

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2010

(do Sr. Paulo Bornhausen)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Acresça-se ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 os seguintes §§ 4º e 5º:

§ 4º. Está incluído na assistência terapêutica integral o atendimento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas segundo modelo psicossocial de comunidades terapêuticas.

§ 5º. O tratamento a que se refere o § 4º poderá ocorrer sob o regime de residência ou sob outros vínculos de um ou dois turnos, segundo o modelo psicossocial.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

J U S T I F I C A T I V A

As comunidades terapêuticas são serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência ou outros vínculos de um ou dois turnos, segundo modelo psicossocial. Este, por sua vez, corresponde os

serviços de atendimento alternativos ao hospitalar e ao ambulatorial convencional, com foco na área psicológica e social da pessoa, e no atendimento multidisciplinar.

As comunidades terapêuticas surgiram no Brasil por dois motivos principais: primeiro, pela falta de opções de atendimento do Poder Público, caracterizado pelo tradicional tratamento em hospital psiquiátrico (somente desintoxicação), conjugado com o atendimento de pessoas com transtornos mentais. E, por segundo, pela procura e pedido de ajuda e apoio de pessoas dependentes ou familiares juntos as igrejas e instituições religiosas, tendo em vista o envolvimento deste segmento com os problemas de ordem social da comunidade.

A primeira comunidade terapêutica no Brasil voltada exclusivamente para o tratamento do dependente de substâncias psicoativas foi o Movimento Jovens Livres, fundada pela Missionária Presbiteriana Ana Maria Brasil em 1968 em Goiânia – GO (CHAVES, 2007). O movimento evangélico de atenção ao dependente de substâncias psicoativas, no Brasil, teve grande influência do Reverendo David Wilkerson, que, no princípio da década de 50 fundou, nos Estados Unidos, a Comunidade Teen Challenge. Essa experiência foi conhecida através do livro “A Cruz e o Punhal”. Sua vinda ao Brasil em outubro de 1972, influenciou na abertura de centenas de Comunidades Terapêuticas em todo território nacional (CHAVES, 2007). O movimento católico de atenção ao dependente de substâncias psicoativas, no Brasil, teve seu início com os trabalhos desenvolvidos pelo Padre Haroldo J. Rham a partir de 1978, quando fundou a Fazenda do Senhor Jesus e influenciou na abertura de centenas de Comunidades Terapêuticas em todo território nacional (CHAVES, 2007).

As primeiras instituições filantrópicas¹ que se dedicaram ao trabalho com dependentes de substâncias psicoativas, no Brasil, foram:

- Movimento Jovens Livres – Missionária Ana Maria Brasil – Goiânia/GO, 1968.

¹ Levantamento feito por um dos pioneiros em CT no Brasil, Prof. Edmundo Muniz Chaves, cujas informações estão inseridas em seu trabalho acadêmico (Monografia do Curso de Pós-graduação – Gestão de Políticas Públicas e do Terceiro Setor da Instituição Toledo de Ensino – ITE/Bauru: Descortinando a realidade das comunidades terapêuticas como serviços de atenção ao dependente de substâncias psicoativas: dos amparos legais aos amparos reais. 2007).

- S8 – Pastor Geremias Fontes – Niterói/RJ, 22 de setembro de 1971.
- Esquadrão da Vida de Bauru – Edmundo Muniz Chaves – Bauru/SP, 26 de junho de 1972.
- Desafio Jovem de Brasília – Pastor Galdino Moreira Filho – Brasília/DF, 30 de setembro de 1972.
- Desafio Jovem Peniel – Pastor Reuel Feitosa – Belo Horizonte/MG – 1972.
- Desafio Jovem de Rio Claro – Sra. Vera Lúcia Silva – 1975.
- MOLIVE – Pastor Nilton Tuller – Maringá/PR, 1975.
- PINEL – Porto Alegre/RS – Hospital psiquiátrico que em 1975 passou a atender separadamente dependentes de substâncias psicoativas das pessoas com transtornos mentais.
- Associação Promocional Oração e Trabalho – APOT - Fazenda do Senhor Jesus – Padre Haroldo J. Rahm – Campinas/SP, 28 de maio de 1978.
- Centro de Tratamento Bezerra de Menezes – Fundado em 1968 como Hospital Psiquiátrico, em 1979 passou a atender separadamente dependentes de substâncias psicoativas das pessoas com transtornos mentais.
- Sociedade Cruz Azul no Brasil – Panambi/RS, agosto de 1983

Do período das entidades pioneiras listadas anteriormente, década de 70, até os dias atuais, houve uma explosão 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 historicamente e até hoje o segmento que mais oferece tratamento psicossocial à dependentes de 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 Brasil².

² Site www.forum3sdrogas.org.br.

