

01-0496/2004

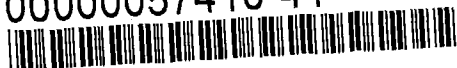
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI	01 - 0496 / 2004	DE	2004
MATÉRIA LEGISLATIVA:	PL	01 - 0496 / 2004	DE 09/11/2004
PROMOVENTE:	VEREADOR	CARLOS NEDER	
EMENTA:	ALTERA DENOMINAÇÃO DOS "CENTROS DE RECUPERAÇÃO DE DROGADOS - CRD", INSTITUÍDOS PELA LEI Nº 12.281, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1996, ALTERADA PELA LEI Nº 13.832, DE 26 DE MAIO DE 2004, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS		

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
12/1/2011 10:27:44

ARQUIVADO EM 18/01/2005

00000057410-41



CHEFE DE SEÇÃO



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 01 do proc.
Nº 496 de 2004
Poder Executivo
LEI 100.405

PROJETO DE LEI Nº 01 - PL
01- 0496/2004

LIDO HOJE
AS COMISSÕES DE 17 NOV 2004
Constituição e Justiça
Educação, Cult. e Esportes
Saúde, Hom. Soc. e Tráb.
Finanças e Orçamento
D. S. N. T. A.

Altera denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

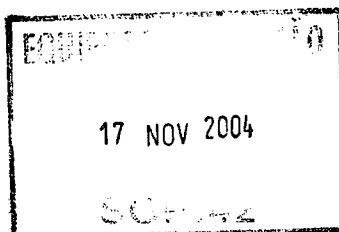
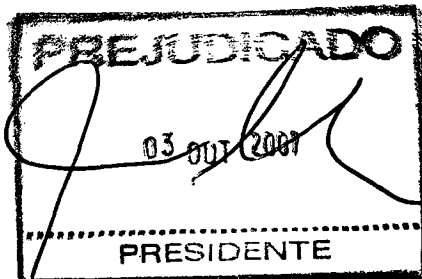
Art. 1º - Os "Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, passam a denominar-se "Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas".

Art. 2º - A data instituída por esta lei passará a constar do Calendário Oficial do Município de São Paulo.

Art. 3º. - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em


CARLOS NEDER
Vereador - PT



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SEGUIE(EM) AS(S) nesta data documento(s) anexoado(s)
sob nº 2 e folha de informação sob nº
03 22/12/2014 (Assinatura)

Antônio Cleone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



Câmara Municipal São Paulo

Folha nº 02 do proc.
Nº 496 de 04
Assessoria Clássica - Ass. Parlamentar
RF. 100.456

JUSTIFICATIVA

Prende-se o presente projeto à necessidade de desmistificar o problema do consumo de álcool e drogas estigmatizando seus dependentes de drogados ou alcoólatras.

Trata-se de um grave problema de saúde pública, que merece ser enfrentado frontalmente, sem preconceitos.

Ao se chamar o usuário de drogas de drogado, causa-se uma estigmatização de sua personalidade tal, que, ainda que venha a deixar de usar drogas será, para sempre um drogado.



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 23

do processo n.º 81-496 de 20 04 23 / 12 / 2004

Adelina Cicone Battocchio
Assistente Parlamentar
RF 100406

Sobre o assunto nada consta.


Solange Raimone dos Santos
Supervisora de Controle do Proc. Legislativo
SGP-22

Análise Prévia

Requisitos do art. 238 R.I. *OK, para fins de recebimento*

Quorum Maioria absoluta, em caso de receber pareceres pela legalidade e favorável ao mérito

Audiência Pública *Não*

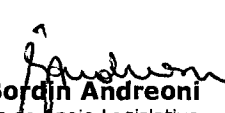
Discussão e votação *Dois turnos, com intervalos mínimos de 48h entre eles.*


Raimundo Batista
Assessor Técnico Legislativo - JURI
OAB-SP 106.926


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

À Comissão de Constituição e Justiça

24/12/04


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 4
Em 05/01/05
Ass: _____

Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF. 100.453



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 4
do processo n.º 01-496 de 20 04 05 / 01 / 05 (a) _____

Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF. 100.453

À SGP-33 – Sra. Supervisora:

Solicito arquivar o presente processo de acordo com o art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura).

05 / 01 / 2005

Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

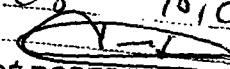
Proc. encerrado com 04 fls.

Arquivado em 18/01/2005

O Func.º Aparecido

Aparecido
APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º 547 e folha de informação
sob n.º 08 18/03/2005


JOSÉ ROBERTO FERREIRA

RF 100.702

SGP-33

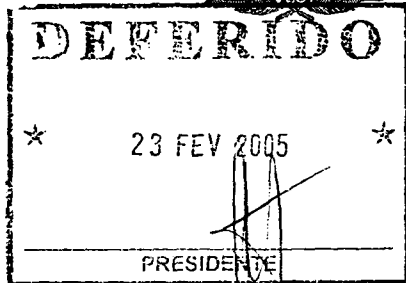


Câmara Municipal de São Paulo

Folha N.º 05 do proc.
N.º 01-496 de 2004
O funcionário

JOSE ROBERTO FERREIRA
R. 809-33

A

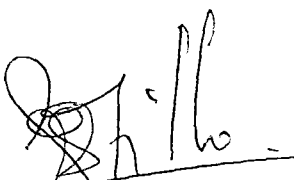


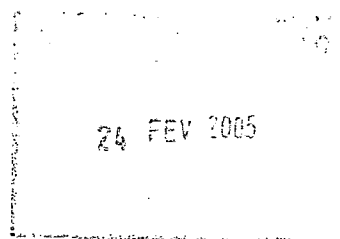
REQUERIMENTO "D" Nº

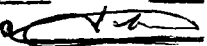
13 - RDS
13- 0066/2005

REQUEIRO à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os projetos elencados no documento anexo, de autoria do Nobre **Vereador Carlos Neder**.

Sala das Sessões, em


Ver. João Antônio
Líder do PT



Folha N.º 06 do proc.
N.º 01-496 de 2004
O funcionário 

JOSÉ ROBERTO FERREIRA

RF 100.702

SGP-33

RELAÇÃO DE PROJETOS A SEREM DESARQUIVADOS PELA BANCADA

(VER. CARLOS NEDER)

PL 496/04	PR 32/02	PL 39/98
PL 425/04	PL 556/02	PL 276/97
PL 332/04	PL 636/02	PL 536/97
PL 273/04	PL 714/02	PL 908/97
PL 133/04	PL 296/01	PL 252/97
PL 841/03	PL 150/02	PLO 05/97
PL 783/98	PL 94/01	PLO 02/97
PL 692/03	PL 595/99	PL 239/98
PL 629/02	PL 52/02	PL 403/01
PL 363/04	PL 35/00	PL 710/01
PL 365/04	PL 278/99	PL 389/97
PL 728/03	PR 11/01	PL 572/99
PL 748/02	PL 526/99	PL 302/97
PL 748/03	PL 134/99	PL 494/98
PL 119/03	PL 222/99	PL 909/97
PL 06/03	PL 493/98	PL 727/03
PL 128/02	PR 03/98	PL 135/03
PL 52/03	PL 340/98	PL 122/97
PL 40/97	PL 567/98	PL 607/02
PL 959/97	PL 239/98	PL 145/01
PL 576/98	PR 05/97	PL 74/01
PL 06/02	PL 547/97	PL 899/97
PL 675/01	PL 203/98	PL 352/97
PL 273/97	PL 920/97	PL 392/04
PL 330/00	PL 986/97	PL 439/97
PL 663/02	PL 06/98	PL 249/97
PL 576/01	PR 10/98	PR 32/03
PL 02/02	PL 617/97	
PL 316/02	PL 1011/97	



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 07

do processo n.º 01-496 de 2004

18/03/2005 (a)

JOSÉ ROBERTO FERREIRA

RF 100.702

SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo assinalado no requerimento retro para volta à tramitação.

09/03/05

Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2



Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação rubricado com folha nº 08
do processo nº 01-496 / 2004 18/03/2005 a).....

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33

Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 066 / 2005, segue o presente expediente para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em 18 de março de 2005.

Viviane Pó
Viviane Ferreira Pó
Supervisora

À Com. de Constituição e Justiça
.....23.....05.....
Ângela Bordin Andreoni
ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 29/03/05 às 16:00h


MÁRIO SÉRGIO HORTA
RF 101.086
Secretário

RECEBIDO NA ACJ-3 S	
SUPERVISÃO DA ASSESSORIA TÉCNICO- JURÍDICA DO PROCESSO LEGISLATIVO	
EM 30/03/05	ÀS 16:30HS
POR 	

Saida: 01/04/05 - 10:30
Atienza

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SEGUEM juntados nesta	
Folhas de nº 09 de 06,04,06	Roberto da Silva Rec. 11130



Folha nº 09	do
Processo 496/2004	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 1/130	

Câmara Municipal de São Paulo

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Senhor Presidente:

Solicito a V. Exa. que encaminhe ao Executivo pedido de informação para saber se o próprio, mencionado no projeto de lei nº 0496/2004, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder :

1º - É bem público?

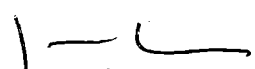
2º - Possui denominação oficial? Em caso afirmativo, qual o diploma legal que o denominou?

3º - A denominação proposta (Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas) constitui homonímia?

4º - A descrição e a localização do próprio no projeto estão corretas e são suficientes para a sua perfeita identificação?

Esclareço que tais informações são necessárias ao seguro pronunciamento desta Comissão no projeto de lei nº 00496/2004 e saliento a importância de se enviar, junto ao ofício de praxe, cópia da folha deste pedido.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça,


Vereador Celso Jatene

Presidente da Comissão de Constituição e Justiça

DEFIRO

4/10/2005

Presidente

If0496-04

CANALIZAÇÃO DE LIXO
SEGUNDA FOLHA DE LIXO
Folhas de nº 102114
de 11/04/05
Assinado por Roberto da Silva
Data 11/11/00



Folha nº	107	do
Processo	496/2004	
Carlos Roberto Silva		
Reg.	11130	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 7 de abril de 2005.

25 - OF-SGP15
25- 0022/2005

CÓPIA

Senhor Prefeito,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Constituição e Justiça e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 496/2004, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder – que altera denominação dos “Centros de Recuperação de Drogados – CRD”, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências, solicitando-lhe que nos envie subsídios, para que a Comissão possa emitir parecer a respeito.

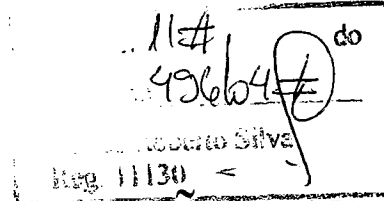
Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ROBERTO TRÍPOLI
Presidente

Anexo: fotocópias do PL nº 496/2004 e do despacho da comissão solicitante.

A Sua Excelência o Senhor
Doutor José Serra
Digníssimo Prefeito do Município de São Paulo

SGP15/crs

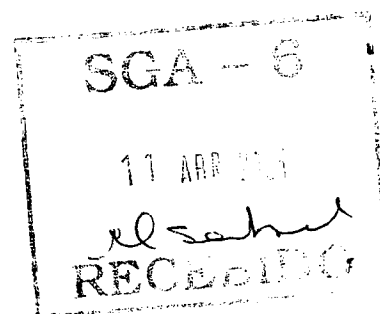


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 7 de abril de 2005.

Recebi ofício SGP-15 nº 022/05, de 07/04/05, solicitando ao Executivo informações sobre o Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder.

Anexo: fotocópia do PL nº 496/2004 e da solicitação da Comissão solicitante.



SEGUIE documento rubricado _____, juntado _____, nesta data _____
sob folha _____ e papel de informação _____
Em 8 1091 0527
Carlos Roberto



Folha nº	27	do
Processo	496/04	
Carlos Roberto Silva		
Reg	11130	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 7 de abril de 2005.

Recebi ofício SGP-15 nº 022/05, de 07/04/05, solicitando ao Executivo informações sobre o Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder.

Anexo: fotocópia do PL nº 496/2004 e da solicitação da Comissão solicitante.

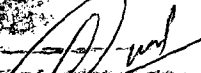
RECEBIDO
SGM/ATL

13/4/05

Marlene Gimenes Guimarães Antonelli
RP: 548.562.2.00
SGM/ATL

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - CEP-12

SEGUE M jurado S, nesta data
documento S e p. mação
rubricado S sob folha S n. 13 de 22
22 de 105


MARIO SÉRGIO NORTA
RE 107.086
Secretário



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 17 de junho de 2005.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. n.º 128/05-C

Ref.: OFÍCIO SGP15 nº 0022/2005

Processo nº 2005-0.087.239-9

15 - DOCREC

15- 0772/2005

RECEBIDO - SGP-22

17 JUN 2005

PROTOCOLO LEGISLATIVO

Senhor Presidente

Por meio do ofício referenciado, ao qual ora me reporto, Vossa Excelência transmitiu a este Gabinete solicitação de envio de subsídios, formulada pela Comissão de Constituição e Justiça dessa Egrégia Câmara, relativamente ao Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder, que altera denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados – CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004.

