



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.665, 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.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-7663/2010.

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

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 14 de julho de 2010.

Deputado RAUL HENRY

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

LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO III
DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO,
ATENÇÃO E REINserÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS
E DEPENDENTES DE DROGAS

.....

CAPÍTULO II
DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO E DE REINserÇÃO
SOCIAL DE USUÁRIOS OU DEPENDENTES DE DROGAS

.....

Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada.

Art. 24. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho, do usuário e do dependente de drogas encaminhados por órgão oficial.

.....

.....

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.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
