



Estado de Mato Grosso
Câmara Municipal de Cáceres

PROTOCOLO Em 16/02/2017 Hrs 17:46 Sob nº 566 Ass.: Neusa	<input type="checkbox"/> Projetos De Lei	Nº 138 / 2017	APROVADO
	<input type="checkbox"/> Projeto De Decreto Legislativo		 Presidente da Câmara
	<input type="checkbox"/> Projeto De Resolução		REJEITADO
	<input type="checkbox"/> Requerimento		Presidente da Câmara
	<input checked="" type="checkbox"/> Indicação		
	<input type="checkbox"/> Moção		
<input type="checkbox"/> Emenda			

AUTOR: CÉZARE PASTORELLO

PSDB

O Vereador Cézare Pastorello, PSDB, propõe ao augusto e soberano Plenário, na forma regimental, que seja encaminhado expediente ao Exmo. Senhor Prefeito Francis Maris Cruz, consubstanciado na seguinte Proposição Plenária:

A instalação de um **CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas**, no município de Cáceres, uma vez que a facilidade de acesso às drogas ilícitas e álcool na nossa cidade é inversamente proporcional à facilidade de acesso ao lazer, esporte e cultura, e grande e crescente é o número de usuários de álcool e entorpecentes. A indicação é acompanhada da fonte dos recursos, metodologia para implantação, legalidade, possibilidade e efetividade.

Sala das sessões, segunda-feira, 20 de fevereiro de 2017

Claudio Henrique Donatoni
Vereador
Câmara Municipal de Cáceres

Vereador Cézare Pastorello - PSDB

Alvasir F. Alencar
Vereador - PP
Câmara Mun. Cáceres

JUSTIFICAÇÃO

Em Cáceres, como em todas as grandes cidades do país, vem crescendo o número de dependentes químicos e de álcool, sendo nossa posição geográfica um agravante do problema, já que a proximidade com a fronteira barateia o custo de entorpecentes que tem por base a cocaína. Além disso, há poucas atividades para jovens e adolescentes, o que os expõe ainda mais ao risco de dependência, principalmente de álcool.

Enquanto ações como a construção do Centro Integrado de Esporte e a consolidação do Conselho e Fundo Municipal de Esporte e Lazer se constituem ações para os próximos anos, é preciso dar atenção aos usuários e dependentes já existentes na cidade.

A Política de Saúde Mental tem como uma de suas principais diretrizes a reestruturação da assistência hospitalar psiquiátrica, objetivando a desmanicomização, ou seja, não fazer internações compulsórias e garantindo a assistência na rede de atenção extrahospitalar, buscando sua reinserção no convívio social. Para isso foi instituído, através das Portarias GM/MS nº 52 e 53, de 20 de janeiro de 2004, o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS - PRH.

O serviço do CAPS AD é referência em desintoxicação, reabilitação e orientação para retorno à família, com fortalecimento dos vínculos e integração com as outras secretarias e atividades, sem condicionar a internação do paciente.

Caso seja adotado o contingente populacional da região, ao CAPS AD pode ser do tipo III e ter atendimento 24h.

LEGALIDADE

Os Municípios com 70.000 a 200.000 habitantes têm direito ao CAPS II, CAPSi, CAPS AD e rede básica com ações de saúde mental.

Os CAPS AD foram redefinidos pela Portaria N° 130, de 26 de janeiro 2012, do Ministério da Saúde, onde foi, inclusive, atualizado o valor dos incentivos financeiros.

A Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O Decreto n° 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor e dá outras providências.

Vale lembrar que o funcionamento de um CAPS AD no município é condição para que seja estudado o caso de instalação de um Serviço Hospitalar de Referência para Álcool e outras Drogas (SHRad).

POSSIBILIDADE

O município atende ao requisito populacional (mais de 70 mil habitantes).

O Ministério da Saúde repassa um incentivo antecipado para o município, no valor de R\$ 50.000,00, quando este intenciona implantar o CAPS AD.

O Hospital O Bom Samaritano, em Cáceres, possui estrutura compatível com a instalação de um CAPS AD III, inclusive com leitos já instalados e sem uso. O funcionamento do CAPS AD é compatível com as atividades do hospital e poderá alavancar a condição de polo regional de saúde.

Após a instalação, será acrescentado um valor de até R\$ 105.000,00 mensais ao valor de repasse da saúde, ou seja, esse valor será incorporado ao limite de repasse, ampliando-o e não impactando em outros programas e transferências.

EFETIVIDADE

Pelo caráter multidisciplinar do CAPS AD e sua condição de atenção integral (da desintoxicação ao acompanhamento da família) os CAPS AD têm alcançado altos índices de efetividade e é a primeira abordagem para recuperação de dependentes.

Um CAPS AD tem a expectativa de fazer 240 atendimentos de excelência por mês, promovidos por equipe de 11 profissionais de nível superior e médio por turno.

Vale dizer que muitos usuários tem a real vontade de abandonar os vícios, sem encontrar o apoio especializado para tal.

SITUAÇÃO ATUAL

No Brasil há diversas instituições privadas, mantidas por igrejas, clubes de serviços e outros com a intenção de promover a desintoxicação e a recuperação de dependentes de álcool e drogas. No entanto, essas iniciativas são focadas apenas no indivíduo, preveem a internação compulsória do paciente, isolamento da família e, na maioria das vezes, são em outras cidades ou estado.

Após o período de desintoxicação, o paciente volta para o mesmo ambiente familiar e social que o motivou/propiciou o vício. Ou seja, sem a atenção integral e integrada à família do dependente, são poucas as chances de sucesso.

Por outro lado, há um custo excessivo com as internações compulsórias, principalmente de jovens e adolescentes, que só chegam a esse ponto porque não há estrutura para acompanhamento e desintoxicação dos jovens nas fases iniciais. Em média, o custo de uma internação para desintoxicação é de 27 mil reais, tirado dos cofres do município por medidas judiciais, ou seja, sem que tenha o correspondente retorno do SUS.