Isto posto, remeto a Vossa Excelência cópia reprográfica das informações prestadas por SMS, valendo-me do ensejo para renovar meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

ROBERTO TRIPOLI

Presidente da Câmara Municipal de São Paulo


JAM/MP/PS/mla
Resp 496-04

A SGP-15

Em. 17/06/05


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-15

EM 17/06/05



HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

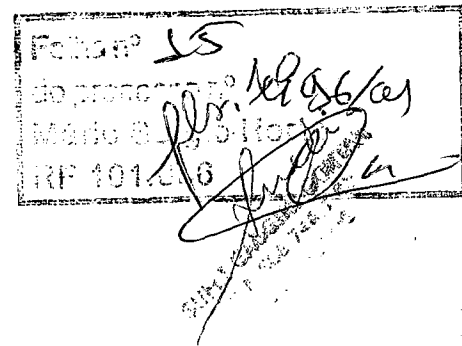
Portaria n.º 336 - 19 de fevereiro de 2002

➤ CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CÓPIA

- ❖ modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional
- ❖ função: atendimento público em saúde mental para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo
- ❖ serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território
- ❖ somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental
- ❖ só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar; poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria
- ❖ os CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde
- ❖ atendimento intensivo é aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário
- ❖ atendimento semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS
- ❖ atendimento não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor
- ❖ a descrição minuciosa destas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS
- ❖ os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde; o mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados
- ❖ os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC
- ❖ serão alocados no FAEC, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), previstos no orçamento do Ministério da Saúde
- ❖ os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPS i II e CAPS ad II) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde
- ❖ esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário

Mário Sérgio da Silva

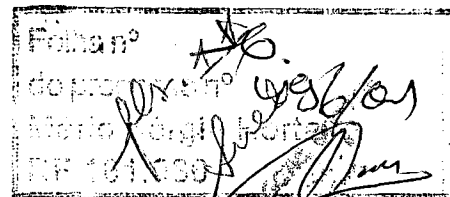


CAPS II

COPIA

- ✓ Serviço de atenção psicossocial
- ✓ População entre 70.000 e 200.000 habitantes
- ✓ Características:
 - organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território
 - regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território
 - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial
 - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas
- ✓ Atividades da assistência:
 - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros)
 - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)
 - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio
 - visitas domiciliares
 - atendimento à família
 - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social
 - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias
- ✓ Recursos Humanos:
 - equipe mínima para o atendimento de 30 pacientes por turno, no limite máximo de 45 pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:
 - ♦ 01 médico psiquiatra
 - ♦ 01 enfermeiro com formação em saúde mental
 - ♦ 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico)
 - ♦ 06 profissionais de nível médio (técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão)

Mery Ronda C. R. da Silveira
Coord. Saúde Mental
L. 18-SF 102000



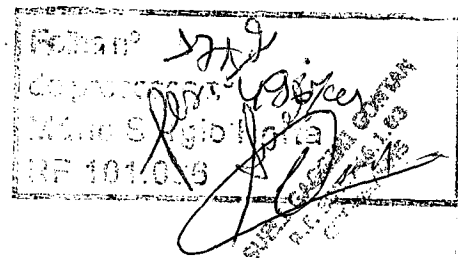
CAPS i II

CÓPIA

- ✓ Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes
- ✓ População de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos
- ✓ Características:
 - serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais
 - organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território
 - regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território
 - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência
 - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial
 - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas
- ✓ Atividades da assistência:
 - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros)
 - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)
 - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio
 - visitas e atendimentos domiciliares
 - atendimento à família
 - atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social
 - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça
 - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão 01 refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão 02 refeições diárias
- ✓ Recursos Humanos:
 - equipe mínima para o atendimento de 15 crianças e/ou adolescentes por turno, no limite máximo de 25 pacientes/dia:
 - ♦ 01 médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental
 - ♦ 01 enfermeiro
 - ♦ 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico)
 - ♦ 05 profissionais de nível médio (técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão)

Marta Rocha da Silva
Assessora Social
JAB-SP 102306

CAPS ad II

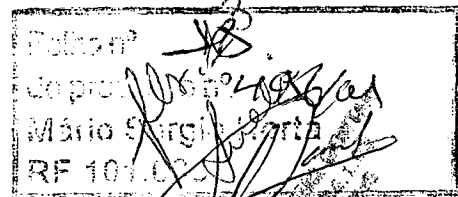


CÓPIA

- ✓ Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas
- ✓ População superior a 70.000 habitantes
- ✓ Características:
 - serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local
 - organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território
 - regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes
 - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial
 - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas
 - manter de 02 a 04 leitos para desintoxicação e repouso
- ✓ Atividades da assistência:
 - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros)
 - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)
 - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio
 - visitas e atendimentos domiciliares
 - atendimento à família
 - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social
 - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão 01 refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão 02 refeições diárias
 - atendimento de desintoxicação
- ✓ Recursos Humanos:
 - equipe mínima para o atendimento de 25 pacientes por turno, no limite máximo de 45 pacientes/dia:
 - ♦ 01 médico psiquiatra
 - ♦ 01 enfermeiro com formação em saúde mental
 - ♦ 01 médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas
 - ♦ 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico)
 - ♦ 06 profissionais de nível médio (técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão)

Marta Rocha C.P. da Silveira
Fonética - SGM/ATL
CAB-SP 102368

CAPS III



COPIA

- ✓ Serviço de atenção psicossocial
- ✓ População acima de 200.000 habitantes
- ✓ Características:
 - serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana
 - organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território
 - regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território
 - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial
 - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial
 - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica
- ✓ Atividades da assistência:
 - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros)
 - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)
 - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio
 - visitas e atendimentos domiciliares
 - atendimento à família
 - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social
 - acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação
 - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão 01 refeição diária; os assistidos em dois turnos receberão 02 refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 refeições diárias
 - a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 dias corridos ou 10 dias intercalados em um período de 30 dias
- ✓ Recursos Humanos:
 - equipe mínima para o atendimento de 40 pacientes por turno, no limite máximo de 60 pacientes/dia, em regime intensivo:
 - ♦ 02 médicos psiquiatras
 - ♦ 01 enfermeiro com formação em saúde mental
 - ♦ 05 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico)
 - ♦ 08 profissionais de nível médio (técnico e ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão)

Marta C.P. da Silveira
Assistente Social
OAB-SP-102366

Polharº 19
do pro. 10000º
Médio 10000º
RF 101.000

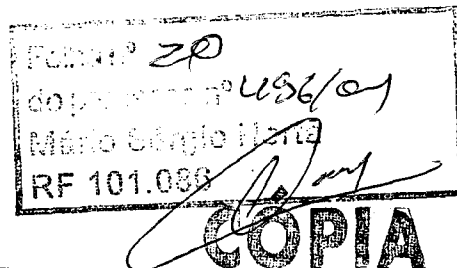
- equipe para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas.
 - ♦ 03 técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço
 - ♦ 01 profissional de nível médio da área de apoio
- equipe para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados:
 - ♦ 01 profissional de nível superior (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico)
 - ♦ 03 técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço
 - ♦ 01 profissional de nível médio da área de apoio

CÓPIA

Marta Rocha C.P. de Silveira
Coordenadora
UAB-SF 101.000



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada – COGest
Área Temática Saúde Mental, Álcool e Drogas



Processo nº 2005-0.087.239-9

Folha de Informação nº 15

COGest – SMS
Sr. Coordenador

Lueli
SUELI SAGGINI GONTIÃO
R.F. 508.746.1.03
COGest/SMS

Em resposta à solicitação da Câmara Municipal de São Paulo, relativa ao Projeto de lei n.º 496/04 (processo nº 2005.0.087.239-9) que altera a denominação dos “Centros de Recuperação de Drogados – CRD”, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1.996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2.004 e dá outras providências, fls 4, temos a informar que:

1. É bem público? Sim: hoje, na cidade, funcionam 12 (doze) unidades públicas de atenção a usuários de álcool e outras drogas, das quais, 8 (oito) estão exclusivamente sob gerência municipal e 4 (quatro) são resultado de convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e Instituições Filantrópicas.
2. Possui denominação oficial? Em caso afirmativo, qual o diploma legal que o identificou? Sim: o Município de São Paulo segue a Portaria Ministerial nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, que institui os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, mais especificamente CAPS ad II – serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas.
3. A denominação proposta (Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas) constitui homonímia? Não.
4. A descrição e a localização do próprio no projeto estão corretas e são suficientes para sua perfeita identificação? Sim. Porém recomendamos a adoção da denominação oficial do Ministério da Saúde.

Uma vez respondido o pedido de subsídios técnicos, retorne-se conforme solicitação.

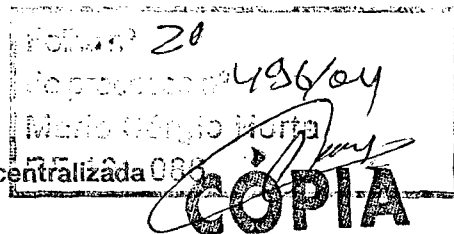
01/junho/2005

Marta Ana Jezierski Vaz
MARTA ANA JEZIERSKI VAZ
Assistente Técnica Área Temática Álcool e Drogas
SMS-G/COGest

Marta Rocha da Silva
Marta Rocha da Silva
Assessoria – SEMIATL
OAL-01-02366



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada
COGest - SMS



Do Processo 2005.0.0.087.239.9

Folha de Infor. nº 16
02/06/2005 a) [Signature]
Helena L. Paula
COGest/SMS

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

ASSUNTO: Projeto de Lei n.º 496/04 – Carlos Neder – Altera denominação dos Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei n.º 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei n.º 13.832, de 26 de maio de 2004

SMS.G.

Dr. Luiz Maria Ramos Filho
Chefe de Gabinete

Trata-se o presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, que altera denominação dos Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei n.º 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei n.º 13.832, de 26 de maio de 2004.

Com a análise pela Área Temática competente da COGest, restituímos o presente para fins de conhecimento e providências que se fizerem necessárias para o prosseguimento do mesmo.

02-- Junho-2005

[Signature]
Dr. Mario Dinis Mateus

Coordenador – Coordenação de Desenvolvimento da
Gestão Descentralizada - COGest – SMS

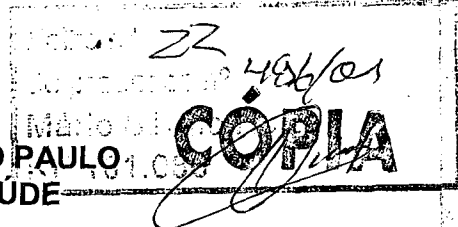
hlp



[Signature]
Marta Rocha C.A. da Silva
Ass. - COGest/SMS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Folha de informação nº 17

Do Processo nº 2005-0.087.239-9 em 06 / 06 / 2005 (a) *Elis Regina*

ELIS REGINA LIMA SOUZA
SMS - CHEFE GAB

INTERESSADO: SGM/ATL III

ASSUNTO: Sol. subsídios ao PL 496/04, que altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados.

SGM/ATL III (Simproc 60 11.20.030)

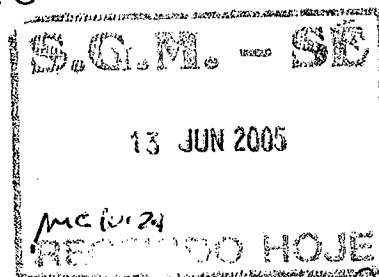
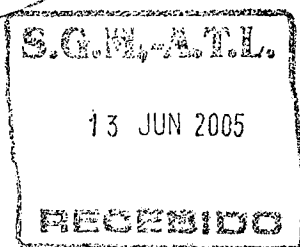
Sra. Assessora Chefe

Em atenção ao solicitado às fls. 06 retornamos o presente a V.Sa., com as informações prestadas pela Área Temática de Saúde Mental, Álcool e Drogas, as quais são endossadas por esta Secretaria.

São Paulo, 06 de junho de 2005

AILTON DE LIMA RIBEIRO
Secretário Adjunto - SMS. G

ALR/lfm



Marta Regina
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 102366

RECEBIDO NA ACJ-S	
SITUAÇÃO	120000-00
DATA	22/6/05
HORA	18:30h
ASSINATURA	<i>Qes</i>

Saida: 27/07/05 - 11:00h
Alencar

Ao Nobre Vereador / A Nobre	
<i>Jose Américo</i>	
DATA	28/7/05
HORA	14h
Assinatura: _____	

SEGUE	_____	nesta data
documento	_____	de informação
rubrica	_____	nº 23
Em 11/08/05		
<i>mjs</i>		
MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA		
Técnico Parlamentar		



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16- 0752/2005

folha nº - 23 - do
Processo nº 496/04
Antônio Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 mds.

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 496/04

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que visa alterar a denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados – CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004.

Dispõe o art. 13, XVII, da Lei Orgânica do Município, que o Legislativo Municipal pode autorizar, nos termos da lei, a alteração de denominação de próprios, vias e logradouros públicos, sendo referida competência concorrente com o Prefeito, nos termos do art. 70, XI, parágrafo único da Carta Paulistana.

Dadas as características do próprio em tela, foram prestadas informações pela Secretaria Municipal de Saúde, que esclareceu ser inconveniente a alteração pretendida (fls. 20), por destoar da denominação oficial adotada pelo Ministério da Saúde, através da Portaria Ministerial nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 (fls. 14/9).

Todavia, sob o aspecto jurídico, nada obsta a alteração da denominação de tais Centros de Recuperação de Drogados – CRD que, segundo informações prestadas pelo Executivo (fls.20) constituem bens públicos.

Assim, tendo em vista que a Lei nº 13.333/02 - que dispõe sobre a denominação de próprios municipais - somente estabelece requisitos para serem observados quando se pretender denominar próprio com nome de personalidade, nada obsta a alteração pretendida.

