

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

PARECER Nº. _____/2013

EMENTA: Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas no município do Recife.

A Comissão de Legislação e Justiça, nos termos do art. 127 do Regimento Interno da Câmara Municipal do Recife, recebeu para análise e emissão de parecer, o Projeto de Lei Ordinária nº. 17/2013, tendo sido designado como relator, o Vereador Aerto Luna.

RELATÓRIO

O Projeto de Lei em análise dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas no município do Recife. Quando em pauta, nos termos regimentais, a propositura recebeu 08 (oito) emendas. Vem, agora, a Comissão de Legislação e Justiça para ser apreciada no mérito e em seus aspectos constitucionais, legais e jurídicos.

ANÁLISE E VOTO

A proposta dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes químicos de álcool e Drogas ilícitas no Município do Recife. Os projetos de lei ordinária tem amparo no art. 26, caput da LOM, além do art. 345, III, do Regimento Interno desta Câmara Municipal. Contudo, a matéria afasta-se da competência residual do Município, nos termos do art. 30, II da Constituição Federal.

A propositura tem a seguinte redação:

“Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes químicos de álcool e Drogas ilícitas no Município do Recife.

Art. 1º - Os dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas em situação de risco agravante relacionados à saúde mental localizados no Município do Recife deverão ser encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD).

Art. 2º O encaminhamento destes pacientes deverá ser realizado mediante a avaliação por profissionais de saúde especializados, devidamente acompanhados por profissionais de Segurança Urbana e assistência social.

Art. 3º - É facultado ao Poder Público municipal realizar convênios com o Governo do Estado, Ministério Público do Estado, Tribunal de Justiça do Estado, OAB do Estado, dentre outros órgãos públicos e privados.

Art. 4º – Em caso de internação voluntária, será realizado o encaminhamento para avaliação e internação, mediante consentimento do paciente, desde que o pedido seja feito por escrito e aceito pelo médico especializado.

Parágrafo único - O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico especializado.

Art. 5º – Em caso de internação Involuntária deverá ser realizado o encaminhamento para avaliação e internação, mediante solicitação do Familiar ou Representante Legal.

§1º- O Familiar ou Representante Legal do paciente deverá apresentar documentação comprobatória de Parentesco ou de representação, solicitar por escrito e ser aceito pelo médico especializado.

§2º – O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do Familiar, Representante Legal ou por determinação do médico especializado.

Art. 6º – Em caso de internação compulsória a avaliação dar-se-á por profissionais de saúde especializados e deverá ter a abordagem realizada mediante determinação Judicial, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Parágrafo único – O término da internação compulsória dar-se-á por determinação do médico especializado.

Art. 7º - Os responsáveis técnicos do estabelecimento de saúde têm prazo de 72 horas para informar ao ministério público da comarca sobre a internação e seus motivos.

Art. 8º - Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 9º - O Conselho Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de política sobre álcool e outras drogas, no

âmbito de sua atuação criará comissão Municipal para acompanhar a implementação desta lei.

Art. 10º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, em 06
de março de 2013.

Luiz Eustáquio
Vereador-PT

JUSTIFICATIVA

O álcool e as drogas ilícitas atingem diretamente alguém da família ou próximo do círculo do cidadão e alimenta indiretamente um ciclo de violência, de insegurança e risco à saúde, que de alguma maneira traz consequências para toda sociedade o que torna necessário a aplicação de leis e ações sociais em atenção a este tema abordado.

O interesse e empenho das autoridades competentes são de suma importância no combate a estes malefícios dentro da sociedade em um todo, devendo ser abordado debates, campanhas e ações legislativas que deem suporte neste tema.

O Presente projeto de Lei visa estabelecer em lei medidas relacionadas aos dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas em situação de risco na cidade do Recife. Atualmente, o número de dependentes químicos que buscam tratamento e não sabem como proceder, como também os que necessitam mais não tem condições físicas e mentais para tomar a iniciativa, cresce

consideravelmente, tornando indispensável a intervenção familiar e em casos mais graves a intervenção judicial.

No Brasil alguns estados e municípios estão bastante empenhados em relação ao tema, onde a dependência química é um caso de saúde pública que faz necessário o atendimento médico, psicológico e de assistentes sociais qualificados.

