

# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## PROJETO DE LEI Nº 175, DE 2007

Altera a Lei n.º 8.080, de 1990, a fim de inserir capítulo sobre “Atenção à Saúde dos Dependentes de Drogas”.

**Autor:** Deputado NELSON PELLEGRINO

**Relator:** Deputado JOSÉ MENTOR

### I – RELATÓRIO

O projeto de lei sob exame visa a acrescentar um capítulo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre atenção à saúde dos dependentes de drogas.

A proposição cria um subsistema no âmbito do Sistema Único de Saúde para tratar, especificamente, da saúde dos dependentes químicos. O autor propõe que o referido subsistema tenha as seguintes competências, em rol não exaustivo:

a) garantir o não constrangimento ou discriminação, bem como a igualdade e dignidade física e psíquica dos dependentes de droga que recorram aos serviços;

b) desenvolver campanhas de prevenção e educação que busquem maior conscientização da população dos efeitos perversos do consumo de drogas, estimulando o diálogo, a solidariedade e a não discriminação dos dependentes de drogas;

c) estabelecer programas e ações de tratamento e de redução de danos que objetivem a recuperação e reinserção social dos dependentes de drogas;

d) prover as condições indispensáveis à garantia do pleno atendimento e acesso gratuito do dependente de droga aos serviços e ações;

e) garantir o acesso a exames toxicológicos, de HIV, de Hepatite C e de outras patologias associadas à dependência de drogas na rede pública do SUS, assegurando o sigilo dos seus conteúdos;

f) assegurar o aperfeiçoamento e a capacitação periódica dos profissionais ligados ao subsistema.

O projeto de lei prevê, também, em rol não exaustivo, alguns tratamentos que deverão estar presentes na rede pública de atendimento à saúde: desintoxicação; internação ou semi-internação, farmacoterapia, psicoterapia individual ou de grupo, atendimento familiar, comunitário e de auto ajuda, terapias cognitivas e comportamentais e redução de danos a fim de minorar os efeitos da abstinência da droga.

Diz, mais, sobre a integração desse subsistema com outros órgãos públicos e instituições não governamentais envolvidos com ações de saúde voltadas para os dependentes químicos.

Por fim, a proposição elenca competências para o subsistema em comento:

I – formular, avaliar, elaborar normas e instruções na execução da política nacional de saúde ao dependente de drogas;

II – coordenar e participar na execução da política de saúde do dependente de droga;

III – identificar os serviços estaduais e municipais, governamentais ou não, de tratamento ao dependente de droga para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

IV – prestar cooperação técnica aos serviços e ações de atenção à saúde dos dependentes de drogas desenvolvido pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

V – acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde do dependente de droga, respeitadas as competências estaduais e municipais;

VI – elaborar planejamentos, relatórios e avaliações das atividades e serviços do Subsistema;

VII – promover a participação de técnicos e consultores com especialização no atendimento à saúde do dependente de droga na gestão do Subsistema.

Nesta Câmara dos Deputados, a Comissão de Seguridade Social e Família aprovou o projeto, na forma de substitutivo, que reduz as previsões do texto original a uma lista de princípios e diretrizes que regerão o referido subsistema.

Em seguida, a Comissão de Finanças e Tributação manifestou-se pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas e pelo não cabimento do pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do projeto e do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Vêm, agora, as proposições a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para que manifeste sobre os aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, conforme prevê o art. 54, I, do Regimento Interno. A matéria está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A matéria insere-se no âmbito da legislação concorrente, competindo da competência à União estabelecer normas gerais (art. 24, inciso XII, CF). Cabe ao Congresso Nacional sobre ela manifestar-se (art. 48, *caput*, CF) e não há reserva de iniciativa.

Quanto à juridicidade, as proposições estão em conformidade com os princípios e regras do ordenamento jurídico em vigor.

Finalmente, no que toca à técnica legislativa, o Projeto de Lei nº175/2007 evidencia erros e lapsos, que podem e devem ser corrigidos.

No entanto, há outros problemas:

a) o art. 7º do projeto deve ser suprimido, uma vez que o Sistema Único de Saúde (SUS), por sua natureza, naturalmente pode e deve articular-se com quaisquer órgãos e entidades, governamentais ou não, que lidem com saúde de dependentes de drogas.

b) o “art. 8º” do projeto também deve ser suprimido, já que as demais esferas do Poder Público não apenas podem como devem atuar nas ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como previsto nos arts. 15 a 19 da lei de regência em que as disposições serão incluídas (Lei nº 8.080/2007);

c) art. 9º do projeto é expletivo, posto que o comando nele contido é cópia ou adaptação do disposto no art. 16 da citada lei de regência do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto ao substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, vemos que a proposição reduz o projeto principal a uma lista de princípios e diretrizes, que regeria o funcionamento do subsistema. Há poucos incisos em que é possível verificar certa repetição ou adaptação de competências, deferidas pelo art. 15 da Lei nº 8.080/2007, à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, não vejo razão para suprimi-los.