No tocante ao apontado às fls. 20, item 4 (sugestão de alteração para adoção da denominação padronizada nacionalmente pelo Ministério da Saúde, através da Portaria Ministerial nº 336, de 19 de fevereiro de 2002), a análise compete às Comissões de mérito.

Ante o exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 10/8/05

pl0496-04

Publicado no Diário Oficial
de 12/08/05
página 244 coluna 2a
Conferido:

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

À Douta Comissão de
Educação, Cultura e Esportes
Em 12/08/05

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

RECEBIDO
Comissão de Educação, Cultura e Esportes
Em 12/08/05 19:00
10799

MÔNICA R. A. PAIVA
RF 10.799
Secretária

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
Cláudio Luiz Silva
Para o
Secretário de Educação, Cultura e Esportes
Em 23/08/05
Obs. o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue m. juntado nesta data documentos
e papel de informação rubricado sob folha
nº 1 24 e 25.
Em: 20/09/05. MRS.

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar



16 - PAR
16- 1086/2005

Câmara Municipal de São Paulo

folha nº - 24 - do
Processo nº 496/04
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 mjs

PARECER Nº DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 496/04.

Trata-se de projeto de lei do Nobre Vereador Carlos Neder que visa alterar a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela lei nº 12.281 de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832 de 26 de maio de 2004.

De acordo com a propositura, os Centros de Recuperação de Drogados passam a se denominar Centros de Atenção Integrada a Usuários de Alcool e Outras Drogas.

A Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer pela **legalidade**, afirmando que a Lei 13.333 de 15 de abril de 2002 somente estabelece requisitos para denominação de próprios municipais com nome de personalidade (fls. 23).

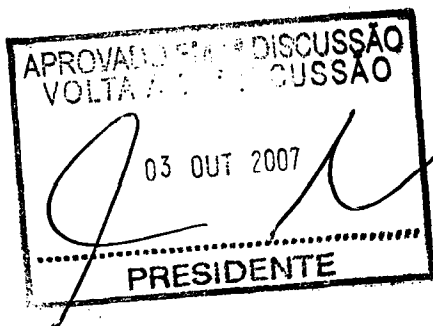
A Comissão de Educação, Cultura e Esportes, no âmbito de sua competência, entende que a proposta atende o interesse público, pois visa combater a estigmatização criada em torno dos usuários de drogas a partir do atual nome. O uso de drogas é fundamentalmente um problema de saúde pública e como tal deve ser tratado com políticas consistentes e sem preconceitos.

Em face do exposto, **favorável** é o nosso parecer.

Entretanto, a fim de adaptar o texto do projeto à melhor técnica de elaboração legislativa, oferecemos o substitutivo abaixo aduzido.

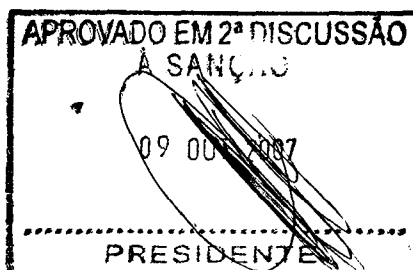
SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES AO PL 496/04

DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES

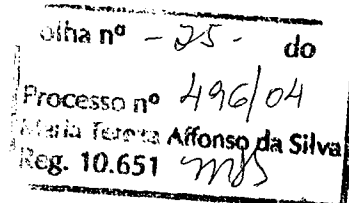


17 - RELCOM
17- 6037/2005

Altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências.



CECE-sca.



Câmara Municipal de São Paulo

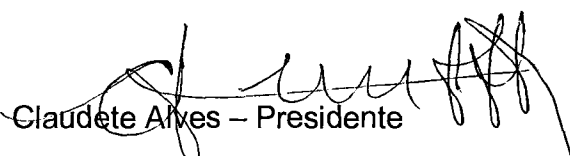
A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

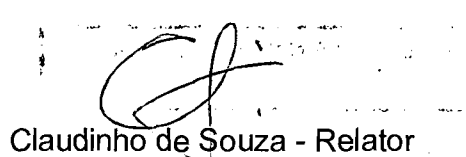
Art. 1º - Os Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei 13.832, de 26 de maio de 2004, passam a se denominar Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas.

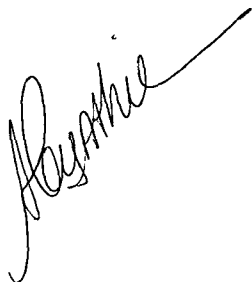
Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Educação, Cultura e Esportes, em 20/09/05


Claudete Alves – Presidente


Claudinho de Souza - Relator


Regina



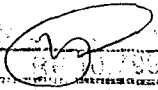


CECE-sca

Publicado no DIÁRIO OFICIAL

10 / outubro / 2005

4ª coluna 19

Conferido: 

Secretaria

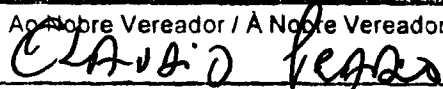
À Douta Comissão de Saúde,
 Promoção Social e Trabalho.
 Em, 13/10/05


 MÔNICA R. A. PAIVA
 RF 10.709
 Secretária

Recebido na Comissão de
 Saúde, P. Social e Trabalho
 Em 13/10/05 às 1200 h,


 ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária

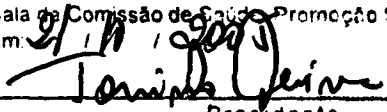
Assinatura do Vereador / A Assinatura da Vereadora



Para relatar

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.

Em 11/10/05



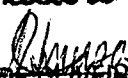
Presidente

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta data copias para informação rubricados por:

Folhas de nº 20 / 20.12.05


 ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária



Câmara Municipal de São Paulo

16 - PAR
16- 1556/2005

PARECER Nº

DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0496/2004.

Folha nº 267
do processo nº 0496/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

O projeto de lei de autoria do nobre vereador Carlos Neder "altera denominação dos Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004" que passam a denominar-se "Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas".

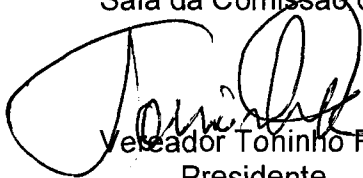
A Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer pela legalidade. A Comissão de Educação, Cultura e Esportes manifestou-se favoravelmente, porém apresentou substitutivo a esta propositura.

O Executivo, consultado pela Comissão de Constituição e Justiça, recomendou a adoção da denominação oficial do Ministério da Saúde –Centros de Atenção Psicossocial-CAPS.

O autor, em sua justificativa, alega a necessidade de desmistificar o problema do consumo de álcool e drogas estigmatizando seus dependentes de drogados ou alcoólatras mesmo que venham a deixar de usar drogas será, para sempre um drogado.

A Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, face ao exposto, é favorável a este projeto de lei com o substitutivo da Comissão de Educação, Cultura e Esportes.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, 14/12/05.


Vereador Toninho Paiva
Presidente


Vereador Cláudio Prado
Relator

CSPST-FF 9

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 22 / 12 / 2005
página 120 coluna 4a
Conferido: [assinatura]
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

À Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em: 22 / 12 / 2005

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO
22 / 12 / 05 às 14 h 00
Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 [assinatura]

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Paulo Frazz
Para receber:
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento.
Em: 16 / 02 / 06
Obs: o prazo para manifestação é de 3 dias, nos
termos do art. 3º, inciso III do R.I.

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº 27
Em 22 / 05 / 06

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 [assinatura]



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16- 0502/2006

PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 496/04

Folha nº 27 do
Processo nº 496/04
Washington O. Viana
Reg. 100.812

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, visa alterar a denominação dos atuais Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, para Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas.

Em seu parecer, a douta Comissão de Educação, Cultura e Esportes apresentou substitutivo visando adequar a propositura a melhor técnica de elaboração legislativa.

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor, nos termos do substitutivo mencionado, porquanto as despesas para sua execução correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 17-03-06

Presidente -

Relator -

Castalini

Publicado no DIÁRIO OFICIAL

de 30/05/2006

pagina 92+coluna 024

Conferido: Carlos Roberto da Silva

Supervisor do Equipe - SGP-15

A SGP-21

São Paulo, 29/05/06

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 *WV*

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob

nº 28 a 30

Em 11/10/07

Ass:

Márcia Cazoti

Auxiliar Técnico Administrativo

RE 51.539

Passemos ao item seguinte.

- "PL 496/2004, do Vereador CARLOS NEDER (PT) Altera denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA. HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES."

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Em discussão, Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Educação, Cultura e Esportes ao PL 496/04. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado.

Passemos ao item seguinte.

6 - "PL 496 /2004, do Vereador CARLOS NEDER (PT) Altera denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 2ª DO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA."

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo ao PL 496/2004. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado. Vai à sanção.



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

do processo n.º 496/04

11/10/2007

Papel para informação, rubricado como folha nº 30 ✓

(a)

Márcia Gazoti

Auxiliar Tec. Administrativo
RF 51.539

À SGP - 23 - Sr. Supervisor,

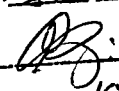
O Substitutivo da Comissão de Educação, Cultura e Esportes, de fls. 24 e 25 ao presente Projeto de Lei, foi aprovado em 2ª discussão e votação na 169ª Sessão Extraordinária, em 09 de outubro p.p., estando em condições de ser encaminhado à sanção.

11/10/2007


Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP 2

RECEBIDO EM SGP-23

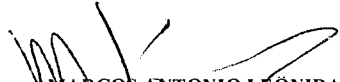
EM 16/10/07


AS 19:00 h

Sr. Orlando,

Oficiar ao Executivo encaminhando cópia autêntica. Preparar carta de lei e registro.

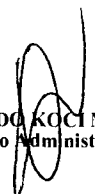
17/10/07


MARCOS ANTONIO LEÔNIDAS
Supervisor de Fin. Do Proc. Leg. Subst.

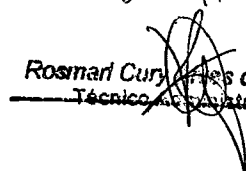
Sr. Supervisor,

Providenciado conforme solicitação de V.Sa.

17/10/07


ORLANDO KOCI MENDES
Técnico Administrativo

SEGUE M, juntado 1 nesta data
documento 1 e papel de informação
rubricado 1 sob folha nº 31/35
Em 21/11/07


Rosmar Cury Arles do Santos
Técnico Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 31	do Processo nº 01-496 de 04
Rosinari Cury Almeida Santos Técnico Administrativo	

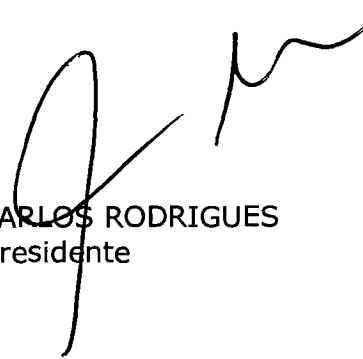
São Paulo, 22 de outubro de 2007.

23 - OF-SGP23
23- 5282/2007

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência cópia autêntica da lei decretada pela Câmara em sessão de 09 de outubro do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder, que altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

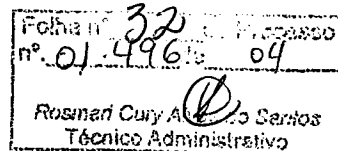
A Sua Excelência o Senhor
Doutor Gilberto Kassab
Digníssimo Prefeito do Município de São Paulo.



MAL/okm



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



-----Cópia autêntica. LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 09 DE OUTUBRO DE 2007. Cópia extraída de fls. nº 24/25 do Processo. (PROJETO DE LEI Nº 496/04). (Ver. Carlos Neder - PT). Altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências. A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta: Art. 1º Os Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, passam a se denominar Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário. Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Eu,

ORLANDO ROCI MENDES
Técnico Administrativo

, extraí a presente cópia fielmente de fls. do livro

competente nº 59 e digitei. Eu,

CREUSA LEONILDA SILVA ZACARIAS
Técnico Administrativo

, a conferi. São

Paulo, 17 de outubro de 2007. Supervisor de Finalização do Processo Legislativo,

MARCOS ANTONIO LEONIDAS
Supervisor de Fim. Do Proc. Leg. - Subst.

. Visto,

ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo

, Secretária de Apoio

Legislativo da Câmara Municipal de São Paulo.-

MAL/okm



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº <u>38</u>	do Processo nº <u>01.496</u>	de <u>04</u>
Rosinei Cury Alves do Santos Técnico Administrativo		

LEI Nº

DE

DE

DE 2007

Altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 09 de outubro de 2007, decretou a seguinte lei:

Art. 1º Os Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, passam a se denominar Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

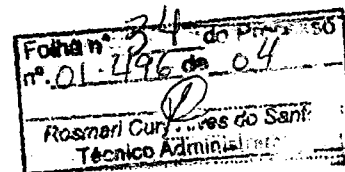
Câmara Municipal de São Paulo, 17 de outubro de 2007.

O Presidente,

MAL/okm



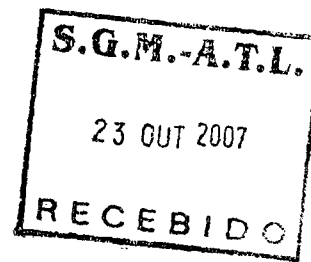
**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



São Paulo, 22 de outubro de 2007.

Recebi ofício SGP-23 nº 5282, de 22.10.2007, encaminhando ao Executivo cópia autêntica de lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Toninho Paiva.