Ressaltamos a importância de citar em relação aos aspectos constitucionais da República Federativa do Brasil de 1988 os seus Art. 3º, Art. 6º, Art. 196º e Art. 197º:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a **assistência aos desamparados**, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Assim, a aprovação deste projeto de lei, certamente virá a trazer uma esperança aos usuários, aos familiares e conseqüentemente irá contribuir para todo âmbito social, diante disto peço aos pares desta casa a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, em 06 de março de 2013.

Luiz Eustáquio
Vereador-PT”

Ao projeto foram propostas as seguintes emendas:

Emenda aditiva nº 01:

“EMENDA ADITIVA AO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº
17/2013, DE AUTORIA DO VEREADOR LUIZ
EUSTÁQUIO.

Art. 1º - Inclui o Art. 10, renumerando-se o artigo seguinte, o qual passa a ter a redação:

“Art. 10 - Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei em todos os aspectos necessários para a sua efetiva aplicação,

especialmente quanto à definição dos profissionais de saúde de que trata esta Lei.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem por finalidade remeter ao Poder Executivo a regulamentação da matéria em tela, especialmente quanto à definição dos profissionais de saúde que participarão deste relevante trabalho social.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 25 de
Março de 2013.

Missionária Michele Collins
Vereadora”

Emenda aditiva nº 02:

“EMENDA ADITIVA AO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº
17/2013, DE AUTORIA DO VEREADOR LUIZ
EUSTÁQUIO.

Art. 1º - Inclui parágrafo único no Art. 4º, com a seguinte
redação:

Parágrafo único – Nos casos que não apresentem risco
agravante, o dependente de álcool e outras drogas poderá
ser encaminhado para acolhimento em comunidade
terapêutica.

JUSTIFICATIVA

É importante registrar que as comunidades terapêuticas já acolhem a grande maioria dos dependentes químicos, os quais são submetidos a tratamento por meio de regime de internamento, em decorrência da Rede de Saúde e sua competência para estes casos. As Comunidades Terapêuticas hoje estão incluídas no Plano Nacional de Enfrentamento ao Crack, através do Programa Crack é Possível Vencer. O Governo do Estado e a Prefeitura do Recife já assinaram a adesão a este programa.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 25 de
Março de 2013.

Missionária Michele Collins
Vereadora”

Emenda aditiva nº 03:

“EMENDA ADITIVA AO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº
17/2013, DE AUTORIA DO VEREADOR LUIZ
EUSTÁQUIO.

Art. 1º - Inclui parágrafo único no Art. 2º, com a seguinte redação:

Parágrafo único – Em se tratando de casos de crianças e adolescentes, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Recife - COMDICA deverá

ser informado para atuar em todo o encaminhamento, com base nas diretrizes estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

JUSTIFICATIVA

A emenda em tela tem por finalidade incluir, na hipótese de encaminhamento de pacientes dependentes de álcool e outras drogas, que compreendam a faixa etária classificada por criança e adolescente, a efetiva participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Recife – COMDICA através de seus conselheiros tutelares. O COMDICA tem a função de propor, deliberar, controlar e efetivar os direitos da criança e do adolescente referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 25 de
Março de 2013.

Missionária Michele Collins
Vereadora”

Emenda aditiva nº 04:

“EMENDA ADITIVA AO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº
17/2013, DE AUTORIA DO VEREADOR LUIZ
EUSTÁQUIO.

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

Art. 1º - Inclui Parágrafo único no Art. 1º, com a seguinte redação:

“Art. 1º

Parágrafo único - Entende-se por risco agravante, o ato do dependente químico que pode vir a ocasionar risco à saúde, lesão grave e/ou de difícil reparação ao mesmo e a terceiros.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem por finalidade esclarecer o significado do termo “risco agravante”.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 25 de
Março de 2013.

Missionária Michele Collins
Vereadora”

Emenda Modificativa nº 05:

“EMENDA MODIFICATIVA AO PROJETO DE LEI
ORDINÁRIA Nº 17/2013, DE AUTORIA DO VEREADOR
LUIZ EUSTÁQUIO.

