

PROJETO DE LEI Nº , DE 2010

(Do Sr. Raul Henry)

Acrescenta dispositivos ao art. 23, da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para definir regras gerais para a execução de atendimento aos usuários ou dependentes de drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta dispositivos ao Art. 23, da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para definir regras gerais para a execução de atendimento aos usuários ou dependentes de drogas.

Art. 2º O Art. 23 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 23.

§ 1º O usuário ou dependente de drogas deverá ser avaliado por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial, observado o seguinte:

I – as competências, composição e atuação da equipe técnica deverão seguir, conjuntamente, as normas de referência dos Sistema Único de Saúde, do Sistema Único de Assistência Social e do SISNAD, na forma do regulamento;

II – a avaliação subsidiará a elaboração e execução da terapêutica a ser adotada, a qual será registrada em um plano de atendimento individual, prevendo, se necessário, ações voltadas para a família;

III – a elaboração das ações constantes do plano de atendimento individual deverá observar o previsto na 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;

IV – as informações produzidas na avaliação e as registradas no plano de atendimento individual são consideradas sigilosas.

§ 2º Na hipótese da inexistência de programa público de atendimento adequado à execução da terapêutica indicada, o Poder Judiciário poderá determinar que o tratamento seja realizado na rede privada, incluindo internação, às expensas do poder público.”(NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por objetivo oferecer proposta para melhorar o atendimento aos usuários ou dependentes de drogas. Não é segredo que nossa sociedade vem passando por uma intensa epidemia do uso de drogas de alto poder viciante, como é o *crack*.

O crack é uma das drogas mais mortais que surgiram nas últimas décadas. Durante os anos 80, nos Estados Unidos, a onda do crack devastou boa parte da juventude norte americana antes de ser contida por forte repressão e programas de prevenção.

No Brasil, essa droga é uma realidade que tem atingido a juventude em grande escala. As conseqüências são aterrorizantes: jovens consumidores de “crack” abandonam seus lares e famílias para viverem nas ruas dos centros urbanos, debaixo de viadutos, apenas para consumirem essa droga. Na maioria dos casos, praticam pequenos furtos e assaltos a fim de sustentarem seus vícios.

Forma menos pura da cocaína, o crack tem um poder infinitamente maior de gerar dependência, pois a fumaça chega ao cérebro com velocidade e potência extremas. Ao prazer intenso e efêmero, segue-se a urgência da repetição. Além de se tornarem alvo de doenças pulmonares e circulatórias que podem levar à morte, os usuários se expõem à violência e a situações de perigo que também podem matá-lo.

Portanto, o efeito devastador do “crack” coloca em risco a vida do próprio usuário e a integridade física de outros cidadãos que transitam pelas ruas das cidades. Trata-se portanto de um problema social e de saúde pública que necessita de providências imediatas por parte do poder público.

Nossa proposição vem ao encontro de medidas que aprimoram a atenção ao usuário de drogas de uma forma geral. Assim, o tratamento individualizado, tratado de forma tímida na legislação atualmente em vigor, passará a ser registrado em plano de atendimento individual que servirá de instrumento de planejamento de uma verdadeira terapêutica que vá ao encontro das necessidades dos sujeitos e suas famílias, permitindo, adicionalmente, que haja um acompanhamento por parte do SUS, do SUAS e pelo SISNAD.

Além disso, determinamos que o atendimento seja realizado com os meios disponíveis, mesmo na rede privada, caso o SUS não disponha de capacidade para atender determinada pessoa. Entendemos que essa providência é importante, uma vez que o abuso de drogas é um problema que necessita de resposta urgente e não pode esperar meses ou anos até que a rede pública esteja articulada e funcionando em todo o território nacional.

É de fundamental importância que todo o planejamento e articulação intersetorial siga o previsto na 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, o que inclui as internações.

Por todo o exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em de de 2010.

Deputado RAUL HENRY