

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.857, DE 2009

Apensados: PL nº 6.644/2009, PL nº 7.704/2010, PL nº 623/2011, PL nº 5.321/2013, PL nº 6.671/2013, PL nº 6.737/2013, PL nº 2.704/2015, PL nº 3.462/2015, PL nº 5.251/2016, PL nº 7.206/2017, PL nº 7.912/2017, PL nº 8.018/2017, PL nº 10.994/2018, PL nº 9.889/2018, PL nº 3.433/2019, PL nº 6.327/2019, PL nº 5.396/2020, PL nº 2.332/2021 e PL nº 3.272/2021

Autoriza o Poder Executivo Federal, em articulação com os municípios sedes das regiões administrativas, a criar clínicas públicas para dependentes químicos de álcool e drogas.

Autora: Deputada SUELI VIDIGAL

Relator: Deputado PASTOR SARGENTO ISIDÓRIO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.857, de 2009, de autoria da Deputada Sueli Vidigal, pretende autorizar o Poder Executivo, por meio de convênio com municípios-sede das regiões administrativas, a criar clínicas para adultos dependentes de álcool e drogas ilícitas.

Define droga como qualquer substância ou ingrediente alucinógeno, excitante ou estimulante, de uso por pessoa, não ministrada por médico competente com receituário-tipo aprovado pela ANVISA. Ademais, obriga os órgãos municipais a participar da administração destas unidades. Por sua vez, estas clínicas podem contratar, por meio de convênio, entidades assistenciais e instituições que atuem na recuperação de dependentes químicos.



O art. 2º incumbe o Poder Executivo de financiar e prover os meios materiais para a criação, aparelhamento e custeio das clínicas, em parcerias com os municípios-sede das regiões administrativas. Determina, ainda que o Executivo regulamente a lei em cento e vinte dias e atribua as despesas à conta de dotações orçamentárias próprias e suplementares.

A Autora justifica a relevância do projeto ressaltando a expansão do uso indevido de drogas e da diversidade de abordagens para tratar o problema. Reconhece que nenhuma abordagem é suficiente para abranger todas as demandas envolvidas no problema da dependência química. Desta maneira, a iniciativa pretenderia permitir a ampliação do acesso ao tratamento e à recuperação para os dependentes químicos.

Foram apensadas as seguintes proposições:

1. Projeto de Lei nº 6.644, de 2009, do Deputado Jackson Barreto, “dispõe sobre a obrigação de o Sistema Único de Saúde dispor de unidades especializadas no tratamento, prevenção, pesquisa e combate à dependência química”. Esta iniciativa obriga o Sistema Único de Saúde a dispor de unidades de saúde especializadas no tratamento; prevenção; pesquisa e combate à dependência química de drogas; de abuso e na reinserção social dos dependentes, integradas ao Sistema Nacional Antidrogas. As unidades oferecerão atendimento psicológico e médico, especialmente psiquiátrico, com atuação de profissionais de outras áreas e determina que o acompanhamento seja estendido aos familiares, sendo priorizada a atuação preventiva.
2. O projeto apensado PL 7.704, de 2010, do Deputado Paulo Bornhausen, “altera a Lei nº 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 iniciativa pretende acrescentar ao art. 6º da Lei Orgânica da Saúde dois parágrafos. Estabelece também que o atendimento de dependentes de substâncias psicoativas segundo o modelo de comunidades terapêuticas integra a assistência integral. O parágrafo 5º proposto esclarece que este tratamento pode ocorrer sob o regime de residência ou outros vínculos de um ou dois turnos, segundo o modelo psicossocial.