Art. 1º A ementa, os Arts. 1º, 2º e 4º do Projeto de Lei Ordinária nº 17/2013 passam a vigorar com a seguinte redação:

“Ementa: Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes de Álcool e outras Drogas no Município do Recife.

Art. 1º - Os dependentes químicos de drogas lícitas e ilícitas, em situação de risco agravante relacionados à saúde mental, localizados no Município do Recife, deverão ser encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD) ou à entidade que a administração pública achar conveniente.

Art. 2º - O encaminhamento destes pacientes deverá ser realizado mediante a avaliação por profissionais de saúde especializados, devidamente acompanhados, se for o caso, por profissionais das áreas de segurança pública e assistência social.

.....

Art. 4º - Em caso de internação voluntária, será realizado o encaminhamento para avaliação e internação aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD) ou à entidade que a administração pública achar conveniente, mediante consentimento do paciente, desde que o pedido seja feito por escrito e aceito pelo médico especializado.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o propósito de ampliar a abrangência da matéria em tela, incluindo, também, as drogas lícitas. Nesse caso, além do álcool, a iniciativa passará a abranger outras drogas, como os anorexígenos (utilizados para reduzir o apetite e controlar o peso), bem

como medicamentos que possuem efeitos alucinógenos, cujo uso pode levar à dependência. Esclarece, ainda, a questão da segurança urbana e inclui no Art. 4º as entidades de que trata o projeto.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 25 de
Março de 2013.

Missionária Michele Collins
Vereadora”

Emenda Modificativa nº 06:

“EMENDA MODIFICATIVA Nº _____/2013

Emenda Modificativa ao Projeto de Lei nº 17/2013, de autoria do Vereador Luiz Eustáquio, que Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes químicos de álcool e Drogas ilícitas no Município do Recife.

Modifica-se a redação do Art. 1º do Projeto de Lei nº 17/2013, de autoria do Vereador Luiz Eustáquio, em que passa a ter a seguinte redação:

“Art. 1º - Os dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas em situação de risco agravante relacionados à saúde mental localizados no Município do Recife deverão ser encaminhados as Clínicas Terapêuticas.”

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de Lei em questão apresenta em seu Art. 01 que “Os dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas em situação de risco agravante relacionados à saúde mental localizados no Município do Recife deverão ser encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD)”, onde verificamos que o encaminhamento desses dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas a esses centros, torna-se limitado o tratamento o que dificultaria o processo de recuperação de alguns pacientes, ao modificar o Art. 1 que encaminha esses dependentes a clínicas Terapêuticas, que realizam o atendimento e internamento desses usuários pelo período necessário do tratamento completo.

Recife, 22 de março de 2013.

Luiz Eustáquio
Vereador-PT”

Emenda Modificativa nº 07:

“EMENDA MODIFICATIVA Nº _____/2013

Emenda Modificativa ao Projeto de Lei nº 17/2013, de autoria do Vereador Luiz Eustáquio, que Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes químicos de álcool e Drogas ilícitas no Município do Recife.

Modifica-se a redação do Art. 6º do Projeto de Lei nº 17/2013, de autoria do Vereador Luiz Eustáquio, em que passa a ter a seguinte redação:

“Art. 6º - Em caso de internação compulsória a avaliação dar-se-á por profissionais de saúde especializados e deverá ser realizado o internamento mediante determinação Judicial, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.”

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de Lei em questão apresenta em seu Art. 6 que “Em caso de internação compulsória a avaliação dar-se-á por profissionais de saúde especializados e deverá ter a abordagem realizada mediante determinação Judicial, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários”, onde verificamos que os dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas devem primeiro passar por avaliação de médicos especializados e depois dessa avaliação, obter determinação judicial para realização do internamento, e não depender de autorização judicial para realizar a abordagem, conforme apresentado no Art. 6 do Projeto de Lei.

Recife, 22 de março de 2013.

Luiz Eustáquio
Vereador-PT”

Trata-se de elogiável iniciativa do vereador Luiz Eustáquio destinado à proteção da saúde e do bem estar dos dependentes químicos de álcool ou drogas em situação de risco à saúde mental. O projeto, contudo, precisa de ajustes em sua redação para não conflitar com a legislação federal.