Elisene Carvalho Pinha
RF: 558.463.9.00
SGM/ATL





Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação, rubricado como folha nº 35 ✓
do processo nº 01.496.104 21.11.2007 (a)

Rosmari Cury Alves do Santos
Técnico Administrativo

À

SGP - 22

Sr. Supervisor,

Para as devidas providências tendo em vista o
recebimento de VETO TOTAL.

Em, 21.11.2007.


JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finaliz. do Processo Legislativo

Segue(m) juntado(s) nesta
data, documento(s) : folha de
informação rubricada sob
nº 36 a 39
Em 23.11.07
Ass: _____
_____ 

Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP-22



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 14 de novembro de 2007

Folha nº	36	do proc
nº	496	de 04
Inácio Veiga		
Agente de Apoio Administrativo		
RF 11.132		

GABINETE DO PREFEITO

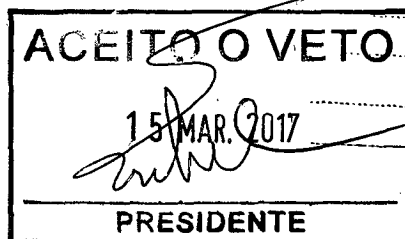
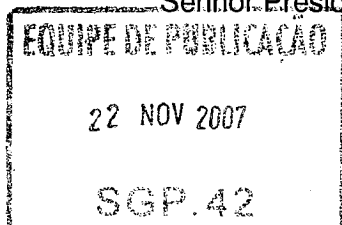
Ofício A. I. L. nº 199/07

Ref.: Ofício SGP-23 nº 5282/2007

15 - DOCREC
15- 3648/2007

COMISSÃO DE 22 NOV. 2007
Constituição da Comissão
Educação, Esportes e Trabalho
Saúde, Meio Ambiente e Trabalho

Senhor Presidente



Por meio do ofício em epígrafe, Vossa Excelência encaminhou à sanção cópia autêntica da lei decretada por essa Egrégia Câmara, em sessão de 9 de outubro de 2007, relativa ao Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder, que altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados – CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, para Centros de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas.

De acordo com a justificativa apresentada por seu autor, a propositura prende-se à necessidade de desmistificar o problema do consumo de álcool e drogas, vez que, ao se chamar o usuário de drogado, imprime-se um estigma no indivíduo, que perdura mesmo que ele deixe essa condição.

Sem embargo do meritório propósito que norteou seu autor, a medida não reúne condições de ser convertida em lei, impondo-se seu veto total, por inconstitucionalidade, ilegalidade e contrariedade ao interesse público, nos termos das considerações a seguir aduzidas.

O uso indevido de álcool e drogas é, atualmente, uma das questões que mais tem preocupado a sociedade, ante seu expressivo crescimento nas últimas décadas, representando um verdadeiro desafio para a saúde pública.

A assistência ao usuário de substâncias psicoativas é realizada por meio da rede psiquiátrica, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, regulado pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, editada pela União com fundamento na competência que lhe foi conferida pelo inciso XII do artigo 24 da Constituição Federal.



Forma II	
nº 496	de 20 07
Inácio Veiga	
Agente de Apoio Legislativo	
RF 11.132	

À luz dos preceitos estampados nos artigos ~~196 a 200~~ do texto constitucional e no exercício de suas atribuições legais, o Ministério da Saúde – responsável pelo Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Alcool e outras Drogas, bem como pelo estabelecimento de seus princípios e diretrizes de implantação e funcionamento, critérios e exigências de habilitação de serviços –, tem definido, ao longo dos anos, estratégias voltadas ao fortalecimento da rede de assistência a tais usuários, visando à sua reabilitação e reinserção social.

Nesse contexto, foram instituídos, por meio da Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, unidades de saúde locais/regionalizadas, os quais contam com uma população adscrita definida pelo nível local, e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental.

A Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, editada pelo Ministério da Saúde, consagrou sua denominação oficial como Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, disciplinou sua atuação e definiu as respectivas modalidades, características e requisitos, sendo complementada pela Portaria nº 305, de 3 de maio de 2002, a qual aprovou as pertinentes normas de funcionamento e cadastramento, determinando, expressamente, sua observância pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e Distrito Federal em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, nos termos do parágrafo único de seu artigo 1º.

No âmbito do Município de São Paulo, tais unidades são, efetivamente, os Centros criados pelas leis locais já citadas, classificados como CAPS ad II – serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso de dependência de substâncias psicoativas.

Constata-se, portanto, que a denominação que o texto aprovado pretende lhes atribuir acha-se em desconformidade com a normatização federal que rege o assunto, cujos mandamentos aplicam-se aos Estados, Municípios e Distrito Federal, incidindo, a propositura, sob esse aspecto, em inconstitucionalidade e ilegalidade.

Demais disso, releva ponderar que tal denominação acarretaria problemas relacionados à habilitação desses equipamentos perante o Ministério da Saúde, conforme apontado pelo órgão municipal competente, causando



Folha nº	38	de proc.
nº	496	de 28 04
Inácio Veiga		
Agente de Apoio Legislativo		

dificuldades à prestação do serviço, do que deflui seu descompasso com o interesse público.

Nessas condições, por força dos óbices acima expostos, que impedem a sanção do texto aprovado, vejo-me na contingência de vetá-lo na sua totalidade, com fundamento no § 1º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, devolvendo o assunto ao reexame dessa Egrégia Casa Legislativa.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.


GILBERTO KASSAB
Prefeito

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo


JAM/MR/CPB/drs
VT 496-04



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

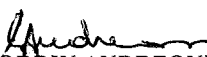
Papel para informação, rubricado como folha nº 39
do processo n.º 496/04 de 23 / 11 / 07 (a) _____

Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP-22

Às Comissões de:
Constituição, Justiça e Legislação Participativa;
Educação, Cultura e Esportes e
Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

Para emissão de Parecer Conjunto sobre o Veto Total apostado pelo Executivo à
matéria objeto do presente projeto.

23/11/07


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO
 Comissão de Constituição e Justiça
 Em 26/11/07 às 14:30
 RF 11/20

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
ABNALDO TIMOTEU
 Para relatar:
 Sala da Comissão de Constituição e Justiça
 Em: 29/11/07
 Obs: o prazo para manifestação é de 5 dias, nos termos do § 2º, artigo 88 do R.I.

RECEBIDO DA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 AUTOS DO PROCESSO Nº 19.000.000-00
 EM 04/12/07 às 19
 POR Amelia
 SAÍDA: 07/12 AS: 16 h 30

A SER EM 1º dia do prazo
 previsto no artigo 88 do
 Regimento Interno.
 SP, 18/12/07

SOLANGE RAMOS DOS SANTOS
 R.F. 18801
 Secretária

Segue(m) juntado(s), nesta
 data, documento(s) e folha de
 informação rubricados sob
 nº 40
 Em 18/02/2017
 Ass: [Assinatura]
Luzia de Almeida Leite
 Auxiliar Oper
 R.F. 107



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 40

do processo nº 01. 496 de 20. 04, 18/02/2011 (a)

Luzia de Almeida Leite
Auxiliar Operacional
R.F. 10.738

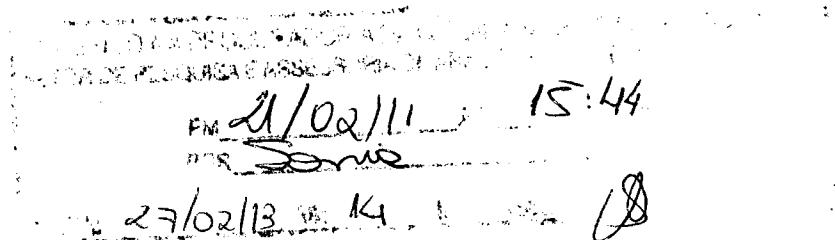
Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras

Sr. Supervisor,

Por determinação do Senhor Presidente, encaminho o presente projeto
para pesquisa.

18/02/2011

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2



46 83

27 02/13





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0496/04 – atualização da pesquisa feita às fls. 03

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo), no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislação, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências;
- Portaria SAS/MS nº 305, de 3 de maio de 2002, do Governo Federal, que aprova as normas de funcionamento e cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas;
- Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, do Governo Federal, que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial;
- Lei Municipal nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, a qual foi alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, que acrescentou parágrafo único ao art. 1º dispondo que poderá ser estabelecida pelo órgão competente parceria com clínicas habilitadas a fim de promover a assistência aos dependentes de drogas;
- Lei Municipal nº 13.321, de 6 de fevereiro de 2002, que institui o Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool;
- Lei Municipal nº 13.534, de 19 de março de 2003, que dispõe sobre a instalação, no âmbito do Município, de Programa de Prevenção e Orientação contra o Uso de Entorpecentes;
- Lei Municipal nº 13.722, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Cópias dos textos acima indicados acompanham a presente informação.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

42
01-0496/04
[Signature]

A pesquisa legislativa contatou que, apesar de existir uma grande produção legislativa sobre usuários de álcool e drogas, não há qualquer lei com idêntico teor do projeto sob análise, o qual apenas busca alterar a denominação do próprio municipal "Centro de Recuperação de Drogados" para "Centro de Atenção Integrada a Usuários de Álcool e Drogas".

Retorne à SGP. 21 para prosseguimento.

São Paulo, 26 de fevereiro de 2013.

Christiana Samara Chebib
Procuradora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

Marcella Falbo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 111.393



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

43
01-0496/04

LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006.

Mensagem de veto

Regulamento

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.

Art. 2º Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

Parágrafo único. Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas.

TÍTULO II

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Art. 3º O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:

- I - a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;
- II - a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DOS OBJETIVOS

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Art. 4º São princípios do Sisnad:

I - o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade;

II - o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes;

III - a promoção dos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro, reconhecendo-os como fatores de proteção para o uso indevido de drogas e outros comportamentos correlacionados;

IV - a promoção de consensos nacionais, de ampla participação social, para o estabelecimento dos fundamentos e estratégias do Sisnad;

V - a promoção da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, reconhecendo a importância da participação social nas atividades do Sisnad;

VI - o reconhecimento da intersetorialidade dos fatores correlacionados com o uso indevido de drogas, com a sua produção não autorizada e o seu tráfico ilícito;

VII - a integração das estratégias nacionais e internacionais de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito;

VIII - a articulação com os órgãos do Ministério Público e dos Poderes Legislativo e Judiciário visando à cooperação mútua nas atividades do Sisnad;

IX - a adoção de abordagem multidisciplinar que reconheça a interdependência e a natureza complementar das atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas;

X - a observância do equilíbrio entre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito, visando a garantir a estabilidade e o bem-estar social;

XI - a observância às orientações e normas emanadas do Conselho Nacional Antidrogas - Conad.

Art. 5º O Sisnad tem os seguintes objetivos:

I - contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II - promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;

III - promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios;

IV - assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3º desta Lei.

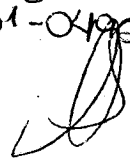
CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO E DA ORGANIZAÇÃO

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Art. 6º (VETADO)

Art. 7º A organização do Sisnad assegura a orientação central e a execução descentralizada das atividades realizadas em seu âmbito, nas esferas federal, distrital, estadual e municipal e se constitui matéria

45
01-0496/04


definida no regulamento desta Lei.

Art. 8º (VETADO)

CAPÍTULO III

(VETADO)

Art. 9º (VETADO)

Art. 10. (VETADO)

Art. 11. (VETADO)

Art. 12. (VETADO)

Art. 13. (VETADO)

Art. 14. (VETADO)

CAPÍTULO IV

DA COLETA, ANÁLISE E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES

SOBRE DROGAS

Art. 15. (VETADO)

Art. 16. As instituições com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social que atendam usuários ou dependentes de drogas devem comunicar ao órgão competente do respectivo sistema municipal de saúde os casos atendidos e os óbitos ocorridos, preservando a identidade das pessoas, conforme orientações emanadas da União.

Art. 17. Os dados estatísticos nacionais de repressão ao tráfico ilícito de drogas integrarão sistema de informações do Poder Executivo.

TÍTULO III

DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO, ATENÇÃO E

REINSERÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS E DEPENDENTES DE DROGAS

CAPÍTULO I

DA PREVENÇÃO

Art. 18. Constituem atividades de prevenção do uso indevido de drogas, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção.

Art. 19. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I - o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;

II - a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;

III - o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;

IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;

V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;

VI - o reconhecimento do "não-uso", do "retardamento do uso" e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;

VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;

VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;

IX - o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;

X - o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;

XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

XII - a observância das orientações e normas emanadas do Conad;

XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda.

CAPÍTULO II

DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO E DE REINserÇÃO SOCIAL

DE USUÁRIOS OU DEPENDENTES DE DROGAS

Art. 20. Constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas.

Art. 21. Constituem atividades de reinserção social do usuário ou do dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais.

Art. 22. As atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I - respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social;

II - a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares que considerem as suas peculiaridades socioculturais;

47
01-249664

III - definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde;

IV - atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais;

V - observância das orientações e normas emanadas do Conad;

VI - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada.

Art. 24. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho, do usuário e do dependente de drogas encaminhados por órgão oficial.

Art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas poderão receber recursos do Funad, condicionados à sua disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 26. O usuário e o dependente de drogas que, em razão da prática de infração penal, estiverem cumprindo pena privativa de liberdade ou submetidos a medida de segurança, têm garantidos os serviços de atenção à sua saúde, definidos pelo respectivo sistema penitenciário.