Opino, portanto, pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 175/2007, na forma do substitutivo em anexo, e do substitutivo da Comissão de seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em            de setembro de 2013.

**Deputado JOSÉ MENTOR**  
**Relator**

## **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

### **SUBSTITUTIVO DO RELATOR AO PROJETO DE LEI Nº 175, DE 2007**

Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, a fim de inserir dispositivos sobre atenção à saúde dos dependentes de drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º. Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para inserir dispositivos sobre atenção à saúde dos dependentes de drogas.

Art. 2º. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida de sete artigos, com a seguinte redação:

#### ***“Seção III***

##### ***Do Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes de Drogas***

*Art.19-V. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das pessoas dependentes de drogas, em todo o território nacional,*

*obedecerão ao disposto nesta lei, para a qual se considera dependente de droga a pessoa que utilize permanentemente substância psicoativa, lícita ou ilícita, e que apresente falta de controle físico e psíquico em relação ao uso e efeitos da droga.*

*Art. 19-W. É instituído o Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes de Drogas, componente do Sistema Único de Saúde, que funcionará em integração com os serviços mantidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e terá como competência, entre outras:*

*I - garantir o não constrangimento ou discriminação, bem como a igualdade e dignidade física e psíquica dos dependentes de droga que recorram aos serviços;*

*II - desenvolver campanhas de prevenção e educação que busquem maior conscientização da população dos efeitos perversos do consumo de drogas, estimulando o diálogo, a solidariedade e a não discriminação dos dependentes de drogas;*

*III - estabelecer programas e ações de tratamento e de redução de danos que objetivem a recuperação e reinserção social dos dependentes de drogas;*

*IV - prover as condições indispensáveis à garantia do pleno atendimento e acesso gratuito do dependente de droga aos serviços e ações;*

*V - garantir o acesso a exames toxicológicos, de HIV, de Hepatite C e de outras patologias associadas à dependência de drogas na rede pública do SUS, assegurando o sigilo dos seus conteúdos;*

*VI - assegurar o aperfeiçoamento e a capacitação periódicas dos profissionais ligados ao subsistema.*

*Art. 19-X. Para ter acesso ao tratamento na rede pública de saúde, o usuário deve demonstrar voluntariamente intenção em obter tratamento médico ou psicoterápico a fim de eliminar ou reduzir os danos relativos à utilização das drogas.*

*Parágrafo único. Os profissionais de saúde podem realizar exames a fim de detectar o abuso de substâncias psicoativas, seu grau e o tipo da farmacodependência desenvolvida.*

*Art. 19-Y. O tratamento do dependente de droga na rede pública abrange, sem prejuízo de outras intervenções:*

*I - desintoxicação;*

*II - internação ou semi-internação;*

*III - farmacoterapia;*

*IV - psicoterapia individual ou de grupo;*

*V - atendimento familiar, comunitário e de autoajuda;*

*VI - terapias cognitivas e comportamentais;*

*VII - redução de danos a fim de minorar os efeitos da abstinência da droga.*

*Parágrafo único. As intervenções descritas neste artigo podem ser prescritas isolada ou cumulativamente.*

*Art. 19-Z. As instituições e estabelecimentos hospitalares que desenvolverem serviços de tratamento e recuperação de dependentes de drogas devem dispor de instalações físicas adequadas, profissionais da área médica, psicologia e enfermagem treinados e capacitados especificamente para esse fim.*

*Art.19-AA. O SUS deve promover a articulação e integração do subsistema com órgãos públicos e instituições não governamentais que realizem programas e ações voltados à saúde do dependente de droga.*

*Art. 19-AB. O subsistema deve contar com gestão descentralizada, hierarquizada e regionalizada que terá como competência, entre outras funções:*

*I - formular, avaliar, elaborar normas e instruções na execução da política nacional de saúde ao dependente de drogas;*

*II - coordenar e participar na execução da política de saúde do dependente de droga;*

*III - identificar os serviços estaduais e municipais, governamentais ou não, de tratamento ao dependente de droga para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;*

*IV - prestar cooperação técnica aos serviços e ações de atenção à saúde dos dependentes de drogas desenvolvidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;*

*V - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde do dependente de droga, respeitadas as competências estaduais e municipais;*

*VI - elaborar planejamento, relatórios e avaliação das atividades e serviços do subsistema;*

*VII - promover a participação de técnicos e consultores, com especialização no atendimento à saúde do dependente de droga na gestão do subsistema.” (NR).*

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

Sala da Comissão, em        de setembro de 2013.

**Deputado JOSÉ MENTOR**  
**Relator**