

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 1.598, DE 2011**

Acrescenta o art. 10-A à Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre convênios com entidades e organizações de assistência social e saúde.

**Autor:** Deputado EROS BIONDINI

**Relator:** Deputado ODORICO MONTEIRO

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei (PL) nº 1.598, de 2011, de autoria do Deputado Eros Biondini, tem como objetivo alterar a Lei nº 8.742, de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, para tratar de convênios com entidades e organizações de assistência social e saúde.

O seu art. 1º acrescenta à Lei o art. 10-A, que determina que os Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Saúde poderão celebrar, diretamente, convênios com entidades e organizações de assistência social e saúde.

Na justificação da proposição, o autor esclareceu que as políticas públicas da seguridade social (grupo em que se incluem a assistência e a saúde) devem ser financiadas com a participação de toda a sociedade, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, do Distrito Federal, dos estados e municípios e das diversas contribuições sociais.

Acrescentou que, no âmbito da estrutura da seguridade social, deve-se considerar a existência de várias entidades de assistência social - Organizações Não Governamentais (ONG) que são parceiras do Estado e da sociedade brasileira. Ressalto que há alguns anos, as comunidades

terapêuticas passaram a integrar a rede socioassistencial de atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade social por dependência de substância psicoativas, conforme previsto pela Política Nacional de Assistência Social.

Por fim, destacou que a alteração legal pretendida representará um avanço nas relações entre governo e entidades e organizações de assistência social e saúde, em especial as comunidades terapêuticas de atenção ao dependente químico.

O Projeto de Lei em análise foi distribuído, para apreciação conclusiva, às Comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP) e de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame do mérito, e para as Comissões de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), para os fins do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Na CTASP, recebeu parecer pela rejeição.

Na CSSF, após aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 1.598, de 2011.

O PL nº 1.598, de 2011, é meritório, pois tem como objetivo facilitar o convênio entre o Poder Público e as comunidades terapêuticas. Essas entidades, segundo a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 29, de 30 de julho de 2011<sup>1</sup>, são instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do

---

<sup>1</sup> [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029\\_30\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html)

uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime de residência, e têm como principal instrumento terapêutico a convivência entre os pares.

O Projeto de Lei atende uma solicitação antiga das comunidades terapêuticas e casas acolhedoras de dependentes químicos. O objetivo é que possam receber de forma mais célere e direta os repasses financeiros da União, não tendo que transitar por diversas esferas de governo, os recursos destinados no orçamento para as ações e serviços, especialmente daquelas entidades que atuam em escala nacional, as quais poderão distribuí-los inteiramente entre suas representações locais.

Destacamos que essas entidades oferecem um ambiente protegido, com suporte e tratamento aos usuários dependentes de substâncias psicoativas, durante o período estabelecido no programa terapêutico elaborado conforme as necessidades de cada um. Dessa forma, auxiliam no processo de recuperação dos cidadãos, proporcionando-lhe o exercício da cidadania e reinserção social.

Segundo dados da Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT), as comunidades terapêuticas (CTS) respondem por mais de 80% (oitenta por cento) do tratamento de pessoas de drogas no regime de internação. Os dados são frutos de um processo de levantamento realizado em cadastros de duas mil entidades e foram organizados pelo Centro de Pesquisa em Álcool e outras Drogas do Hospital das Clínicas de Porto Alegre e o Laboratório de Geoprocessamento do Centro de Ecologia da UFRGS.

Importante lembrar que existem CTs instaladas em todo país, mas com uma concentração maior nos estados das regiões Sul e Sudeste. No Sudeste, o estado de São Paulo concentra 420 unidades. O estado de Minas Gerais possui 275 unidades, enquanto que o Rio de Janeiro possui 75 unidades.

Na região Sul, o estado com a maior presença de CTs é o Rio

Grande do Sul que possui 234 unidades, seguido do estado do Paraná com 156 unidades e o estado de Santa Catarina com 120 unidades. Essas comunidades terapêuticas atendem diariamente mais de 80 mil pessoas, em recuperação do mal das drogas, em todo o país. Ainda cabe lembrar, que as comunidades terapêuticas trabalham com quase 100% (cem por cento) de suas capacidades totais. Porém, há de se reconhecer que os recursos disponibilizados não são suficientes, para realizar o atendimento das pessoas que necessitam de tratamento contra as drogas. Consideramos imprescindível, a alocação de mais recursos para garantir a manutenção das Comunidades Terapêuticas existentes e contratação de novos leitos, por meio de credenciamento.

Ainda mencionamos a Portaria Interministerial do Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Ministério do Trabalho, e do Ministério do Desenvolvimento Social, que institui o Comitê Gestor Interministerial. A finalidade do Comitê é atuar no desenvolvimento de programas e ações voltadas a promoção, formação, pesquisa, cuidado e a reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso ou dependência de substância psicoativa.

Além disso, a Portaria estabelece diretrizes para o Conselho Gestor e também define Comunidades Terapêuticas “como entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam gratuitamente o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa, em regime residencial transitório e de caráter exclusivamente voluntário”.

Portanto, gostaria ressaltar que esses Ministérios reconhecem o trabalho realizado pelas organizações do terceiro setor que buscam atuar na complementação do serviço público, especialmente na execução das políticas públicas de prevenção à droga, na forma de grupo de mútua ajuda e apoio e na reinserção social e das organizações que contribuem para a construção de novos programas e novas formas de tratamento.

Ressalta-se que CTs oferecem um ambiente protegido, com

suporte e tratamento aos usuários dependentes de substâncias psicoativas, durante período estabelecido no programa terapêutico elaborado conforme as necessidades de cada um. Dessa forma, auxiliam no processo de recuperação dos cidadãos, proporcionando-lhes o exercício da cidadania e reinserção social.

Também gostaria de lembrar que a observância aos normativos da Vigilância Sanitária ( RDC/ANVISA nº 52/2002, RDC/ANVISA nº 29/2011, RDC/ANVISA nº 63/2011 e demais regras associadas são fundamentais ao bom funcionamento desses estabelecimentos.

A regulamentação das Comunidades Terapêuticas ainda é esparsa. Há normas vigentes acerca das instituições tanto no âmbito do Ministério da Saúde, quanto no âmbito do Ministério da Justiça. Acreditamos que a alteração proposta neste Projeto não apenas trará fundamento legal para a celebração de convênios com essas entidades, como também facilitará a mútua cooperação com o Poder Público, garantirá transparência na aplicação de recursos financeiros e aprimorará o acolhimento das pessoas com dependência química.

Em razão de todo o exposto, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.598, de 2011.

Sala da Comissão, em            de            de 2018.

Deputado ODORICO MONTEIRO  
Relator