CAPÍTULO III

DOS CRIMES E DAS PENAS

Art. 27. As penas previstas neste Capítulo poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo, ouvidos o Ministério Público e o defensor.

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3º As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4º Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.

§ 5º A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades

educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

§ 6º Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o caput, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:

I - admoestação verbal;

II - multa.

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Art. 29. Na imposição da medida educativa a que se refere o inciso II do § 6º do art. 28, o juiz, atendendo à reprovabilidade da conduta, fixará o número de dias-multa, em quantidade nunca inferior a 40 (quarenta) nem superior a 100 (cem), atribuindo depois a cada um, segundo a capacidade econômica do agente, o valor de um trinta avos até 3 (três) vezes o valor do maior salário mínimo.

Parágrafo único. Os valores decorrentes da imposição da multa a que se refere o § 6º do art. 28 serão creditados à conta do Fundo Nacional Antidrogas.

Art. 30. Prescrevem em 2 (dois) anos a imposição e a execução das penas, observado, no tocante à interrupção do prazo, o disposto nos arts. 107 e seguintes do Código Penal.

TÍTULO IV

DA REPRESSÃO À PRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA

E AO TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 31. É indispensável a licença prévia da autoridade competente para produzir, extrair, fabricar, transformar, preparar, possuir, manter em depósito, importar, exportar, reexportar, remeter, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou adquirir, para qualquer fim, drogas ou matéria-prima destinada à sua preparação, observadas as demais exigências legais.

Art. 32. As plantações ilícitas serão imediatamente destruídas pelas autoridades de polícia judiciária, que recolherão quantidade suficiente para exame pericial, de tudo lavrando auto de levantamento das condições encontradas, com a delimitação do local, asseguradas as medidas necessárias para a preservação da prova.

§ 1º A destruição de drogas far-se-á por incineração, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, guardando-se as amostras necessárias à preservação da prova.

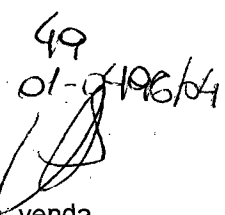
§ 2º A incineração prevista no § 1º deste artigo será precedida de autorização judicial, ouvido o Ministério Público, e executada pela autoridade de polícia judiciária competente, na presença de representante do Ministério Público e da autoridade sanitária competente, mediante auto circunstanciado e após a perícia realizada no local da incineração.

§ 3º Em caso de ser utilizada a queimada para destruir a plantação, observar-se-á, além das cautelas necessárias à proteção ao meio ambiente, o disposto no Decreto nº 2.661, de 8 de julho de 1998, no que couber, dispensada a autorização prévia do órgão próprio do Sistema Nacional do Meio Ambiente - Sisnama.

§ 4º As glebas cultivadas com plantações ilícitas serão expropriadas, conforme o disposto no art. 243 da Constituição Federal, de acordo com a legislação em vigor.

CAPÍTULO II

DOS CRIMES

49
01-0196/04


Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem:

I - importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas;

II - semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas;

III - utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

§ 2º Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga:

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa.

§ 3º Oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa, sem prejuízo das penas previstas no art. 28.

§ 4º Nos delitos definidos no caput e no § 1º deste artigo, as penas poderão ser reduzidas de um sexto a dois terços, vedada a conversão em penas restritivas de direitos, desde que o agente seja primário, de bons antecedentes, não se dedique às atividades criminosas nem integre organização criminosa.

Art. 34. Fabricar, adquirir, utilizar, transportar, oferecer, vender, distribuir, entregar a qualquer título, possuir, guardar ou fornecer, ainda que gratuitamente, maquinário, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa.

Art. 35. Associarem-se duas ou mais pessoas para o fim de praticar, reiteradamente ou não, qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 desta Lei:

Pena - reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.200 (mil e duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. Nas mesmas penas do caput deste artigo incorre quem se associa para a prática reiterada do crime definido no art. 36 desta Lei.

Art. 36. Financiar ou custear a prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 desta Lei:

desta Lei:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 20 (vinte) anos, e pagamento de 1.500 (mil e quinhentos) a 4.000 (quatro mil) dias-multa.

Art. 37. Colaborar, como informante, com grupo, organização ou associação destinados à prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 desta Lei:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e pagamento de 300 (trezentos) a 700 (setecentos) dias-multa.

Art. 38. Prescrever ou ministrar, culposamente, drogas, sem que delas necessite o paciente, ou fazê-lo em doses excessivas ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 200 (duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. O juiz comunicará a condenação ao Conselho Federal da categoria profissional a que pertença o agente.

Art. 39. Conduzir embarcação ou aeronave após o consumo de drogas, expondo a dano potencial a incolumidade de outrem:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, além da apreensão do veículo, cassação da habilitação respectiva ou proibição de obtê-la, pelo mesmo prazo da pena privativa de liberdade aplicada, e pagamento de 200 (duzentos) a 400 (quatrocentos) dias-multa.

Parágrafo único. As penas de prisão e multa, aplicadas cumulativamente com as demais, serão de 4 (quatro) a 6 (seis) anos e de 400 (quatrocentos) a 600 (seiscentos) dias-multa, se o veículo referido no caput deste artigo for de transporte coletivo de passageiros.

Art. 40. As penas previstas nos arts. 33 a 37 desta Lei são aumentadas de um sexto a dois terços, se:

I - a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II - o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III - a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sedes de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, esportivas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de serviços de tratamento de dependentes de drogas ou de reinserção social, de unidades militares ou policiais ou em transportes públicos;

IV - o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo, ou qualquer processo de intimidação difusa ou coletiva;

V - caracterizado o tráfico entre Estados da Federação ou entre estes e o Distrito Federal;

VI - sua prática envolver ou visar a atingir criança ou adolescente ou a quem tenha, por qualquer motivo, diminuída ou suprimida a capacidade de entendimento e determinação;

VII - o agente financiar ou custear a prática do crime.

Art. 41. O indiciado ou acusado que colaborar voluntariamente com a investigação policial e o processo criminal na identificação dos demais co-autores ou partícipes do crime e na recuperação total ou parcial do produto do crime, no caso de condenação, terá pena reduzida de um terço a dois terços.

Art. 42. O juiz, na fixação das penas, considerará, com preponderância sobre o previsto no art. 59 do

Código Penal, a natureza e a quantidade da substância ou do produto, a personalidade e a conduta social do agente.

Art. 43. Na fixação da multa a que se referem os arts. 33 a 39 desta Lei, o juiz, atendendo ao que dispõe o art. 42 desta Lei, determinará o número de dias-multa, atribuindo a cada um, segundo as condições econômicas dos acusados, valor não inferior a um trinta avos nem superior a 5 (cinco) vezes o maior salário-mínimo.

Parágrafo único. As multas, que em caso de concurso de crimes serão impostas sempre cumulativamente, podem ser aumentadas até o décuplo se, em virtude da situação econômica do acusado, considerá-las o juiz ineficazes, ainda que aplicadas no máximo.

Art. 44. Os crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei são inafiançáveis e insuscetíveis de sursis, graça, indulto, anistia e liberdade provisória, vedada a conversão de suas penas em restritivas de direitos.

Parágrafo único. Nos crimes previstos no caput deste artigo, dar-se-á o livramento condicional após o cumprimento de dois terços da pena, vedada sua concessão ao reincidente específico.

Art. 45. É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado.

Art. 46. As penas podem ser reduzidas de um terço a dois terços se, por força das circunstâncias previstas no art. 45 desta Lei, o agente não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Art. 47. Na sentença condenatória, o juiz, com base em avaliação que ateste a necessidade de encaminhamento do agente para tratamento, realizada por profissional de saúde com competência específica na forma da lei, determinará que a tal se proceda, observado o disposto no art. 26 desta Lei.

CAPÍTULO III

DO PROCEDIMENTO PENAL

Art. 48. O procedimento relativo aos processos por crimes definidos neste Título rege-se pelo disposto neste Capítulo, aplicando-se, subsidiariamente, as disposições do Código de Processo Penal e da Lei de Execução Penal.

§ 1º O agente de qualquer das condutas previstas no art. 28 desta Lei, salvo se houver concurso com os crimes previstos nos arts. 33 a 37 desta Lei, será processado e julgado na forma dos arts. 60 e seguintes da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, que dispõe sobre os Juizados Especiais Criminais.

§ 2º Tratando-se da conduta prevista no art. 28 desta Lei, não se imporá prisão em flagrante, devendo o autor do fato ser imediatamente encaminhado ao juízo competente ou, na falta deste, assumir o compromisso de a ele comparecer, lavrando-se termo circunstanciado e providenciando-se as requisições dos exames e perícias necessários.

§ 3º Se ausente a autoridade judicial, as providências previstas no § 2º deste artigo serão tomadas de imediato pela autoridade policial, no local em que se encontrar, vedada a detenção do agente.

§ 4º Concluídos os procedimentos de que trata o § 2º deste artigo, o agente será submetido a exame de corpo de delito, se o requerer ou se a autoridade de polícia judiciária entender conveniente, e em seguida liberado.

Art. 49. Tratando-se de condutas tipificadas nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, o juiz, sempre que as circunstâncias o recomendem, empregará os instrumentos protetivos de colaboradores e testemunhas previstos na Lei nº 9.807, de 13 de julho de 1999.

52
01.049.669

Seção I

Da Investigação

Art. 50. Ocorrendo prisão em flagrante, a autoridade de polícia judiciária fará, imediatamente, comunicação ao juiz competente, remetendo-lhe cópia do auto lavrado, do qual será dada vista ao órgão do Ministério Público, em 24 (vinte e quatro) horas.

§ 1º Para efeito da lavratura do auto de prisão em flagrante e estabelecimento da materialidade do delito, é suficiente o laudo de constatação da natureza e quantidade da droga, firmado por perito oficial ou, na falta deste, por pessoa idônea.

§ 2º O perito que subscrever o laudo a que se refere o § 1º deste artigo não ficará impedido de participar da elaboração do laudo definitivo.

Art. 51. O inquérito policial será concluído no prazo de 30 (trinta) dias, se o indiciado estiver preso, e de 90 (noventa) dias, quando solto.

Parágrafo único. Os prazos a que se refere este artigo podem ser duplicados pelo juiz, ouvido o Ministério Público, mediante pedido justificado da autoridade de polícia judiciária.

Art. 52. Findos os prazos a que se refere o art. 51 desta Lei, a autoridade de polícia judiciária, remetendo os autos do inquérito ao juízo:

I - relatará sumariamente as circunstâncias do fato, justificando as razões que a levaram à classificação do delito, indicando a quantidade e natureza da substância ou do produto apreendido, o local e as condições em que se desenvolveu a ação criminosa, as circunstâncias da prisão, a conduta, a qualificação e os antecedentes do agente; ou

II - requererá sua devolução para a realização de diligências necessárias.

Parágrafo único. A remessa dos autos far-se-á sem prejuízo de diligências complementares:

I - necessárias ou úteis à plena elucidação do fato, cujo resultado deverá ser encaminhado ao juízo competente até 3 (três) dias antes da audiência de instrução e julgamento;

II - necessárias ou úteis à indicação dos bens, direitos e valores de que seja titular o agente, ou que figurem em seu nome, cujo resultado deverá ser encaminhado ao juízo competente até 3 (três) dias antes da audiência de instrução e julgamento.

Art. 53. Em qualquer fase da persecução criminal relativa aos crimes previstos nesta Lei, são permitidos, além dos previstos em lei, mediante autorização judicial e ouvido o Ministério Público, os seguintes procedimentos investigatórios:

I - a infiltração por agentes de polícia, em tarefas de investigação, constituída pelos órgãos especializados pertinentes;

II - a não-atuação policial sobre os portadores de drogas, seus precursores químicos ou outros produtos utilizados em sua produção, que se encontrem no território brasileiro, com a finalidade de identificar e responsabilizar maior número de integrantes de operações de tráfico e distribuição, sem prejuízo da ação penal cabível.

Parágrafo único. Na hipótese do inciso II deste artigo, a autorização será concedida desde que sejam conhecidos o itinerário provável e a identificação dos agentes do delito ou de colaboradores.

Seção II

Da Instrução Criminal

53
01.04.04

Art. 54. Recebidos em juízo os autos do inquérito policial, de Comissão Parlamentar de Inquérito ou peças de informação, dar-se-á vista ao Ministério Público para, no prazo de 10 (dez) dias, adotar uma das seguintes providências:

I - requerer o arquivamento;

II - requisitar as diligências que entender necessárias;

III - oferecer denúncia, arrolar até 5 (cinco) testemunhas e requerer as demais provas que entender pertinentes.

Art. 55. Oferecida a denúncia, o juiz ordenará a notificação do acusado para oferecer defesa prévia, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 1º Na resposta, consistente em defesa preliminar e exceções, o acusado poderá arguir preliminares e invocar todas as razões de defesa, oferecer documentos e justificações, especificar as provas que pretende produzir e, até o número de 5 (cinco), arrolar testemunhas.

§ 2º As exceções serão processadas em apartado, nos termos dos arts. 95 a 113 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

§ 3º Se a resposta não for apresentada no prazo, o juiz nomeará defensor para oferecê-la em 10 (dez) dias, concedendo-lhe vista dos autos no ato de nomeação.

§ 4º Apresentada a defesa, o juiz decidirá em 5 (cinco) dias.

§ 5º Se entender imprescindível, o juiz, no prazo máximo de 10 (dez) dias, determinará a apresentação do preso, realização de diligências, exames e perícias.