A prevenção ao uso indevido de drogas e a repressão a tráfico ilícito de entorpecentes são de repercussão e interesse nacional. Não se discute que o problema é grave, generalizado e, em razão de suas nefastas consequências na vida da população, ultrapassa os limites da federação. Exige atuação vigilante e permanente do Estado.

Nesse contexto, pretende-se no âmbito da municipalidade dispor sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para dependentes químicos de álcool e outras drogas no Município do Recife, em situação de risco relacionados à saúde mental.

A matéria se sujeita a regra de competência concorrente, suplementar. Nesse caso, a lei federal prevalece sobre a lei municipal. A legislação federal cuidou de disciplinar a matéria em diversos diplomas jurídicos.

O Decreto-Lei 891, de 25 de novembro de 1938, aprova a lei de Fiscalização de Entorpecentes. A Lei 10.216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002) prevê a possibilidade de interdição dos ébrios habituais e dos viciados em tóxicos (art. 1767, inc. III, CC). A Lei 8069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), determina que a internação pode ser requerida judicialmente pelo Ministério Público, como medida protetiva à criança ou adolescente. E, por fim, a Lei 11.343/2006, 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.

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

O Decreto 891/38 continua em vigor e permite que os toxicômanos ou intoxicados habituais sejam submetidos a internação obrigatória ou facultativa, por tempo determinado ou não. A medida se impõe sempre que se mostre adequada ao tratamento do enfermo ou conveniente à ordem pública e será efetivada em hospital oficial para psicopatas ou estabelecimento hospitalar submetido à fiscalização oficial. O pedido pode ser formulado pela autoridade policial, pelo Ministério Público ou, conforme o caso, por familiares do doente. Nesse sentido, leiam-se os artigos 27, 28 e 29, da referida legislação, in verbis:

“Artigo 27. A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.”

“Art. 28. Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.”

“Art. 29. Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§1º. A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.”

A internação compulsória é uma matéria multidisciplinar e já foi objeto de Lei Federal. O art. 6º, Parágrafo único, III da nº 10.216/2001¹ criou o instituto. O Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002), por sua vez, prevê a possibilidade de interdição dos ébrios habituais e dos viciados em tóxicos (art. 1767, inc. III, CC²)

1 “Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.”

2 “Art. 1.767. Estão sujeitos a curatela:

III - os deficientes mentais, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos;”

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

No âmbito da Infância e da Juventude, a internação pode ser requerida judicialmente pelo Ministério Público (art. 101, inc. V e VI, ECA)³. Há casos em que a internação voluntária é providenciada pelo Conselho Tutelar, independentemente de ordem judicial (art. 136, I, ECA). A inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos é também medida aplicável aos pais (art. 129, inc. II e 136, inc. II, ECA⁴).

Já a lei antidrogas (lei 11.343/06) prevê que o agente considerado inimputável (por não entender, em razão da dependência, o caráter ilícito do crime) deve ser encaminhado pelo juiz a tratamento médico (art. 45⁵). O magistrado poderá determinar ao poder público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado (art. 28, § 7º, da lei 11.343/06⁶).

3 “Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;”

4 “Art. 129. São medidas aplicáveis aos pais ou responsável:

II - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;”

“Art. 136. São atribuições do Conselho Tutelar:

I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;”

5 “Art. 45. É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para **tratamento médico adequado.**”

6 “Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.”

Verifica-se, portanto, que a competência do Município para disciplinar a matéria é de natureza suplementar nos termos do art. 30, II da Constituição Federal:

“Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber;

III - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes nos prazos fixados em lei;

IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual;

V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;

VI - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação infantil e de ensino fundamental;

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

VIII - promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;

IX - promover a proteção do patrimônio histórico-cultural local, observada a legislação e a ação fiscalizadora federal e estadual.”

