



EMENDA Nº - CCJ

(ao PLC nº 37, de 2013)

Dê-se ao inciso II do § 5º do art. 23-A, acrescido pelo art. 4º do Substitutivo ao Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 37, de 2013, à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, a seguinte redação:

“Art. 23-A.

.....

§ 5º
.....

II – será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

.....”

JUSTIFICAÇÃO

A proposta do nobre Relator condiciona a decisão médica sobre internação involuntária à efetiva realização de tentativas de aplicação de outras abordagens terapêuticas anteriores. Entendemos que esse comando restringe a análise do médico, que se baseará na situação clínica atual do dependente ou usuário de drogas.

É necessário partir do pressuposto que o profissional de medicina agirá de boa fé, dentro dos melhores métodos e técnicas de avaliação.

Ao avaliar uma pessoa, o que conta é o seu quadro atual e não, preponderantemente, os tratamentos anteriores. Devemos lembrar que a internação involuntária não deve ser confundida com o tratamento em si.



Esse breve período serve, principalmente, para a desintoxicação química e para que a pessoa possa ter um tratamento intensivo de sua saúde no que diz respeito aos aspectos nutricionais, de higiene e do início do resgate de sua dignidade, o que, sem dúvida, já está perdida quando a pessoa está acometida de um quadro clínico que indique a sua internação involuntária.

Por esses motivos, resgatamos a redação original que prevê a exigência de que o médico responsável leve em consideração as tentativas de tratamentos anteriores, mas não as torna obrigatórias.

Sala da Comissão,

Senador Romero Jucá



SF/14418.39054-70