

Tratamento do Usuário ou Dependente de Drogas

Descrição

O tratamento e atendimento ao usuário ou dependente de drogas no Brasil são regulamentados por legislações que estabelecem diretrizes voltadas à saúde, assistência social e reinserção social. Abaixo, é realizado um estudo detalhado sobre as normas descritas nos artigos 23, 23-A e 23-B, com foco no modelo de tratamento, diretrizes para internação e estruturação do **Plano Individual de Atendimento (PIA)**, articulando tais dispositivos com outras legislações pertinentes, incluindo a Lei nº 10.216/2001.

1. Tratamento ao Usuário ou Dependente de Drogas (Art. 23 e 23-A)

a) Diretrizes e Implementação

O Art. 23 dispõe sobre a atuação das redes públicas de saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. É dever do poder público:

- Desenvolver **programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas**, respeitando:
 - Diretrizes do Ministério da Saúde.
 - Princípios do **art. 22 da Lei nº 11.343/2006**, que incluem tratamento humanizado, equidade, política pública integrada e baseamento em evidências científicas.
 - Previsão orçamentária adequada aos programas.

A importância dessa estrutura está em garantir a efetividade do atendimento, não apenas de forma reativa (tratamento de dependentes), mas também proativa (ações preventivas).

b) Modalidades de Tratamento – Art. 23-A

O tratamento dos usuários é realizado por meio de uma **rede de atenção à saúde**, priorizando o **tratamento ambulatorial**, enquanto formas de internação (voluntária e involuntária) são aplicáveis apenas em situações excepcionais, conforme regulamentado. Entre as principais orientações estão:

1. Ações preventivas:

- Articular o tratamento com **ações preventivas de saúde pública** para atingir toda a sociedade.
- Basear-se em **protocolos técnicos com evidências científicas**.

2. Objetivo terapêutico:

- Individualizar o atendimento de acordo com a **condição clínica do usuário**, associando:
 - Abordagem ambulatorial.

- Programas que incluam educação, capacitação para trabalho, cultura, esporte e reinserção social.

3. Internação:

- Deve ocorrer em hospitais gerais ou unidades de saúde, **com equipes multidisciplinares**.
 - **Internação voluntária** depende de consentimento escrito do usuário, enquanto a **internação involuntária** é autorizada por um médico e ocorre somente na impossibilidade de alternativas terapêuticas fora do hospital.
 - Dois tipos de internação:
 - **Voluntária:** Autorizada pelo dependente.
 - **Involuntária:** Sem consentimento, mediante justificativa e com prazo limitado a 90 dias, determinado pelo médico.
 - **Vedação das internações:** Proibição explícita da realização de internações em comunidades terapêuticas.
4. **Sigilo:** Todas as internações e demais atos são registradas em sistema informatizado único e possuem caráter sigiloso.

c) Base legal da Lei nº 10.216/2001

A Lei nº 10.216/2001 reafirma os direitos dos pacientes com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial para o contexto comunitário, enfatizando:

- Respeito à dignidade e autonomia da pessoa.
- Prioridade à **reinserção social**.
- **Base humanitária no atendimento**, aplicável também aos dependentes de drogas sob os mesmos princípios.

2. Plano Individual de Atendimento (Art. 23-B)

a) Definição e Objetivo

O **Plano Individual de Atendimento (PIA)** é o instrumento norteador para o tratamento do dependente de drogas, estruturado com base:

- Em uma **avaliação técnica multidisciplinar**.
- Na conexão dos objetivos terapêuticos com ações voltadas à **reinserção social** e ao acompanhamento individual.

O PIA visa:

- Proporcionar atendimento **personalizado**, respeitando os objetivos específicos de cada paciente.
- Assegurar abordagem multidisciplinar, articulando as áreas de saúde, educação, assistência e direitos sociais.

b) Etapas de elaboração do PIA

1. Avaliação prévia:

- Realizada por equipe técnica multidisciplinar para identificar:
 - Tipo de droga e padrão de uso.
 - Risco à saúde física e mental do usuário e de terceiros.

2. Conteúdo do PIA:

O plano individual deve incluir minimamente:

- Resultados da avaliação prévia.
- Objetivos terapêuticos do paciente.
- Programa das atividades de integração social e capacitação profissional.
- Abordagem para o apoio familiar, integrando:
 - Dinâmicas familiares.
 - Responsabilidades específicas atribuídas aos familiares ou responsáveis.
- Designação do projeto terapêutico mais adequado para o caso.
- Acompanhamento das etapas, baseado na atualização frequente das estratégias.

3. Prazo:

- O PIA deve ser elaborado em até 30 dias após o início do atendimento.

c) Participação da família no PIA

A família tem papel ativo na execução e monitoramento do PIA, sendo obrigatória sua integração no processo. A **responsabilização civil, administrativa e criminal** dos familiares é cabível em casos de negligência, especialmente para crianças e adolescentes (conforme Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069/1990).

d) Sigilo das informações

As informações reunidas no PIA são protegidas por **sigilo legal**, permitindo acesso apenas a profissionais ou entes autorizados, sob pena de responsabilização.

3. Responsabilidades e Incentivos (Arts. 24 a 26)

Além do tratamento direto, as legislações preveem estratégias de integração social, mobilizando outros setores da sociedade:

1. Benefícios para reinserção no trabalho (Art. 24):

- União, Estados e Municípios podem conceder **incentivos fiscais** a instituições privadas que desenvolvam programas para reinserção do dependente no mercado de trabalho.

2. Financiamento a instituições sem fins lucrativos (Art. 25):

- Organizações da sociedade civil com atuação nas áreas de saúde e assistência social podem ser apoiadas pelo Fundo Nacional Antidrogas (Funad), desde que atendam critérios técnicos e orçamentários.

3. Garantia na atenção a dependentes em regime prisional (Art. 26):

- O sistema penitenciário deve garantir atendimento de saúde ao dependente de drogas, alinhando-se aos princípios descritos.

O Tratamento do Usuário ou Dependente de Drogas e o Plano Individual de Atendimento (PIA) são partes centrais da política pública de saúde quanto à questão de drogas. Baseados em abordagens humanitárias e científicas, buscam equilibrar intervenções clínicas, assistência social e reinserção social, sempre respeitando os direitos e a dignidade do indivíduo. A legislação brasileira estabelece instrumentos rigorosos para nortear e monitorar essas ações, articulando responsabilidades do Estado, da sociedade e da família.

Data de criação

03/20/2025

Autor

admin

Colega de Classe