Art. 56. Recebida a denúncia, o juiz designará dia e hora para a audiência de instrução e julgamento, ordenará a citação pessoal do acusado, a intimação do Ministério Público, do assistente, se for o caso, e requisitará os laudos periciais.

§ 1º Tratando-se de condutas tipificadas como infração do disposto nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, o juiz, ao receber a denúncia, poderá decretar o afastamento cautelar do denunciado de suas atividades, se for funcionário público, comunicando ao órgão respectivo.

§ 2º A audiência a que se refere o caput deste artigo será realizada dentro dos 30 (trinta) dias seguintes ao recebimento da denúncia, salvo se determinada a realização de avaliação para atestar dependência de drogas, quando se realizará em 90 (noventa) dias.

Art. 57. Na audiência de instrução e julgamento, após o interrogatório do acusado e a inquirição das testemunhas, será dada a palavra, sucessivamente, ao representante do Ministério Público e ao defensor do acusado, para sustentação oral, pelo prazo de 20 (vinte) minutos para cada um, prorrogável por mais 10 (dez), a critério do juiz.

Parágrafo único. Após proceder ao interrogatório, o juiz indagará das partes se restou algum fato para ser esclarecido, formulando as perguntas correspondentes se o entender pertinente e relevante.

Art. 58. Encerrados os debates, proferirá o juiz sentença de imediato, ou o fará em 10 (dez) dias, ordenando que os autos para isso lhe sejam conclusos.

§ 1º Ao proferir sentença, o juiz, não tendo havido controvérsia, no curso do processo, sobre a natureza ou quantidade da substância ou do produto, ou sobre a regularidade do respectivo laudo, determinará que se proceda na forma do art. 32, § 1º, desta Lei, preservando-se, para eventual contraprova, a fração que fixar.

§ 2º Igual procedimento poderá adotar o juiz, em decisão motivada e, ouvido o Ministério Público,

quando a quantidade ou valor da substância ou do produto o indicar, precedendo a medida a elaboração e juntada aos autos do laudo toxicológico.

Art. 59. Nos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, o réu não poderá apelar sem recolher-se à prisão, salvo se for primário e de bons antecedentes, assim reconhecido na sentença condenatória.

CAPÍTULO IV

DA APREENSÃO, ARRECADAÇÃO E DESTINAÇÃO DE BENS DO ACUSADO

Art. 60. O juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade de polícia judiciária, ouvido o Ministério Público, havendo indícios suficientes, poderá decretar, no curso do inquérito ou da ação penal, a apreensão e outras medidas assecuratórias relacionadas aos bens móveis e imóveis ou valores consistentes em produtos dos crimes previstos nesta Lei, ou que constituam proveito auferido com sua prática, procedendo-se na forma dos arts. 125 a 144 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

§ 1º Decretadas quaisquer das medidas previstas neste artigo, o juiz facultará ao acusado que, no prazo de 5 (cinco) dias, apresente ou requeira a produção de provas acerca da origem lícita do produto, bem ou valor objeto da decisão.

§ 2º Provada a origem lícita do produto, bem ou valor, o juiz decidirá pela sua liberação.

§ 3º Nenhum pedido de restituição será conhecido sem o comparecimento pessoal do acusado, podendo o juiz determinar a prática de atos necessários à conservação de bens, direitos ou valores.

§ 4º A ordem de apreensão ou seqüestro de bens, direitos ou valores poderá ser suspensa pelo juiz, ouvido o Ministério Público, quando a sua execução imediata possa comprometer as investigações.

Art. 61. Não havendo prejuízo para a produção da prova dos fatos e comprovado o interesse público ou social, ressalvado o disposto no art. 62 desta Lei, mediante autorização do juízo competente, ouvido o Ministério Público e cientificada a Senad, os bens apreendidos poderão ser utilizados pelos órgãos ou pelas entidades que atuam na prevenção do uso indevido, na atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

Parágrafo único. Recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da instituição à qual tenha deferido o uso, ficando esta livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

Art. 62. Os veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte, os maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza, utilizados para a prática dos crimes definidos nesta Lei, após a sua regular apreensão, ficarão sob custódia da autoridade de polícia judiciária, excetuadas as armas, que serão recolhidas na forma de legislação específica.

§ 1º Comprovado o interesse público na utilização de qualquer dos bens mencionados neste artigo, a autoridade de polícia judiciária poderá deles fazer uso, sob sua responsabilidade e com o objetivo de sua conservação, mediante autorização judicial, ouvido o Ministério Público.

§ 2º Feita a apreensão a que se refere o caput deste artigo, e tendo recaído sobre dinheiro ou cheques emitidos como ordem de pagamento, a autoridade de polícia judiciária que presidir o inquérito deverá, de imediato, requerer ao juízo competente a intimação do Ministério Público.

§ 3º Intimado, o Ministério Público deverá requerer ao juízo, em caráter cautelar, a conversão do numerário apreendido em moeda nacional, se for o caso, a compensação dos cheques emitidos após a instrução do inquérito, com cópias autênticas dos respectivos títulos, e o depósito das correspondentes quantias em conta judicial, juntando-se aos autos o recibo.

§ 4º Após a instauração da competente ação penal, o Ministério Público, mediante petição autônoma, requererá ao juízo competente que, em caráter cautelar, proceda à alienação dos bens apreendidos, excetuados aqueles que a União, por intermédio da Senad, indicar para serem colocados sob uso e custódia da autoridade de polícia judiciária, de órgãos de inteligência ou militares, envolvidos nas ações de prevenção ao uso indevido de drogas e operações de repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

§ 5º Excluídos os bens que se houver indicado para os fins previstos no § 4º deste artigo, o requerimento de alienação deverá conter a relação de todos os demais bens apreendidos, com a descrição e a especificação de cada um deles, e informações sobre quem os tem sob custódia e o local onde se encontram.

§ 6º Requerida a alienação dos bens, a respectiva petição será autuada em apartado, cujos autos terão tramitação autônoma em relação aos da ação penal principal.

§ 7º Autuado o requerimento de alienação, os autos serão conclusos ao juiz, que, verificada a presença de nexo de instrumentalidade entre o delito e os objetos utilizados para a sua prática e risco de perda de valor econômico pelo decurso do tempo, determinará a avaliação dos bens relacionados, cientificará a Senad e intimará a União, o Ministério Público e o interessado, este, se for o caso, por edital com prazo de 5 (cinco) dias.

§ 8º Feita a avaliação e dirimidas eventuais divergências sobre o respectivo laudo, o juiz, por sentença, homologará o valor atribuído aos bens e determinará sejam alienados em leilão.

§ 9º Realizado o leilão, permanecerá depositada em conta judicial a quantia apurada, até o final da ação penal respectiva, quando será transferida ao Funad, juntamente com os valores de que trata o § 3º deste artigo.

§ 10. Terão apenas efeito devolutivo os recursos interpostos contra as decisões proferidas no curso do procedimento previsto neste artigo.

§ 11. Quanto aos bens indicados na forma do § 4º deste artigo, recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da autoridade de polícia judiciária ou órgão aos quais tenha deferido o uso, ficando estes livres do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

Art. 63. Ao proferir a sentença de mérito, o juiz decidirá sobre o perdimento do produto, bem ou valor apreendido, seqüestrado ou declarado indisponível.

§ 1º Os valores apreendidos em decorrência dos crimes tipificados nesta Lei e que não forem objeto de tutela cautelar, após decretado o seu perdimento em favor da União, serão revertidos diretamente ao Funad.

§ 2º Compete à Senad a alienação dos bens apreendidos e não leiloados em caráter cautelar, cujo perdimento já tenha sido decretado em favor da União.

§ 3º A Senad poderá firmar convênios de cooperação, a fim de dar imediato cumprimento ao estabelecido no § 2º deste artigo.

§ 4º Transitada em julgado a sentença condenatória, o juiz do processo, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, remeterá à Senad relação dos bens, direitos e valores declarados perdidos em favor da União, indicando, quanto aos bens, o local em que se encontram e a entidade ou o órgão em cujo poder estejam, para os fins de sua destinação nos termos da legislação vigente.

Art. 64. A União, por intermédio da Senad, poderá firmar convênio com os Estados, com o Distrito Federal e com organismos orientados para a prevenção do uso indevido de drogas, a atenção e a reinserção social de usuários ou dependentes e a atuação na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, com vistas na liberação de equipamentos e de recursos por ela arrecadados, para a implantação e execução de programas relacionados à questão das drogas.

58
01-04/06/04
[assinatura]

TÍTULO V

DA COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Art. 65. De conformidade com os princípios da não-intervenção em assuntos internos, da igualdade jurídica e do respeito à integridade territorial dos Estados e às leis e aos regulamentos nacionais em vigor, e observado o espírito das Convenções das Nações Unidas e outros instrumentos jurídicos internacionais relacionados à questão das drogas, de que o Brasil é parte, o governo brasileiro prestará, quando solicitado, cooperação a outros países e organismos internacionais e, quando necessário, deles solicitará a colaboração, nas áreas de:

I - intercâmbio de informações sobre legislações, experiências, projetos e programas voltados para atividades de prevenção do uso indevido, de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

II - intercâmbio de inteligência policial sobre produção e tráfico de drogas e delitos conexos, em especial o tráfico de armas, a lavagem de dinheiro e o desvio de precursores químicos;

III - intercâmbio de informações policiais e judiciais sobre produtores e traficantes de drogas e seus precursores químicos.

TÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 66. Para fins do disposto no parágrafo único do art. 1º desta Lei, até que seja atualizada a terminologia da lista mencionada no preceito, denominam-se drogas substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.

Art. 67. A liberação dos recursos previstos na Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, em favor de Estados e do Distrito Federal, dependerá de sua adesão e respeito às diretrizes básicas contidas nos convênios firmados e do fornecimento de dados necessários à atualização do sistema previsto no art. 17 desta Lei, pelas respectivas polícias judiciárias.

Art. 68. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão criar estímulos fiscais e outros, destinados às pessoas físicas e jurídicas que colaborem na prevenção do uso indevido de drogas, atenção e reinserção social de usuários e dependentes e na repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

Art. 69. No caso de falência ou liquidação extrajudicial de empresas ou estabelecimentos hospitalares, de pesquisa, de ensino, ou congêneres, assim como nos serviços de saúde que produzirem, venderem, adquirirem, consumirem, prescreverem ou fornecerem drogas ou de qualquer outro em que existam essas substâncias ou produtos, incumbe ao juízo perante o qual tramite o feito:

I - determinar, imediatamente à ciência da falência ou liquidação, sejam lacradas suas instalações;

II - ordenar à autoridade sanitária competente a urgente adoção das medidas necessárias ao recebimento e guarda, em depósito, das drogas arrecadadas;

III - dar ciência ao órgão do Ministério Público, para acompanhar o feito.

§ 1º Da licitação para alienação de substâncias ou produtos não prosritos referidos no inciso II do caput deste artigo, só podem participar pessoas jurídicas regularmente habilitadas na área de saúde ou de pesquisa científica que comprovem a destinação lícita a ser dada ao produto a ser arrematado.

§ 2º Ressalvada a hipótese de que trata o § 3º deste artigo, o produto não arrematado será, ato contínuo à hasta pública, destruído pela autoridade sanitária, na presença dos Conselhos Estaduais sobre Drogas e do Ministério Público.

§ 3º Figurando entre o prazeado e não arrematadas especialidades farmacêuticas em condições de emprego terapêutico, ficarão elas depositadas sob a guarda do Ministério da Saúde, que as destinará à rede pública de saúde.

Art. 70. O processo e o julgamento dos crimes previstos nos arts. 33 a 37 desta Lei, se caracterizado ilícito transnacional, são da competência da Justiça Federal.

Parágrafo único. Os crimes praticados nos Municípios que não sejam sede de vara federal serão processados e julgados na vara federal da circunscrição respectiva.

Art. 71. (VETADO)

Art. 72. Sempre que conveniente ou necessário, o juiz, de ofício, mediante representação da autoridade de polícia judiciária, ou a requerimento do Ministério Público, determinará que se proceda, nos limites de sua jurisdição e na forma prevista no § 1º do art. 32 desta Lei, à destruição de drogas em processos já encerrados.

~~Art. 73. A União poderá celebrar convênios com os Estados visando à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de drogas.~~

Art. 73. A União poderá estabelecer convênios com os Estados e o com o Distrito Federal, visando à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de drogas, e com os Municípios, com o objetivo de prevenir o uso indevido delas e de possibilitar a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. (Redação dada pela Lei nº 12.219, de 2010)

Art. 74. Esta Lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco) dias após a sua publicação.

Art. 75. Revogam-se a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, e a Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002.

Brasília, 23 de agosto de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Márcio Thomaz Bastos

Guido Mantega

Jorge Armando Felix

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 24.8.2006

58
01-0496164

Portaria SAS/MS nº 305, de 03 de Maio de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o aumento do consumo de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes no País e os crescentes problemas relacionados ao uso de drogas pela população adulta e economicamente ativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define as diferentes modalidades de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria SAS/MS nº 189, de 20 de março de 2002, que inclui nas Tabelas do SIH-SUS e SIA-SUS os procedimentos autorizados para cobrança para atendimento a pacientes dos Centros de Atenção Psicossocial, resolve:

Considerando a Portaria GM/MS nº 816, de 30 de abril de 2002, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas;

Art 1º - Aprovar, na forma do Anexo I desta Portaria, as Normas de Funcionamento e Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas.

Parágrafo Único - As secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde deverão adotar as medidas necessárias à organização/habilitação/cadastramento dos Centros de que trata o caput deste Artigo em seus respectivos âmbitos de atuação.