3. O Projeto de Lei apensado nº 623, de 2011, do Dep. Missionário José Olímpio, “dispõe sobre o atendimento aos usuários de drogas e aos alcoólatras, nos hospitais da Rede Pública”. A iniciativa obriga hospitais públicos ao atendimento aos usuários de drogas e alcoólatras maiores de idade por iniciativa própria e de menores por iniciativa própria ou do responsável. Determina que as pessoas atendidas sejam cadastradas e recebam um cartão específico. Após a primeira avaliação médica, será iniciado o tratamento para desintoxicação. O paciente terá acompanhamento médico durante todo o tratamento e será prestado atendimento psicológico à família do dependente.
4. O Projeto de Lei 5.321, de 2013, do Deputado Professor Sérgio de Oliveira, acrescenta a alínea “e” ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. O projeto inclui como atribuição do Sistema Único de Saúde implantar em cada Regional de Saúde pelo menos um centro especializado de assistência ao dependente químico em ambiente hospitalar para desintoxicação.



5. O Projeto de Lei 6.671, de 2013, do Deputado Major Fábio, “altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para disciplinar a obrigação do Estado de prestar assistência ao usuário e ao dependente de drogas”. A iniciativa acresce o art. 23-A que determina que, na ausência de serviços de saúde aptos a desenvolver programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, o Estado deve custear o atendimento em instituições privadas que desenvolvam programas de recuperação e inserção no mercado de trabalho.
6. O Projeto de Lei 6.737, de 2013, do Deputado Junji Abe, “altera o art. 3º da Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, para proporcionar tratamento domiciliar aos dependentes de drogas”. Acresce parágrafo único ao art. 3º assegurando o tratamento domiciliar à pessoa e familiares, em caso de dependência de drogas, desde que haja prescrição de médico ou psicólogo.
7. O Projeto de Lei 2.704, de 2015, do Sr. Delegado Éder Mauro, pretende instituir “o Programa Nacional de Recuperação de Dependentes Químicos”, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de centros exclusivos para atendimento às pessoas com necessidades de internação voluntária, involuntária ou compulsória, para tratamento dos efeitos decorrentes da drogadição, e aos seus familiares, implantando os Centros de Recuperação de Dependentes Químicos – CREDEs.
8. O Projeto 3.462, de 2015, apensando, produzido pelo Deputado Diego Garcia, estabelece benefício assistencial para auxiliar instituições de tratamento de dependentes químicos, para o custeio do tratamento.



9. O Projeto de Lei 5.251, de 2016, de autoria do Deputado Vitor Valim, torna obrigatória a internação de dependentes químicos que não tenham familiares em estabelecimentos de saúde autorizados.
10. O Projeto de Lei 7.206, de 2017, do Senhor Deputado Professor Victório Galli, dispõe sobre a internação compulsória de dependentes químicos para tratamento médico.
11. O Projeto 7.912, de 2017, apensado, e produzido pelo autor o Deputado Sr. Goulart, tem o objetivo de explicitar que o dependente químico sob efeito de substâncias psicotrópicas também está amparado e protegido pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.
12. O Projeto de Lei 8.018, de 2017, do autor Deputado Goulart, acresce parágrafo único ao artigo 3º da Lei nº 10.216, de 2001, de modo a tornar mais eficiente o processo de internação compulsória, solicitando o desenvolvimento da política de saúde mental, podendo haver a realização de convênios entre a Administração, o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública, de modo a tornar mais célere e seguro o procedimento de internação compulsória, assegurando o efetivo exercício do contraditório e da ampla defesa.
13. O Projeto de Lei 10.994, de 2018, do então Deputado Carlos Henrique Gaguim, “dispõe sobre alteração na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para tratar sobre a abordagem de dependentes químicos sob efeito de substâncias psicotrópicas com medidas mais humanizadas de forma que resguardecem o usuário em tratamento e seu acompanhante.”
14. O Projeto de Lei 9.889, de 2018, de autoria da Deputada Eliziane Gama, acrescenta o art. 23-A à Lei nº 11.343,



23 de agosto de 2006, para dispor sobre as medidas protetivas como direito dos usuários de drogas.

