

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.121, DE 2012

Concede incentivo fiscal às entidades desportivas da modalidade futebol que instituírem programas de recuperação de jovens drogados ou desempregados, mediante capacitação técnica ou profissional, ou atendimento médico, psicológico e social.

Autor: Deputado Irajá Abreu
Relator: Deputado Índio da Costa

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO JORGE SOLLA

O PL nº 3.121/2012 propõe que parte dos débitos tributários (50%) dos clubes de futebol para com a Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional possa ser reduzida mediante o apoio direto a crianças e jovens com idade entre 0 e 17 anos e 11 meses.

A abordagem do uso de drogas deve contemplar estratégias amplas, incluindo ações intersetoriais, que envolvam além da Saúde, a Assistência Social, Educação, Cultura, Esporte e Lazer e Segurança Pública, com avaliação das demandas e construção compartilhada de projetos de reinserção social.

Nesta perspectiva, o Governo Federal instituiu uma Política Nacional sobre Drogas que articula diversas políticas públicas voltadas para o cuidado de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas que prevê uma rede de atenção intersetorial para atendimento e garantia dos direitos da criança e do adolescente. A escola faz parte dessa rede ampla que participa da prevenção, acionando os parceiros necessários, numa complementariedade de competências.

No âmbito da Saúde, o cuidado para necessidades decorrentes do uso de álcool e drogas para crianças e adolescentes no SUS ocorre na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme Portaria 3088/2011. Nesse sentido há

um conjunto de serviços previstos no SUS que oferecem cuidados para tais necessidades. Estão inseridos no contexto da RAPS diferentes níveis de complexidade (Atenção Básica, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Leitos em Hospital Geral, UPA, SAMU). Há ainda a presença de dispositivos pré-hospitalares de Urgência e Emergência.

A Política Nacional de Saúde Mental prevê que a atenção às necessidades de saúde aconteça de modo regionalizado em equipamentos de base territorial e comunitária. O preceito da oferta em saúde de modo regionalizado e territorializado é reafirmado em diversos normativos do SUS, especialmente pelo Decreto 7508/2011 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Diante do exposto, tecemos algumas considerações sobre o mérito do PL 3.121/12. No âmbito do SUS, evita-se a utilização de expressões estigmatizantes como “recuperação de drogados”. O cuidado para as necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas é sobremaneira complexo e, diante disso, esperado que o cuidado ocorra em estabelecimentos de saúde.

No art. 1º do PL em comento, há referência ao atendimento para as necessidades de saúde. Porém, consta do texto que “Entidades desportivas da modalidade futebol que instituírem programas de recuperação de drogados...”. É importante ressaltar que ações de recuperação da saúde devem ocorrer orientadas por estabelecimentos de saúde. Os estabelecimentos de saúde, por sua vez, precisam respeitar as normativas sanitárias e técnicas. De modo que a finalidade das ações presentes deve ocorrer no âmbito das ações da saúde.

Além disso, as ações de reabilitação psicossocial não fazem parte das ações finalísticas das entidades desportivas. É importante ressaltar que a oferta de cuidados deve respeitar a circunscrição dos territórios de origem das crianças e adolescentes, garantindo assim o direito à convivência familiar e comunitária. Logo, a atenção provida somente nas dependências de entidades desportivas também deveria estar condicionada à existência das mesmas entidades em cada bairro, distrito e município do país, como acontece via serviços de saúde mental, a exemplo das Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial.

Nesse sentido, o incentivo fiscal, ao ser destinado a entidades privadas fora do campo da saúde, por compor um único orçamento público, concorre, automaticamente, com as destinações pretendidas e planejadas à Rede de Atenção Psicossocial, instância finalística do cuidado.

Levando em conta o processo fiscalizatório a que deve se submeter toda e qualquer ação promotora e/ou reabilitadora de saúde, identificamos mais um ponto problemático na presente proposição: as entidades desportivas estão

fora desse âmbito, o que pode gerar riscos à saúde do usuário do serviço prestado, uma vez que esta não tem o dever de observar todos os normativos sanitários, pois não se configuram como estabelecimentos de saúde.

Pelo exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.121, de 2012.

Sala da Comissão, em 22 de junho de 2015.

Deputado JORGE SOLLA