	Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa
Despacho	NP: u27o0xzb **SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS** 01/08/2018 Projeto de lei nº 234/2018 Protocolo nº 4553/2018 Processo nº 1060/2018
Autor: Dep. Romoaldo Júnior	

Estabelece diretrizes para o atendimento prestado aos adultos com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas pelas comunidades terapêuticas no Estado.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º O atendimento prestado aos adultos com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas pelas comunidades terapêuticas no Estado obedecerá ao disposto nesta lei.

§1º As comunidades terapêuticas configuram-se como um serviço de caráter residencial transitório destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde e de assistência social na área de dependência química para pessoas com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

§2º Para fins de reconhecimento no sistema público de saúde, as comunidades terapêuticas devem integrar a Rede de Atenção Psicossocial instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS –, conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite.

§3º O disposto nesta lei não se aplica ao acolhimento de crianças e adolescentes, que observará normas próprias, em consonância com o previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.”.

Art. 2º No atendimento prestado pelas comunidades terapêuticas, no âmbito do Estado, a adultos com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, serão observadas as seguintes diretrizes:

I – garantia de respeito e promoção dos diretos do usuário;

II – condução das ações e dos serviços com base nos princípios de direitos humanos e de humanização do cuidado;

III – ênfase na construção da autonomia e na reinserção social do usuário;

IV – garantia ao usuário do acesso a meios de comunicação;

V – garantia do contato frequente do usuário com a família ou com pessoa por ele indicada, desde o início da inserção na comunidade terapêutica;

VI – garantia do acesso, de forma articulada e integrada, das pessoas com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do seu território de saúde, incluídos, conforme o caso, a atenção básica em saúde, o Centro de Atenção Psicossocial – Caps – e outros dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial;

VII – desenvolvimento do projeto terapêutico da pessoa acolhida em articulação com a Rede de Atenção Básica em saúde, o Caps de referência ou com outros serviços pertinentes, considerando-se a rede regional de atenção psicossocial e priorizando-se a atenção em serviços comunitários de saúde;

VIII – acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação dos aspectos sanitários e de saúde das comunidades terapêuticas por parte da Secretaria de Estado de Saúde – SES;".

IX – promoção de atividades individuais e coletivas de orientação sobre prevenção do uso de crack, álcool e outras drogas, com base em dados técnicos e científicos, bem como sobre os direitos dos usuários do SUS.

Art.3º As comunidades terapêuticas só acolherão pessoas com necessidades clínicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas que atendam aos seguintes requisitos:

I – tenham aderido de forma voluntária;

II – tenham sido encaminhadas por serviços de saúde da rede pública ou da rede privada ou pela família.

Art. 4º No funcionamento e no atendimento prestado pelas comunidades terapêuticas serão observados os atos normativos que disciplinam especificamente esse equipamento.

Art. 5º As comunidades terapêuticas, desde o início de seu funcionamento, atuarão de forma integrada às redes de promoção da saúde, de tratamento, de reinserção social, de educação e de trabalho situadas em seu território e aos demais órgãos que atuam, direta ou indiretamente, em tais políticas sociais.

Art. 6º A formalização de vínculo entre o poder público estadual e as comunidades terapêuticas, independentemente da fonte de financiamento, observará os dispositivos desta lei.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

As Comunidades Terapêuticas são entidades da sociedade civil que acolhem usuários problemáticos de substâncias psicoativas, com a finalidade de apoiá-los a interromperem este uso; e a se organizarem para a retomada de sua vida social.

Existem hoje mais de 1800 Comunidades Terapêuticas no Brasil, sendo que apenas 300 delas mantêm parcerias com o Governo Federal, no âmbito do programa "Crack: é possível vencer". Por meio desta parceria, a SENAD (Secretaria Nacional de Drogas) oferece apoio financeiro para que estas CTs acolham pessoas que desejam se tratar, mas não dispõem de recursos para pagar os custos do tratamento.

As comunidades terapêuticas foram as pioneiras no atendimento aos dependentes em substâncias psicoativas- SPA. Desde a década de 70, até os dias atuais, houve uma implosão na criação de comunidades terapêuticas no Brasil afora.

Da ausência do estado no atendimento antes da criação dos Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSaD) e também depois da implantação destes, as CT, foram históricamente e até hoje o segmento que mais oferece tratamento psicossocial a dependentes de substâncias psicoativas- SPA. Ou

seja, as entidades do terceiro setor que atuam na prevenção, tratamento e reinserção social de pessoas dependentes de substâncias psicoativas são responsáveis hoje por 90% do atendimento de pessoas dependentes em SPA no Brasil. (Site www.forum3sdrogas.org.br.).

A nível de Mato Grosso, a comunidade terapêutica é a principal instituição de tratamento dos mesmos, observamos entretanto que a maioria das mesmas vivem em situação de penúria, sem nenhum recurso e com pouco ou nenhum apoio do Poder Público.

Vale ressaltar, o crescente uso de substâncias psicoativas- SPA pela sociedade, atingindo todas as camadas sociais.

As comunidades terapêuticas são definidas pela Portaria de Consolidação nº 3, de 28/9/2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, como serviço de saúde destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

A matéria é disciplinada pela Resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – Conad – nº 1, 19/10/2015, que regulamenta as comunidades terapêuticas no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definindo-as como entidades de acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa.

A mesma resolução prevê, também, a integração dessas comunidades às políticas públicas do território, conforme dispõe o parágrafo único do seu art. 5º:

Art. 5º – (…)

Parágrafo único – a entidade deverá atuar de forma integrada, desde o início de seu funcionamento, à rede de serviços, situada em seu território, de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Essa articulação, tratada nos arts. 18 a 22 da norma, é essencial para o atendimento integral à saúde, garantido pelo art. 196 da Constituição da República de 1988, e na Lei nº 8.080, de 1990, como uma diretriz do Sistema Único de Saúde.

Em seu art. 10, a resolução proíbe o acolhimento pelas comunidades terapêuticas de crianças, assim considerada aquelas com até 12 anos de idade, e exclui de sua aplicabilidade os adolescentes.

As comunidades terapêuticas são espécie do gênero Serviços de Atenção em Regime Residencial, e a elas devem ser aplicadas todas as normas atinentes aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, destinada ao atendimento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

Trata-se, portanto, de matéria de proteção da saúde e está no âmbito da competência legislativa estadual, conforme o disposto no art.24, XII, da Constituição Federal, segundo o qual compete à União, aos estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre previdência social, proteção e defesa da saúde. Dessa forma, as três esferas de governo detêm competência material para legislar sobre assuntos de saúde.

Além de a matéria estar inserida no rol de competências legiferantes do Estado, o projeto não afronta norma alguma relativa à iniciativa do processo legislativo.

Pela necessidade de se criar normas sobre tão importante assunto, apresentamos a presente propositura, que entendemos não ser o produto final, mas sim o inicio de um amplo debate com a sociedade no sentido de aperfeiçoar a presente proposta.

Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 01 de Agosto de 2018

Romoaldo Júnior
Deputado Estadual