15. O Projeto de Lei 3.433, de 2019, do Deputado Léo Moraes, pede a alteração da Lei n. 8.080, de 1990, a fim de criar núcleos de atendimentos especializados para o tratamento de dependentes químicos na rede credenciada do SUS.
16. O Projeto de Lei 6.327, de 2019, de autoria da Comissão de Legislação Participativa (Origem: SUG nº 168, de 2018), tem a finalidade de autorizar o sistema único de saúde a estabelecer convênios com entidades que atuam no tratamento de pessoas com dependência química.
17. O Projeto de Lei 5.396, de 2020 de autoria do Deputado Alexandre Frota, determina que os atuais programas de saúde instituídos pelo Sistema Único de Saúde, incluindo o de Saúde Mental, especialmente o que trata da Dependência Química, deverão ser implantados e mantidos em todos os Estados da Federação, bem como utilizar de outros órgãos públicos para realizar pesquisas e promover a diminuição desta doença.
18. O Projeto de Lei 2.332, de 2021, de autoria do Deputado David Miranda, solicita modificar a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre os direitos de pessoas sob internação involuntária.
19. O Projeto de Lei 3.272, de 2021, da Deputada Mara Rocha, solicita a isenção de taxas e encargos na obtenção de licenças e demais documentos necessários ao seu funcionamento, para as Comunidades Terapêuticas sem fins lucrativos, que realizem o acolhimento e tratamento de pessoas com problemas de dependência química.



Os Projetos, que tramitam sob o rito prioritário, estão sujeitos à apreciação do Plenário. Foram distribuídos à Comissão de Saúde, para exame de mérito; à Comissão de Finanças e Tributação, para apreciação da adequação financeira e orçamentária (art. 54 RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Não há dúvida de que a atuação das entidades do terceiro setor na recuperação de dependentes químicos é essencial no panorama brasileiro da atualidade.

As comunidades terapêuticas constituem a maior parte de instituições de tratamento de dependentes de álcool e outras drogas do país. De fato, as unidades públicas não dão conta de absorver uma demanda que cresce exponencialmente.

A participação da sociedade, inclusive de comunidades de diversos credos, tem provado seu valor inestimável na reinserção social de usuários de drogas ilícitas. Esta parceria deve ser valorizada, incentivada e receber apoio cada vez maior do Poder Público. É evidente que o sistema público necessita da colaboração do terceiro setor, o que nos leva a concordar inteiramente com o mérito das propostas.

Lembramos que o tratamento da maior parte dos dependentes químicos acontece em ambiente ambulatorial, sendo expressivo o benefício da abordagem em grupos sobre o progresso dos pacientes. As visitas domiciliares integram as rotinas dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não intensiva, com a integração com a



Atenção Básica e com o Programa Saúde da Família, **com destaque especial para o CAPS AD - Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas, já instalado em municípios com mais de 500 mil habitantes.**

A intenção deste Relator é assegurar, como quiseram os Autores, a inserção das comunidades terapêuticas como instâncias de acolhimento e reabilitação de dependentes químicos. É importante destacar que tem crescido o reconhecimento de sua relevância, especialmente diante da expansão do número de dependentes de crack.

Porém, temos que ressaltar que várias das propostas apresentadas nos projetos sob análise já estão contempladas na legislação vigente.

O recurso a contratos e convênios está previsto nos instrumentos legais em vigor, inclusive na Constituição Federal. A Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014, em vigência, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação para concessão de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução das atividades ora citadas.

Da mesma forma, a Lei Orgânica da Saúde, 8.080, de 19 de setembro de 1990, manifesta preferência pela atuação complementar ao SUS das entidades filantrópicas e daquelas sem fins lucrativos e prevê a atenção integral e a participação complementar.

De todo modo, a atenção integral aos mais diversos agravos é uma diretriz não apenas da Lei Orgânica da Saúde, mas da própria Constituição. Lembremos que esta Casa tem buscado sempre resguardar a autonomia do Sistema Único de Saúde, SUS, em todos os níveis de governo.