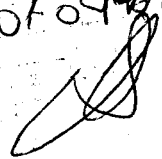
Art 2º Designar Centros de Referência nos estados, atribuindo-lhes a responsabilidade de, junto aos gestores estaduais e sob a coordenação de Grupo de Trabalho constituído pela Secretaria de Assistência à Saúde, implementar a primeira etapa do Programa Permanente de Capacitação para a Rede de CAPSad, na forma descrita no Anexo II desta Portaria.

Art 3º Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de 05 (cinco) meses, a partir da publicação desta Portaria, para efetivar o cadastramento/recadastramento dos Centros de Atenção Psicossocial para Atenção a Pacientes com Transtornos Decorrentes do Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad).

Art 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, com efeitos financeiros a partir da competência setembro/2002.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

59
01/04/04


ANEXO I

NORMAS PARA FUNCIONAMENTO E CADASTRAMENTO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS CAUSADOS PELO USO ABUSIVO E/OU DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

1 - Cadastro

1.1 - Planejamento/Distribuição de Centros

As Secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal deverão estabelecer um planejamento de distribuição regional dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad), de maneira a facilitar o acesso dos usuários e a cobertura assistencial, deverão, para isso, levar em conta seus respectivos quantitativos populacionais, características epidemiológicas, distribuição de serviços assistenciais, além dos quantitativos de Centros previstos e suas respectivas etapas de implantação, conforme descrito no Art 3º, alínea a da Portaria GM/MS nº .816, de 30 de abril de 2002, respeitando-se os critérios técnicos e as garantias de adequado fluxo assistencial de sua rede.

1.2 - Processo de Cadastro

1.2.1 - A abertura de qualquer dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e outras Drogas (CAPSad) deverá ser precedida de consulta ao Gestor do SUS – Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal - sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação, o planejamento/distribuição regional e a possibilidade de cadastramento, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento. Cabe à secretaria estadual de saúde, conforme já enunciado, o planejamento da rede e a definição do quantitativo de serviços necessários de acordo com os critérios estabelecidos por esta Portaria;

1.2.2 – Uma vez confirmada a necessidade do cadastramento pelo Gestor do SUS, o processo de cadastramento deverá ser formalizado pela Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades estabelecida na Norma Operacional de Assistência à Saúde-NOAS/SUS 2002.

1.2.3 - O processo de cadastramento de novas unidades e recadastramento dos CAPSad existentes deverá ser composto das seguintes etapas:

I - Requerimento dos gestores municipais, de acordo com a demanda dos CAPSad de seu município, à Comissão Intergestores Bipartite, por meio do Secretário de Estado

da Saúde. O processo deverá estar instruído com a documentação exigida para cadastramento de serviços, acrescida de:

- a - Documentação da Secretaria Municipal de Saúde e do gestor.
- b - Projeto Técnico do CAPSad;
- c - Planta Baixa do CAPSad;
- d - Discriminação da Equipe Técnica, anexados os *currícula vitae* dos componentes;
- e - Relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde – a vistoria deverá ser feita “in loco” pela secretaria de saúde, que avaliará as condições de funcionamento do Serviço para fins de cadastramento: área física, recursos humanos, normas técnicas da vigilância sanitária, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, - acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde.

II - Análise e parecer da Comissão Intergestores Bipartite, que poderá reprová-lo ou aprovar o cadastramento com exigências, caso em que o processo retornará ao gestor municipal para arquivamento ou adequação.

III - Remessa do processo à Assessoria Técnica ASTEC/SAS, que deverá emitir parecer, conforme determinado pelo Artigo 6º da Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

1.3 - Exigências para Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de álcool e outras drogas (CAPSad)

1.3.1 - Exigências Gerais

1.3.1.1 – Características Gerais

Os Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas são destinados à operacionalização, execução e controle do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas, na sua área de abrangência, e devem possuir as seguintes características gerais:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;

b - sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;

c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

61
01-0496/04
12

d - coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local, no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas;

h - manter de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso.

1.3.2 - Os CAPSad deverão incluir as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - atividades educativas e preventivas na unidade e na comunidade;

h - orientação profissional;

i - acolhimento/observação/repouso/desintoxicação para pacientes que necessitem de acompanhamento sem apresentar um quadro severo de abstinência ou outro problema decorrente que implique na necessidade de ser encaminhado para hospital geral.

j - encaminhamento, quando as condições clínicas o exigirem, dos pacientes para internação em hospital geral de referência devidamente acreditado pelo gestor local, e acompanhamento dos pacientes durante sua internação;

Obs.: os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

52
01-04/2004
[assinatura]

1.4 – Exigências Específicas

Além das exigências gerais, o Centro deverá cumprir com as seguintes exigências específicas:

1.4.1 - Instalações Físicas

A área física do Centro deverá se enquadrar aos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:

- Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento para Técnico para Planejamento, Prorrogação, Elaboração e Avaliação de projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

- Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente.

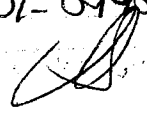
A área física deve ser adequada, convenientemente iluminada e ventilada, permitindo que os atendimentos sejam desenvolvidos com organização e segurança.

A área física deve contar, no mínimo, com:

- Sala de espera e recepção;
- Área de apoio administrativo;
- Consultórios;
- Área para atividades em grupo;
- 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso;
- Refeitório;
- Posto de Enfermagem.

1.4.2- Recursos Humanos

- De acordo com o definido na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.

63
01-0496/04


ANEXO II

PROGRAMA PERMANENTE DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE DROGAS NA REDE DO SUS

1 - Na forma do disposto na Portaria GM/MS nº 816, de 20 de abril de 2002, fica instituída a Primeira Etapa do Programa Permanente de Capacitação de Recursos Humanos para os CAPSad na rede do SUS, do qual fazem parte o Ministério da Saúde – por intermédio da Assessoria Técnica/ASTEC da Secretaria de Assistência à Saúde/SAS, os gestores estaduais e municipais – por meio de suas áreas técnicas de saúde mental, e das instituições formadoras conveniadas para esta finalidade;

2 - Compete ao Ministério da Saúde constituir Comissão de Acompanhamento Técnico-Pedagógico, no âmbito da Assessoria Técnica da SAS – ASTEC/SAS, que examinará e aprovará as propostas de convênios de cooperação técnica com instituições formadoras, para o cumprimento das finalidades do Programa Permanente de Capacitação, bem como elaborar e aplicar instrumentos de avaliação do Programa;

3 - Compete às instituições formadoras instituir programas de capacitação, destinados a profissionais em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad, nas seguintes modalidades de treinamento:

3.1 - Curso de Especialização, com 360 horas, de características multidisciplinares, para profissionais universitários, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para os CAPSad;

3.2 - Curso de Atualização, com 110 horas, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad;

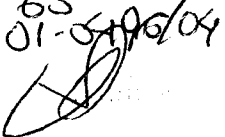
3.3 - Cursos de Informação Técnica, com no mínimo 40 horas, com conteúdos definidos segundo as necessidades da rede local ou regional de serviços de saúde do SUS, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad.

4 - Os Centros de Referência deverão ser credenciados por meio de Convênio com o Ministério da Saúde, sob os seguintes valores para financiamento das atividades e limites de clientela-alvo:

4.1 - Curso de Especialização – R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), máximo 50 (cinquenta) alunos;

64
01-04/96/4

4.2 - Curso de Atualização – R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), máximo 50 (cinquenta) alunos por curso.

65
01-0196/04


Portaria n.º 336/GM Em 19 de fevereiro de 2002.

O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:

Art.1º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria;

§ 1º As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.

§ 2º Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território;

Art. 2º Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Art. 3º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Parágrafo único. Os CAPS poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria.

Art. 4º Definir, que as modalidades de serviços estabelecidas pelo Artigo 1º desta Portaria correspondem às características abaixo discriminadas:

4.1 - CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

66
01-9496/04

c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f - funcionar no período de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.1.2 - Recursos Humanos:

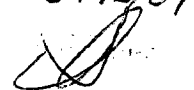
A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 (vinte) pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

a - 01 (um) médico com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro;

c - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

67
01-0496/04


4.2 - CAPS II – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;

c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

4.2.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas domiciliares;

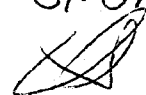
e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária: os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.2.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

68
81.08/96/04


a - 01 (um) médico psiquiatra;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3 - CAPS III – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;

b - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

4.3.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros);

b - atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

59
01.04.04
D

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias;

i - a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias.

4.3.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS III, para o atendimento de 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

a - 02 (dois) médicos psiquiatras;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental.

c - 05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3.2.1 - Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por:

a - 03 (três) técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;

b - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio;

4.3.2.2 - Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por:

a - 01 (um) profissional de nível superior dentre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;

b - 03 (três) técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço

c - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

70
01-0496/94

4.4 – CAPS i II – Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

c - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território;

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência;

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno que funcione até às 21:00 horas.

4.4.1- A assistência prestada ao paciente no CAPS i II inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;

g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;

51
01-049604
X

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

4.4.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I II, para o atendimento de 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 (vinte e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro.

c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.5 – CAPS ad II – Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;

b - sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;

c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

d - coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, a atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

72-3496/04
[assinatura]

h - manter de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso.

4.5.1. A assistência prestada ao paciente no CAPS ad II para pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

h - atendimento de desintoxicação.

4.5.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS ad II para atendimento de 25 (vinte e cinco) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra;

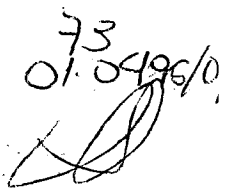
b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas;

d - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

e - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Art.5º Estabelecer que os CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

73
01.0496/0


Parágrafo único. Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor. A descrição minuciosa destas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS, conforme definida no Artigo 2º.

Art. 6º Estabelecer que os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados.

Art.7º Definir que os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art.8º. Estabelecer que serão alocados no FAEC, para a finalidade descrita no art. 5º, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), previstos no orçamento do Ministério da Saúde.

Art.9º. Definir que os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPS i II e CAPS ad II) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Art.10. Esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário.

JOSÉ SERRA

Câmara Municipal de São Paulo

74
01-0496/04
[Signature]

Base de dados : legis

Pesquisa : 12281

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.281 19/12/1996 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 52/1996 ([ver documento](#))

Autor(es): Jose Indio Ferreira do Nascimento

Regulamentação: Decreto nº 37.276/1998 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))

Decreto nº 45.316/2004 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Alterações: Lei 13.832/2004 - Acrescenta par. unico ao art. 1º desta Lei. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

45
01-09/96/04
[assinatura]

LEI N. 12.281 - DE 19 DE DEZEMBRO DE 1996

Dispõe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 52/96, do Vereador José Índio Ferreira do Nascimento)

Paulo Maluf, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferida por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de novembro de 1996, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado o Centro de Recuperação de Drogados (CRD) com a finalidade de recuperar os dependentes de drogas nos limites do Município da Cidade de São Paulo.

Art. 2º Os Centros de Recuperação de Drogados (CRD), serão construídos ou adaptados em pontos estratégicos do Município de São Paulo, definidos pelo contingente de pessoas dependentes de drogas, por região.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei até o prazo de 90 (noventa) dias a partir da sua publicação.

Art. 4º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

76
01-0496/04


LEI Nº 13.832, DE 26 DE MAIO DE 2004
(Projeto de Lei nº 535/02, do Vereador Rubens Calvo - PSB)

Acréscenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 12.281/96, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:
Art. 1º O art. 1º da Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a criação dos Centros de Recuperação de Drogados, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte parágrafo único:

"Parágrafo único. Para os fins do disposto no "caput" deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de drogas."

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 26 de maio de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUÍZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretária dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 26 de maio de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **13321**

Total de referências : **1**

72
01-0896/04


1/1

Título: LEI Nº 13.321 06/02/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Alcool.

Projeto: Projeto de Lei Nº 75/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Lucila Pizani Gonçalves

Revogação: Revoga a Lei nº 10.750/1989. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

78
01-0496/04


LEI Nº 13.321, 6 DE FEVEREIRO DE 2002

(Projeto de Lei nº 075/01, da Vereadora Lucila Pizani Gonçalves - PT)

Institui o Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído o Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool, vinculado administrativamente à Secretaria do Governo Municipal.

Parágrafo único - O Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool integra o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, conforme o disposto na Lei Federal nº 6368 de 21 de outubro de 1976.

Art. 2º - São objetivos do Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool:

I - propor e acompanhar a execução da política municipal de prevenção ao uso indevido de drogas e substâncias que causem dependência física ou psíquica;

II - coordenar, desenvolver e estimular programas:

a) de prevenção ao uso indevido e à disseminação do tráfico ilícito de drogas e substâncias que causem dependência;

b) de tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes;

c) de otimização e capacitação de recursos humanos para o trabalho de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes;

III - estimular estudos e pesquisas visando ao aperfeiçoamento dos conhecimentos técnico-científicos referentes ao uso, produção não autorizada e tráfico ilícito de drogas e substâncias que causem dependência;

IV - identificar e levar ao conhecimento do Poder Executivo as possibilidades de acordos e convênios de interesse para a implementação da política municipal;

V - propor à Prefeita e às demais autoridades competentes medidas para alcançar seus objetivos legais.

