



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

## PROJETO DE LEI

PROJETO DE LEI CM\_\_/2021 – Visa Instituir o Programa de Internação Involuntária de Dependentes Químicos no Município de Santo André, e dá outras providências, baseando se na nova Lei 13. 840/2019, que rege o tratamento involuntário de dependentes químicos.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ APROVA A SEGUINTE LEI:

Art. 1º - 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, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad**, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida.

Art. 2º - A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, organizações da sociedade civil (OSC), dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§1º - Fica permitido o funcionamento de clínicas especializadas em dependência química, modelo específico para o tratamento com internação de dependentes químicos e possíveis comorbidades psiquiátricas, no município de Santo André SP.

Paragrafo único: A clinica especializada em dependência química tem por objetivo o tratamento, internação e a recuperação do dependente químico, e possível comorbidades psiquiátricas.

§2º A clinica especializada em dependência química deve contar com recursos humanos, equipe terapêutica, estrutura física e de materiais, organização de prontuários, documentações administrativas e alvarás, e demais exigências técnicas e administrativas conforme previsto na Resolução CFM 2153/2016, nas páginas de 454 a 496.

Art. 3º - A internação involuntária

I - Deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

II – Será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso





CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de, outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 03 (três) meses, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

§1. A internação involuntária só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Art. 4º - Toda internação involuntária deverá ser comunicada ao Ministério Público no prazo de 72 horas, através de relatório realizado por profissional, de assistência social ou da área da saúde.

§1. É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no §2 e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade;

§2. Deverá conter laudo de médico especialista pertencente ao quadro de funcionários do estabelecimento de saúde responsável pela internação;

Parágrafo Único: O laudo médico é parte integrante da Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária, a qual deverá conter obrigatoriamente as seguintes informações:

- I - identificação do estabelecimento de saúde;
- II - identificação do médico que autorizou a internação;
- III - identificação do usuário e do seu responsável e contatos da família;
- IV - motivo e justificativa da internação;
- V - descrição dos motivos de discordância do usuário sobre sua internação;
- VI - informações ou dados do usuário, pertinentes à Previdência Social (INSS);
- VII - capacidade jurídica do usuário, esclarecendo se é interditado ou não;
- VIII - informações sobre o contexto familiar do usuário;
- IX - previsão estimada do tempo de internação;

§3. É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras;

§4. O planejamento e a execução do projeto terapêutico individual deverão observar, no que couber, o previsto na LEI nº 10.216, de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo





CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

assistencial em saúde mental

Art. 5º - O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de:

- I – avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial; e
- II – elaboração de um Plano Individual de Atendimento – PIA

§1. Avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo:

- I – o tipo de droga e o padrão de seu uso;
- II – o risco a saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive;

§2. O PIA será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.

§ 3º Constarão do plano individual, no mínimo:

- I - os resultados da avaliação multidisciplinar;
- II - os objetivos declarados pelo atendido;
- III - a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;
- IV - atividades de integração e apoio à família;
- V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;
- VI - designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano;
- VII - as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.
- VIII - Autoriza a Livre espiritualidade por grupos externos;
- IX – Autoriza participação de grupos de mutua ajuda;

§4º - O PIA será elaborado no prazo de até 20 (vinte) dias da data do ingresso no atendimento.

§5º “As informações produzidas nas avaliações, e as registradas no plano individual de atendimento são consideradas sigilosas.”

Art. 6º - A Lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito;





CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

Art. 7º - Este projeto visa o tratamento e a reinserção dos dependentes na sociedade;

Art. 8º - O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam:

I – articular a atenção com as ações preventivas que atinjam toda a população;

II – orientar-se por protocolos técnicos predefinidos, baseados em evidências científicas, oferecendo atendimento individualizado ao usuário ou dependente de drogas com abordagem preventiva e, sempre que indicado, ambulatorial;

III – preparar para a reinserção social e econômica, respeitando as habilidades e projetos individuais por meio de programas que articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura, desenvolvimento social e acompanhamento individualizado; e

IV – Programa de capacitação para trabalho;

V – Vagas ofertadas aos usuários no SENAI E SENAC conforme Decreto de Lei nº 8.621, de 10 de Janeiro de 1946;

VI – Vagas ofertadas aos usuários no SENAR conforme Decreto de Lei nº 8.706, de 14 de Setembro de 1993;

VII – Participação nos programas de formação profissional no SENAT conforme Decreto de Lei nº 8.706, de 14 de Setembro de 1993;

VIII – acompanhar os resultados pelo SUS, Suas e Sisnad, de forma articulada;

Art. 9º - Os gestores e entidades que recebam recursos públicos para execução das políticas públicas sobre drogas, deverão garantir acesso as suas instalações, à documentação e a todo os elementos necessários à efetiva fiscalização pelos órgãos competentes.

Art. 10º - Esta Lei se limita ao tratamento de pessoas em situação de rua, ou de extrema vulnerabilidade social, de ambos os sexos, maiores de 18 anos.

Art. 11º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

## JUSTIFICATIVA

A dependência química no Brasil é um sério problema social a ser enfrentado pelos governos, entidades sociais e sociedade como um todo. Esse fenômeno deixa marcas a longo prazo, com consequências mentais, emocionais e físicas que se arrastam para a vida toda, provocando um impacto profundo no desenvolvimento do cidadão.

Considerado um transtorno mental, além de um problema social pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a **dependência química** é tida como doença crônica, que comumente atinge indivíduos que fazem o uso constante de determinadas drogas. O portador desse tipo de distúrbio acaba por não conseguir conter o vício, afetando sua vida psíquica, emocional, física e, conseqüentemente, a vida social.

As substâncias que atuam no Sistema Nervoso Central, alterando a forma de o indivíduo pensar, agir ou sentir são denominadas drogas psicoativas. Sendo conhecida e usada desde o início das civilizações, em rituais religiosos ou como fonte de prazer, substâncias como a maconha, cocaína e o álcool ainda são comuns nos dias atuais. Tendem a causar um desequilíbrio no metabolismo químico do organismo, levando a dependência química da droga.

Esta doença merece toda a atenção, por desprender o indivíduo da sociedade, podendo ocasionar o óbito. Por acometer toda a família, que adoce emocionalmente junto ao indivíduo, esta também deve receber orientações e apoio.

Considerando todos os malefícios causados pela dependência química, a mesma deve ser tratada com toda a seriedade que merece.

Diante do exposto, vem auxiliar essa população que necessita da internação para realizar o seu tratamento, de acordo com seu grau de complexidade.

Plenário "João Raposo Rezende Filho - Zinho", 23 de setembro de 2021

**Ver. Silvana Medeiros**

**VEREADORA**