Atualmente existem no Brasil aproximadamente 2.000 comunidades, oferecendo tratamento a 40.000 residentes³. Falamos em aproximadamente, visto que não se tem uma pesquisa oficial sobre o tamanho do segmento mais expressivo no tratamento psicossocial de dependentes em SPA. Considerando que a percepção deste número remonta ao ano de 2005, até a data do presente trabalho, este número deverá ser bem superior.

A SENAD, em parceria com a Universidade de Brasília (UnB), contando também com a consultoria técnica do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e com apoio financeiro da Comissão Interamericana do Controle de Abuso de Drogas, da Organização dos Estados Americanos (CICAD/OEA), realizou em 2006/2007, um mapeamento das instituições governamentais e não-governamentais de atenção às questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas no Brasil - 2006/2007.

A primeira etapa desta pesquisa consistiu no mapeamento das instituições governamentais e não-governamentais que realizam atividades de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos, ensino e pesquisa. Foram mapeadas e cadastradas, nesta etapa, 9.503 instituições.

A segunda etapa teve como meta o envio de 2.000 questionários, por correio, às instituições, /para conhecimento dos objetivos, atividades, rotinas de atendimento, composição e qualificação dos recursos humanos, infra-estrutura física e financeira. Foram respondidos 1.884 (94%) questionários e validados 1.642 (82%), sendo que 1.256 (76,50%) são entidades que oferecem tratamento.

A tabela abaixo mostra que a maioria das instituições de tratamento brasileiras é definida por seus dirigentes como comunidades terapêuticas. Das 1.256 instituições de tratamento, 483, ou 38,5% da amostra, classificam-se nessa categoria. Em seguida, aparecem os Centros de

³ CHAVES, Eugênia Maria S. e Edmundo Muniz Chaves - "O papel da Comunidade Terapêutica na Atual Conjuntura". V.II, nº 02, Pg. 23. Revista "Comunidade Terapêutica e Dependência Química em Pauta". Blumenau, CRUZ AZUL no Brasil, 2005.

Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSad), com 153 (12,2%); e os grupos de auto-ajuda, com 124 (9,9%).

Segmento	Nº	Percentual - %
Não resposta	28	2,2
Clínica particular	41	3,3
Hospital psiquiátrico	76	6,1
Hospital geral	14	1,1
Hospital-dia	11	0,9
Comunidade terapêutica	483	38,5
(CAPSad)	153	12,2
(CAPS) e (NAPS)	95	7,6
Residência terapêutica	50	4
Grupo de auto-ajuda	124	9,9
Instituição de redução de danos	32	2,5
Outras	256	20,4

Fonte: SENAD

Fazendo-se o cálculo, chegamos ao número de 2.799 CT no Brasil, considerando o total (9.503) de entidades mapeadas e cadastradas, tendo como parâmetro que deste número total, 76,50% são entidades de tratamento⁴. E dentro deste percentual, 38,5% são CT. Destacamos que este número é aproximado, visto que no mapeamento e cadastramento não se delimita o tipo de entidade e tratamento que é oferecido. Mas ao mesmo tempo este número deverá ser bem maior, visto que há um grande número de CT que não tem registros junto aos órgãos públicos e atuam informalmente. Mas é um número que nos dá uma referência da representatividade do segmento no tratamento de dependentes em SPA, em comparação a outros segmentos.

⁴ Cálculo do número de CT's no BRASIL tendo com base a pesquisa SENAD 2006/2007: Total de entidades 9.503 cadastradas/mapeadas na pesquisa. Percentual de entidades de tratamento: 76,50% ($9.503 \times 0,7650 = 7.270$ entidades). Percentual de CT dentro das entidades de tratamento, segundo pesquisa: 38,50% ($7.270 \times 0,3850 = 2.799$ CT)

No Estado de SC, por exemplo, a Vigilância Sanitária Estadual, num levantamento sobre as CT, no final do ano de 2003 e início de 2004, aponta 54 CT, com capacidade de funcionamento de 1.455 leitos⁵.

Nesse contexto, a presente proposição, que tem por objetivo alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, revela-se altamente importante porquanto fomentará a ampliação do atendimento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas (SPA), segundo modelo psicossocial.

Sala das Sessões, 23 de junho de 2010.

**Deputado Federal PAULO BORNHAUSEN
DEM/SC**

⁵ ROEDER, Maika Arno; BARBATO, Orlando José e BITTENCOURT, Raquel Ribeiro. "Perfil Situacional das Comunidades Terapêuticas do Estado de Santa Catarina". V.I, nº 01, Pg. 23. Revista "Comunidade Terapêutica e Dependência Química em Pauta". Blumenau, CRUZ AZUL no Brasil, 2004.