CÂMARA MUNICIPAL SARZEDO · ESTADO MINAS GERAIS
FLS: 01
ASS.

PROJETO DE LEI nº 26/2024

Recebemos dia: 12/06/2024
Hora: 16:30
Hemerson A. V. R. Soares
ASSINATURA

Institui a Política Municipal de Internação Compulsória de Dependentes Químicos no município de Sarzedo e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Sarzedo faço saber que a Câmara Municipal aprovou, e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituída a Política Municipal de Internação Compulsória de Dependentes Químicos no âmbito do Município de Sarzedo.

Parágrafo Único. Esta Lei suplementa a Lei federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que 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, com a redação dada pela Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019, e dispõe sobre a assistência à População em Situação de Rua - PSUA.

Art. 2º A Política instituída por esta Lei tem como diretrizes:

I – a realização de ações urgentes que possibilitem a identificação e a elaboração de laudo de capacidade de dependentes químicos com o intuito de subsidiar solicitações judiciais de internação compulsória;

II – a qualificação dos serviços públicos municipais para a prestação de atendimento aos dependentes químicos, que, por conta do grau de comprometimento com a droga, perdem a autonomia da vontade; e

III – a capacitação de equipe técnica para a implementação da política instituída por esta Lei.

Art. 3º A Política instituída por esta Lei tem os seguintes objetivos:

I – receber a demanda acerca do dependente químico que, por conta do vício, aparenta perda da capacidade do juízo de realidade e autonomia da vontade;

II – realizar de forma ágil estudo técnico do caso concreto e emitir laudo conclusivo, fundamentado de forma transversal e interdisciplinar, com o objetivo de auxiliar a fundamentação judicial de internação compulsória;

III – promover a qualificação, a capacitação e o acompanhamento de equipe técnica interdisciplinar, responsável pelo atendimento ao dependente químico; e

IV – articular os entes públicos para viabilizar a internação compulsória de dependentes químicos que deixaram de dispor de autonomia da vontade.

Art. 4º São instrumentos da Política instituída por esta Lei:

I – o Plano Municipal;

II – a Política Municipal de Internação Compulsória;

III – a organização do serviço de atendimento às solicitações de laudo técnico para requerimento de internação compulsória dos dependentes químicos; e

IV – a colaboração entre diferentes entes públicos e privados.

Art. 5º Os instrumentos referidos nos incisos I e II do art. 4º desta Lei ficam definidos nos seguintes termos:

I – Plano Municipal consiste do conjunto de elementos de informação, diagnóstico, definição de objetivos, metas e instrumentos de execução e avaliação que consubstanciam, organizam e integram o planejamento e as ações da Política Municipal de Internação Compulsória de Dependentes Químicos; e

II – Política Municipal de internação Compulsória consiste do conjunto de agentes institucionais que, no âmbito de suas respectivas competências, agem de modo permanente e de forma articulada para o cumprimento dos princípios e objetivos desta Política pública.

Art. 6° Para os efeitos deste Decreto, consideram-se dependentes de drogas - as pessoas que utilizam permanentemente substância psicoativa, lícita ou ilícita, e que apresentem falta de controle físico e psíquico em relação ao seu uso e efeitos.

Art. 7° O fluxo para a recepção do usuário ou dependente de drogas e de pessoa em situação de rua, assim identificado em abordagem ou acolhimento de rotina, observará o seguinte procedimento:

I - a recepção será iniciada por meio de processo administrativo, autuado no órgão competente, contendo as informações básicas para o seu processamento, conforme regulamento próprio;

II - o processo será remetido à Secretaria Municipal de Saúde para adoção dos procedimentos relativos à internação involuntária;

III - para efeito do inciso II são considerados dois tipos de internação:

a) internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

b) internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde.