O projeto de lei propõe em seu art. 1º que os dependentes químicos de álcool e drogas ilícitas em situação de risco agravante relacionados à saúde mental sejam obrigatoriamente encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD). Para tanto, em seu art. 2º, determina que o encaminhamento dessas pessoas seja realizado por profissionais de saúde especializados, devidamente acompanhados por profissionais de Segurança Urbana e assistência social. Por fim, a proposta especifica os procedimentos a serem adotados nos casos de internação voluntária, involuntária e compulsória.

Da leitura do art. 1º e 2º do projeto e suas emendas, verifica-se que a intenção do legislador é pré-determinar o local de encaminhamento dos dependentes químicos de álcool e outras drogas em situação de risco agravante à saúde mental, e ainda, definir quais seriam os profissionais que integrariam o processo de avaliação e encaminhamento dessas pessoas.

Em observância a Lei Federal 10.216/2001, o atendimento de pessoas com problemas relacionados à saúde mental devem observar alguns requisitos, relacionados no art. 2º, 4º da Lei 10.216/2001:

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;

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

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

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

Pois bem, diante das regras estabelecidas na lei federal 10.216/2001 e considerando a complexidade da matéria, especialmente, em se tratando de paciente em “risco agravante” entendo que a constitucionalidade do projeto depende de ajustes em sua redação que permitam a ampliação dos locais de encaminhamento, evitando a indesejável restrição do atendimento emergencial exclusivamente ao CAPS-AD, ou pior, deixando a escolha da entidade a critério da administração pública.

Partindo da premissa que o dependente químico encontra-se em situação de “risco agravante” (ou seja, risco iminente de dano à saúde ou lesão grave ou de difícil reparação), entendo que a ampliação dos locais de atendimento emergencial a estas pessoas é medida que se impõe, incluindo-se, por exemplo, as emergências hospitalares que certamente terão condições adequadas para atender o dependente químico em estado crítico.

Faz-se necessário, ainda, compreender que o encaminhamento ao centro de atendimento não se confunde com o internamento. O encaminhamento consiste no simples deslocamento do dependente químico em situação de “risco agravante” ao centro de atendimento consentâneo ao grau de risco à saúde. O encaminhamento ao centro de atendimento emergencial antecede à avaliação médica, por esta razão pode ser realizado por profissionais da área de saúde. Já a internação,

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

conforme a lei federal 10.216/2001 depende necessariamente de laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Tal distinção confere maior segurança jurídica ao interditando garantindo-lhe que o tratamento somente será prescrito por médicos.

Assim ocorre porque se exige a necessária adequação do tratamento às particularidades do paciente, ao esgotamento dos recursos extra-hospitalares e a exigência de intervenção médica, nos termos da Lei 10.216/2001, de maneira que a internação do dependente químico, especialmente nos casos de internação voluntária ou involuntária somente pode ser realizada por autorização médica.

Registre-se por oportuno, que da análise da legislação pátria e das regras constitucionais de competência legislativa, atualmente, cabe ao município, dispor sobre políticas públicas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas; sobre programas de reinserção no mercado de trabalho, do usuário e do dependente de drogas; criar estímulos fiscais e outros, destinados às pessoas físicas e jurídicas que colaborem na prevenção do uso indevido de drogas, atenção e reinserção social de usuários e dependentes e na repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas; estabelecer convênios com o objetivo de prevenir o uso indevido delas e de possibilitar a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, tudo, conforme determina a Lei 11.343/2006:

“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.”

“Art. 68. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão criar estímulos fiscais e outros, destinados às pessoas físicas e jurídicas que colaborem na prevenção do uso indevido de drogas, atenção e reinserção social de usuários e dependentes e na

repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.”

“Art. 73. A União poderá estabelecer convênios com os Estados e o com o Distrito Federal, visando à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de drogas, e com os Municípios, com o objetivo de prevenir o uso indevido delas e de possibilitar a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.”

Por todo o exposto, com base no **art. 359, I e parágrafo único**, do Regimento Interno da Câmara Municipal do Recife, proponho: **(i)** o acolhimento de emenda aditiva nº 08 para alterar a ementa do projeto e incluir o art. 6, devendo os demais artigos serem renumerados; e **(ii)** a subemenda nº 01, alterando o teor das emendas nº 1,2, 3, 4, 5, 6 e 7; como segue:

i) Emenda Modificativa nº 08, altera a Ementa do PLO 17/2013 e inclui o art. 6º ao PLO 17/2013:

Art. 1º - Passa a Ementa do PLO 17/2013, a ter a seguinte redação:

“Ementa: Dispõe sobre a internação voluntária, involuntária e compulsória para Dependentes de Álcool e outras Drogas no Município do Recife.