Art. 3º - O Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool será integrado pelos seguintes membros:

I - designados pela Prefeita Municipal:

a) um representante da Secretaria Municipal de Educação;

b) um representante da Secretaria Municipal de Saúde;

c) um representante da Secretaria Municipal de Assistência Social;

d) um representante da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação;

e) um representante da Secretaria Municipal de Cultura;

f) um representante da Secretaria dos Negócios Jurídicos;

g) um representante da Guarda Civil Metropolitana.

II - designados pelo Presidente da Câmara Municipal:

a) um representante da Comissão Permanente de Saúde, Promoção Social e Trabalho;

b) um representante da Comissão Extraordinária Permanente de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania;

c) um representante da Comissão Extraordinária Permanente da Juventude;

d) um representante da Comissão Extraordinária Permanente da Criança e do Adolescente.

III - a convite da Prefeita:

a) quatro representantes indicados pelas organizações não-governamentais destinadas à prevenção do uso indevido de drogas, álcool e substâncias que causem dependência física ou psíquica, tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes;

b) um representante dos veículos de comunicação com sede no Município, indicado pelas entidades de classe;

c) um representante dos empresários do Município, indicado pelas entidades de classe;

79
01-0496/04


- d) dois representantes da comunidade acadêmico-científica, de notório saber nas áreas de atribuições do Conselho;
- e) um representante do Conselho Regional de Medicina;
- f) um representante do Conselho Regional de Psicologia;
- g) um representante do Conselho Regional de Farmácia;
- h) um representante da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo;
- i) três representantes do Governo Estadual, indicados, preferencialmente, pelas Secretarias Estaduais de Educação, Saúde e Segurança Pública.

§ 1º - As entidades mencionadas nas alíneas "a", "b" e "c", do inciso III, indicarão seus representantes por meio de listas, das quais constarão os nomes dos respectivos suplentes.

§ 2º - Os membros do Conselho terão mandato de dois anos, permitida a recondução.

§ 3º - A função de membro do Conselho não será remunerada, sendo, porém, considerada de relevante serviço público.

Art. 4º - O Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool será presidido por um de seus membros, eleito por seus pares, nos termos do regimento interno.

Parágrafo único - O Presidente do Conselho terá mandato de dois anos, permitida uma única recondução.

Art. 5º - As atividades do Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool serão disciplinadas por regimento interno aprovado por maioria absoluta dos Conselheiros.

Art. 6º - A Prefeita instalará o Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool no prazo de até sessenta dias, a contar da data da promulgação desta lei.

Art. 7º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 10.750, de 26 de setembro de 1989.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 6 de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

FERNANDO JOSÉ DE ALMEIDA, Secretário Municipal de Educação

EVILÁSIO CAVALCANTE DE FARIAS, Secretário Municipal de Assistência Social

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 6 de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **13534**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 13.534 19/03/2003 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instalação, no ambito do Municipio, de Programa de Prevenção e Orientação contra o Uso de Entorpecentes.

Projeto: Projeto de Lei Nº 198/2000 ([ver documento](#))

Autor(es): Miriam Athie

Regulamentação: Decreto nº 43.703/2003 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

81
01-0496/04
[assinatura]

LEI Nº 13.534, DE 19 DE MARÇO DE 2003
(Projeto de Lei nº 198/00, da Vereadora Myryam Athie - PPS)

Dispõe sobre a instalação, no âmbito do Município, de Programa de Prevenção e Orientação contra o Uso de Entorpecentes.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de fevereiro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica criado, no âmbito do Município, o Programa de Prevenção e Orientação contra o Uso de Entorpecentes, Alcoolismo e Drogas afins.

Art. 2º - O Programa terá caráter elucidativo quanto às conseqüências, sobre a saúde, do uso de entorpecentes, álcool; orientador relativamente às formas de prevenção e cura da conduta viciada e promoverá o acompanhamento integral do usuário do serviço de atendimento médico do Município aos que pretendam recuperar-se.

Parágrafo único - A critério da autoridade pública competente, poderá ser oferecida ao interessado, orientação acerca das formas alternativas de assistência, desde que reconhecidas.

Art. 3º - Visando à eficiência no atendimento e na divulgação do Programa à coletividade, o Poder Público poderá ainda estabelecer convênio com pessoas jurídicas de direito público ou privado, religiosas e não-governamentais que mantenham serviços e programas preventivos, de orientação ou assistência ao usuário de entorpecentes, alcoólatras ou drogados, desde que comprovem estarem aptas tecnicamente para esse fim, nos termos do regulamento da presente lei.

Art. 4º - O Poder Executivo, ao regulamentar a presente lei, definirá a abrangência do Programa no que concerne às ações rotineiras e sua abrangência, a periodicidade com a qual veiculará mensagens ao grande público bem como o órgão ao qual competirá a implantação e administração do Programa.

Art. 5º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta de dotações próprias consignadas no orçamento, sendo possível a sua suplementação.

Art. 6º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 19 de março de 2003, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 19 de março de 2003.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13722

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.722 09/01/2004 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos no Município de São Paulo, e da outras providências.

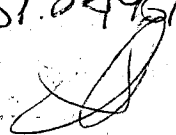
Projeto: Projeto de Lei Nº 387/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): William Woo

Regulamentação: Decreto nº 45.870/2005 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

P3
01.0495/04


LEI Nº 13.722, DE 9 DE JANEIRO DE 2004
(Projeto de Lei nº 387/01, do Vereador William Woo - PSDB)

Institui o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos no Município de São Paulo e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de novembro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica criado no Município de São Paulo o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos.

Parágrafo único - Para efeitos previstos pelo "caput" a dependência química inclui alcoólatras, bem como usuários de drogas.

Art. 2º - O Programa ora instituído ficará sob o comando e responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 3º - Fica assegurada a realização do exame-diagnóstico a todos os cidadãos que estejam informados.

Art. 4º - (VETADO)

Art. 5º - À Secretaria Municipal de Saúde, através do seu órgão formador, caberá a organização de seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos professores da saúde, em especial pediatras, clínicos gerais e psicólogos.

Parágrafo único - Deverá ainda o centro formador estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de um melhor atendimento sobre o tema.

Art. 6º - Deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, a constar: campanhas educativas de massa; elaboração de cadernos técnicos para a rede pública de saúde e educação; campanhas específicas para adolescentes da rede pública escolar.

Art. 7º - Fica assegurada pela Administração Pública Municipal a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento ambulatorial especializado.

Parágrafo único - Caberá à Secretaria Municipal de Saúde a implantação de atendimento ambulatorial especializado, assegurando-lhe a provisão de recursos físicos, tecnológicos e profissionais para desenvolver processos de atendimento de boa qualidade.

Art. 8º - As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das verbas próprias orçamentárias, em dotação que será consignada no próximo orçamento.

Art. 9º - Esta lei será regulamentada em 60 (sessenta) dias e entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de janeiro de 2004, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

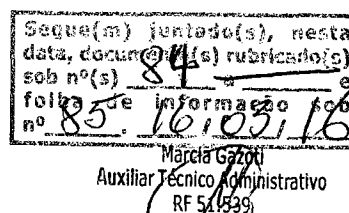
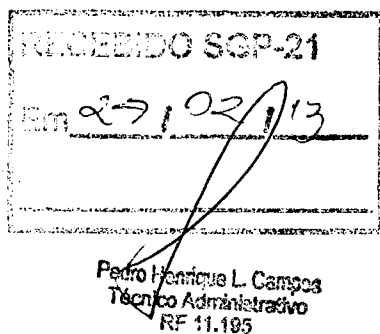
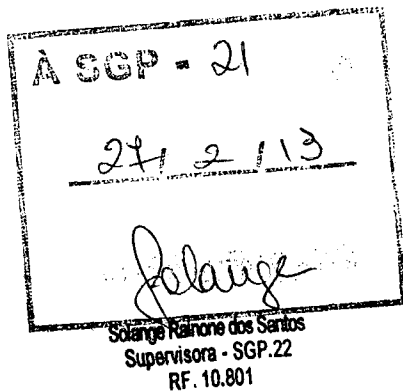
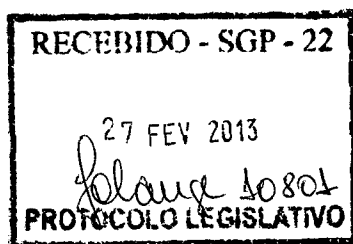
LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de janeiro de 2004.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto



- “ Discussão e votação únicas ao VETO TOTAL ao PL 215/04, do Vereador JOSÉ AMÉRICO (PT) Dispõe sobre a alteração de denominação da Rua Doraci, Travessa da Av. Rudge -CEP: 01134-050 que se localiza no Bairro do Bom Retiro -para a Rua Alziro Zarur - SP.(DOCREC -3647/07) Rejeição mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara”.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - DEM) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos a manutenção do veto. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovada a manutenção. Arquive-se o projeto.

Passemos ao item seguinte.

- “ Discussão e votação únicas ao VETO TOTAL ao PL 496/04 do Vereador CARLOS NEDER (PT) 496 Altera denominação dos "Centros de Recuperação de Drogados - CRD", instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências.(DOCREC - 3648/07) Rejeição mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara”.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - DEM) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos a manutenção do veto. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovada a manutenção. Arquive-se o projeto.

Passemos ao item seguinte.



Márcia Gazoti

51.539

À SGP-23

Sr. Supervisor,

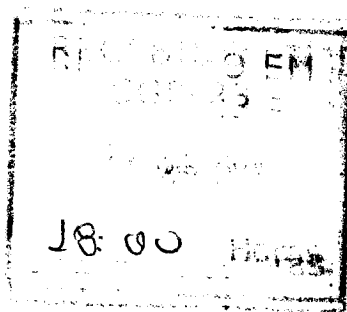
A manutenção do VETO TOTAL (DOCREC - 3648/2007) ao presente projeto de lei foi aprovada na 11ª Sessão Ordinária da 17ª Legislatura no dia 15 de março de 2017, devendo portanto ser arquivado. Oficiar o Executivo.

16/03/2017

Eduardo Akamine

EDUARDO AKAMINE

Secretário de Apoio Legislativo
SGP-2



Jose Cristino Souza Santos
Jose Cristino Souza Santos
Técnico Administrativo
RF 10963

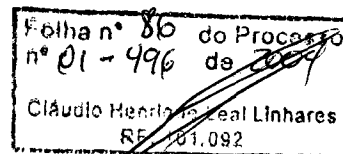
Segue(m) juntado(s), nesta data, documentos
rubricados sob nº 86 a 87 e folha de
informação sob nº 8828.03.17.....

Cláudio Henrique Leal Linhares
R# 101.092



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PRESIDÊNCIA



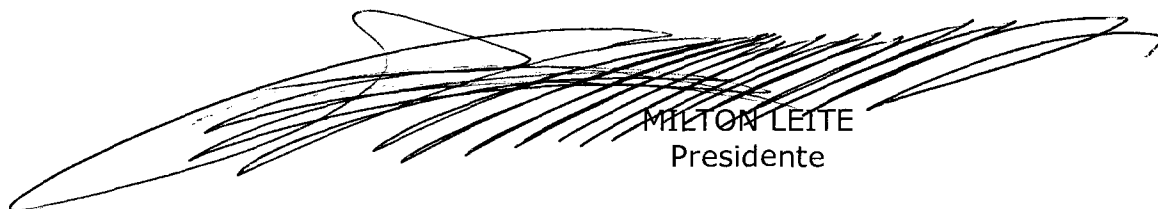
São Paulo, 16 de março de 2017.

Ofício SGP-23 nº 00439/2017

Senhor Prefeito,

Comunico a Vossa Excelência que em sessão de 15 de março do corrente, a Câmara, em votação realizada nos termos do artigo 42, § 5º da Lei Orgânica do Município de São Paulo, resolveu manter o veto total aposto pelo Executivo à lei que altera a denominação dos Centros de Recuperação de Drogados - CRD, instituídos pela Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004, e dá outras providências - veto comunicado a esta Edilidade pelo Ofício ATL nº 199/07, de 14 de novembro de 2007, referente ao PL nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.



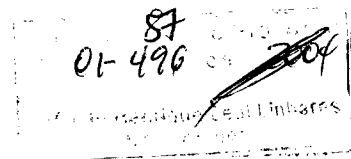
MILTON LEITE
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
João Dória
Prefeito do Município de São Paulo.

RNB/jcss.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



São Paulo, 24 de março de 2017.

Recebi ofício SGP-23 nº 00439, de 16 de março de 2017, comunicando ao Senhor Prefeito a manutenção do veto total aposto pelo Executivo à lei relativa ao Projeto de Lei nº 496/04, de autoria do Vereador Carlos Neder.





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 88

do processo nº 01-496 de 20.04, 28, 03, 17 (a)

Claudio Henrique Leal Linhares
Assistente Parlamentar

À SGP-33 – Senhor Supervisor,

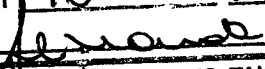
Processo encerrado para esta Unidade.

Para arquivamento.

SGP-23, 28/03/2017.


RAFAEL NASCIMENTO BARRETO
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo - Subst

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º _____ de informação
sob n.º 90 31 / 03 / 17


FERNANDA FERNANDES TAKITANI
Técnico Administrativo
RF. 11.467



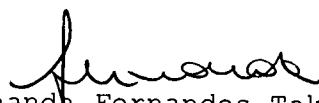
**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 89
do processo **01-496** de **2004** 31/03/2017


Fernanda Fernandes Takitani
RF 11467

SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em **22/03/2005**
Arquivado novamente em **31/03/2017**
Com 89 fls.
O Funcionário


Fernanda Fernandes Takitani
RF 11467