IV - para atendimento à internação voluntária serão observados os seguintes procedimentos:

a) deverá constar do processo Termo de Consentimento subscrito pela pessoa de que optou por este regime de tratamento, bem como de duas testemunhas do ato;

b) o seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

V - para atendimento à internação involuntária serão observados os seguintes procedimentos:

a) deverá constar do processo administrativo a formalização da decisão pelo médico responsável;

b) será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas disponíveis na rede de atenção à saúde;

c) perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, mas limitada ao prazo máximo de noventa dias, tendo seu término, em ambas as hipóteses, determinado pelo médico responsável;

d) a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico responsável a interrupção do tratamento.

Art. 8° Ficam os órgãos municipais com atuação na matéria objeto deste Decreto, autorizados a firmar, preferencialmente de forma conjunta, convênios com entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos, para o desenvolvimento e a execução de projetos para a assistência aos usuários e dependentes de drogas, e que atuem em conformidade com os princípios, diretrizes e objetivos fixados pela legislação pertinente.

Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA MUNICIPAL SARZEDO - ESTADO DE MINAS GERAIS
FLS: 05
ASS.

JUSTIFICATIVA

Em nosso município, assim como em todo o país, o consumo de drogas ilícitas aumentou consideravelmente nos últimos anos, espalhou-se por todas as classes sociais e é considerado uma epidemia. Os viciados perdem seus vínculos com a família e com a sociedade, não querendo outra coisa a não ser consumir mais e mais drogas. E nesse contexto, poucos aceitam um tratamento adequado.

Por isso, muitos especialistas têm defendido a internação compulsória desses dependentes, tendo em vista a interpretação de que a dependência química tem que ser tratada como a doença complexa que de fato é, levando em consideração que a maioria dos dependentes está em risco constante de vida, causando danos a si próprios. Dados do Ministério da Saúde revelam que 25% dos usuários morrem por crime e outros 25% por comorbidade, consideradas doenças relacionadas ao uso de drogas e as condições precárias em que vivem.

Segundo especialistas, durante meses alguns viciados não tem condições psicológicas para tomar decisões, fica completamente desprovido da capacidade de escolher, sem qualquer autonomia. O tratamento da dependência é mais difícil, por que os usuários demoram mais a aceitá-lo. Algumas cidades como São Paulo, que usaram a estratégia de convencimento durante alguns anos, sem muitos resultados positivos, agora buscam outra estratégia. Para sustentar o vício, a maioria dos dependentes comete crimes que primeiramente são contra a própria família e se espalha objetivando sustentar o vício.

Não é raro o registro de casos em que mães, que por desespero, acorrentam ou trancam seus filhos em casa para que eles não saiam e consumam drogas, mantendo-os assim o máximo que podem.

Porém, as correntes e as trancas não são suficientes para livrá-los do vício. Quando conseguem sair de casa passam dias fora, normalmente sem dormir e sem alimentar-se, e quando voltam, estão famintos e maltrapilhos para desespero da família, que tenta mais uma vez, mantê-los em casa. Além do apoio familiar, há a necessidade de tratamento de desintoxicação, de apoio psicológico, de trabalho e de reinserção social plena e contínua.

O Estatuto da Criança e do Adolescente define como direito elementar, primário, o direito à vida e à integridade física. A situação de drogadição em que essas crianças e adolescentes encontram-se nas ruas, vulneráveis à criminalidade e às doenças, leva a uma resposta obrigatória do poder público que é a defesa do direito à vida com a autorização da internação compulsória e o desenvolvimento de ações relacionadas, envolvendo o dependente e seu núcleo familiar, conforme explicitado na proposta.

Os tempos impõem a adesão de políticas públicas capazes de enfrentar a nefasta realidade das ruas oriunda do alastramento em grande escala do consumo e dependência de crack, afetando, especialmente, as comunidades pobres. Nesse sentido e convicto da crença de que o aprimoramento das instituições e a transformação social passam, necessariamente, pela implementação de políticas públicas sociais voltadas àqueles em situação de vulnerabilidade social, em especial os jovens e adolescentes, conto com a sensibilidade deste Parlamento para aprovação do presente projeto.

Gaby Valeska – PSD

12 de junho de 2024