Art. 2º - Inclui o Art. 6, renumerando-se os artigos seguintes, o qual passa a ter a redação:

Art. 6º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico.

ii) Com relação às emendas apresentadas, propõe-se a subemenda substitutiva Nº 01 que altera a redação das emendas nº 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7, passando o PLO 17/2013 a conter a seguinte redação:

Art. 1º - Os dependentes químicos de álcool e outras drogas em situação de risco agravante relacionado à saúde mental localizados no Município do Recife poderão ser encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial Especializados (CAPS-AD) ou Centros de Atendimento Médico-Hospitalar adequados ao atendimento emergencial.

Parágrafo único - Entende-se por risco agravante, o ato do dependente químico que pode vir a ocasionar risco à saúde, lesão grave e/ou de difícil reparação ao mesmo e a terceiros.

Art. 2º A identificação e encaminhamento dos dependentes químicos, nos termos do art. 1º desta lei, poderá ser realizada por profissionais de saúde especializados, devidamente acompanhados, se for o caso, por profissionais das áreas de segurança pública e assistência social.

Parágrafo único – Em se tratando de casos de crianças e adolescentes, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Recife - COMDICA deverá ser informado para atuar em todo o encaminhamento, com base nas diretrizes estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Art. 3º - É facultado ao Poder Público municipal realizar convênios com o Governo do Estado, Ministério Público

do Estado, Tribunal de Justiça do Estado, OAB do Estado, dentre outros órgãos públicos e privados.

Art. 4º – Em caso de internação voluntária, será realizado o encaminhamento para avaliação e internação, mediante consentimento do paciente, desde que o pedido seja feito por escrito e aceito pelo médico especializado.

Parágrafo único - O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico especializado.

Art. 5º – Em caso de internação Involuntária deverá ser realizado o encaminhamento para avaliação e internação, mediante solicitação do Familiar ou Representante Legal.

§1º- O Familiar ou Representante Legal do paciente deverá apresentar documentação comprobatória de Parentesco ou de representação, solicitar por escrito e ser aceito pelo médico especializado.

§2º – O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do Familiar, Representante Legal ou por determinação do médico especializado.

Art. 6º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico.

Art. 7º – A internação compulsória é determinada, 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.

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

Parágrafo único – O término da internação compulsória dar-se-á por determinação do médico especializado.

Art. 8º - Os responsáveis técnicos do estabelecimento de saúde têm prazo de 72 horas para informar ao ministério público da comarca sobre a internação e seus motivos.

Art. 9º - Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 10 - O Conselho Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de política sobre álcool e outras drogas, no âmbito de sua atuação criará comissão Municipal para acompanhar a implementação desta lei.

Art. 11 - Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei em todos os aspectos necessários para sua efetiva aplicação,

Art. 12 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.”

Assim, uma vez aceitas as alterações, opino pela **CONSTITUCIONALIDADE** do PLO 17/2013, juntamente com a Emenda nº 08 e a Subemenda Substitutiva nº 01.

RESULTADO DA VOTAÇÃO

A Comissão de Legislação e Justiça em sessão de, observadas as exigências legais e superados os trâmites regimentais, opino pela **CONSTITUCIONALIDADE** do PLO 17/2013, juntamente com a Emenda nº 08 e a Subemenda Substitutiva nº 01., propostas pela comissão de legislação e justiça.

CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE
Rua Princesa Isabel, 410 – Boa Vista – Recife – Pernambuco
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

Sala das Comissões, em 28 de agosto de 2013.

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA

Aerto Luna
Presidente – Relator Geral

Felipe Francismar
Vice - Presidente

Raul Jungmann
Membro Efetivo

Henrique Leite
Membro Efetivo

Erivaldo da Silva
Membro Efetivo