá que cidadãos comprovadamente envolvidos com álcool e outras drogas se livrem do vício. Tirar, temporariamente, da sociedade, o dependente químico grave é uma maneira eficiente de promover a sua reabilitação.

Conto com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação deste Projeto, para o bem da saúde pública, para o bem da segurança pública, para o bem do Brasil.

Sala das Sessões, em 11 de maio de 2016.

Deputado VITOR VALIM

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

.....

FIM DO DOCUMENTO