Ademais, a legislação assegura também o princípio da descentralização da gestão do SUS. Assim, determinar em lei federal que o Sistema Único de Saúde implante um centro de desintoxicação em cada regional de saúde excede nossa competência legislativa.

A Lei nº 13.840, de 05 de junho de 2019, conhecida com a nova Lei de Drogas, atualizou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), definindo as condições de atenção aos usuários ou



dependentes e tratando do financiamento dessas políticas. Trouxe importantes inovações, como a previsão da participação das comunidades terapêuticas acolhedoras.

No mesmo sentido, **inclusive, já agora no governo Lula foi criado o DACT - Departamento de Apoio às Comunidades Terapêuticas**, continuidade da política pública desenvolvida pela então Presidenta Dilma, com o Programa “Crack é Possível Vencer”, que criou o Sisnad.

Esse Sistema fortaleceu a Política Nacional de Assistência Social para assegurar a parceria com as entidades não governamentais de assistência social, buscando a proteção especial aos dependentes químicos, com o financiamento de acolhimento gratuito para os acolhidos e acompanhamento aos familiares e responsáveis.

Paralelamente, o Ministério da Saúde, gestor nacional do SUS, traça diretrizes para o tratamento de transtornos por dependência, uso ou abuso de substâncias psicoativas, enquanto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) regula aspectos da segurança sanitária das instituições que prestam atendimento as essas pessoas.

Portanto, entendemos que a maior parte das propostas se alinham com o que já está preconizado nas leis supracitadas para o tratamento e reabilitação dos dependentes químicos, não sendo necessário reproduzi-las em novo documento legal.

Duas propostas, porém, nos parecem inovadoras, e importantes para o aperfeiçoamento do cuidado com a pessoa com drogadição. O PL 6737, de 2013, que garante o atendimento domiciliar quando indicado, e o PL 3272, de 2021, que isenta comunidades terapêuticas acolhedoras do pagamento de taxas ou encargos para obtenção de licenças necessárias para seu funcionamento.

Diante de todo o exposto, manifesto-me pela **APROVAÇÃO** dos Projetos de Lei nº 6.737, de 2013; e nº 3.272, de 2021, **na forma do Substitutivo anexo**; e pela **rejeição**, por perda de objeto, dos seguintes projetos: PL 5.857, de 2009; PL 6.644, de 2009; PL 7.704, de 2010; PL 623, de 2011; PL 5.321, de 2013; PL 6.671, de 2013; PL 2.704, de 2015; PL 3.462, de



2015; PL 5.251, de 2016; PL 7.206, de 2017; PL 7.912, de 2017; PL 8.018, de 2017; PL 10.994, de 2018; PL 9.889, de 2018; PL 3.433, de 2019; PL 6.327, de 2019; PL 5.396, de 2020; e PL 2.332, de 2021.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado PASTOR SARGENTO ISIDÓRIO
Relator

2023-10315



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 6.737, DE 2013, E Nº 3.272, DE 2021

Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, para assegurar o tratamento domiciliar quando prescrito pelo profissional de saúde; e para isentar as comunidades terapêuticas acolhedoras do pagamento de taxas ou encargos para obtenção de licenças necessárias para seu funcionamento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 23-A.....

§11. É assegurado, nos casos de dependência de drogas de qualquer natureza, à pessoa e aos seus familiares, por meio de prescrição de profissional médico ou psicólogo, tratamento domiciliar, sem prejuízo do disposto no art. 2º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.” (NR)

“Art. 26-A.....

§6º As comunidades terapêuticas acolhedoras que realizam atendimento em caráter voluntário são isentas da cobrança de taxas ou encargos para a obtenção de licenças ou demais documentos necessários ao seu funcionamento.” (NR)



Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado PASTOR SARGENTO ISIDÓRIO
Relator

2023-10315

