

# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 112, DE 2025

Altera a Lei 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” para dispor sobre a criação do Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas acolhedoras, com a finalidade de propor, desenvolver e fiscalizar as políticas públicas relacionadas ao acolhimento de dependentes químicos em comunidades terapêuticas acolhedoras no Brasil.

**Autor:** Deputado ISMAEL

**Relatora:** Deputada CARLA DICKSON

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 112, de 2025, do Deputado Ismael, tem por finalidade alterar a Lei nº 11.343, de 2006 (Lei sobre drogas), para dispor sobre a criação do Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras.

Na Justificação, o autor ressalta que o Brasil enfrenta uma epidemia de dependência química que demanda ações estruturadas, intersetoriais e humanizadas. Destaca que as comunidades terapêuticas acolhedoras, quando devidamente reguladas e acompanhadas, podem exercer um papel fundamental na reabilitação de pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Enfatiza que a criação do Conselho visa a garantir maior articulação institucional, fomentar políticas públicas específicas e



estabelecer diretrizes que assegurem o respeito aos direitos fundamentais dos acolhidos.

A matéria tramita em regime ordinário e foi distribuída, em caráter conclusivo, às Comissões de Saúde (CSAUDE), para análise do mérito, de Finanças e Tributação (CFT), para apreciação da sua adequação financeira e orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CSAUDE não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o Relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

Cabe à Comissão de Saúde manifestar-se quanto ao mérito do Projeto de Lei nº 112, de 2025, do Deputado Ismael, nos termos regimentais, considerando seu campo temático e suas áreas de atividade. Salientamos que o foco desta Comissão é a contribuição do PL para a proteção e promoção da Saúde Pública. Já os aspectos relativos à adequação orçamentária, à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa serão objeto de análise pelas demais comissões competentes.

Do ponto de vista da Saúde Pública, o fortalecimento institucional das comunidades terapêuticas acolhedoras, por meio de um conselho nacional articulado, é um passo importante para garantir que o acolhimento seja realizado com base em evidências, respeito aos direitos humanos e compromisso com a recuperação plena do indivíduo.

As comunidades terapêuticas acolhedoras desempenham um papel fundamental no enfrentamento da dependência química no Brasil, e são reconhecidas como parte integrante da política pública de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Embora sejam entidades privadas e sem fins lucrativos, essas instituições exercem uma



função de interesse coletivo, ao acolherem gratuitamente indivíduos em situação de vulnerabilidade, em regime residencial, transitório e voluntário<sup>1</sup>.

A sua relevância para a Saúde Pública é reconhecida em instrumentos normativos como a Lei nº 13.840, de 2019, que alterou a Lei nº 11.343, de 2006<sup>2</sup>, e inseriu as comunidades terapêuticas no escopo do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). A importância dessas entidades também reside na sua capilaridade e no acolhimento humanizado, especialmente em regiões em que há escassez de serviços públicos especializados em saúde mental e tratamento da dependência química<sup>3</sup>.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.482, de 2016<sup>4</sup>, também reconheceu o papel dessas instituições ao permitir seu registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o que viabilizou o recebimento de recursos públicos e consolidou sua atuação como parte complementar do Sistema Único de Saúde.

Assim, as comunidades terapêuticas acolhedoras, quando bem reguladas, fiscalizadas e articuladas com o SUS, configuram-se como instrumentos legítimos e necessários para o fortalecimento da Saúde Pública, ao atuarem na reabilitação psicossocial de dependentes químicos e na construção de trajetórias de dignidade para populações historicamente marginalizadas.

A criação de um Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras pode representar um avanço significativo na qualificação das políticas públicas voltadas ao tratamento da dependência química. Entretanto, observa-se que a Proposição, embora meritória na intenção de fortalecer a articulação sobre o acolhimento de pessoas com transtornos por uso de substâncias psicoativas, apresenta potencial sobreposição de competências já atribuídas a órgãos públicos com atuação consolidada na área da saúde e do controle profissional.

<sup>1</sup> <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-comunidades-terapeuticas>

<sup>2</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)

<sup>3</sup> [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/instrutivo\\_tecnico\\_raps\\_sus.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf)

<sup>4</sup> [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sas/2016/prt1482\\_25\\_10\\_2016.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/sas/2016/prt1482_25_10_2016.html)



O texto atribui ao novo Conselho funções como a fiscalização de comunidades terapêuticas e a avaliação da efetividade das políticas públicas no setor. Essas competências, no entanto, coincidem com atribuições já desempenhadas por órgãos da vigilância sanitária, por exemplo. Outro ponto que merece atenção é a concentração de funções fiscalizatórias em um órgão de composição mista (poder público e sociedade civil), o que pode contrariar o princípio da reserva de função regulatória à administração pública, especialmente no que tange à fiscalização sanitária.

Assim, propomos, ao final deste VOTO, um SUBSTITUTIVO, que reformula a atuação do Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras às funções de natureza consultiva, avaliativa e de assessoramento técnico, de modo a extirpar os possíveis conflitos de competências legalmente atribuídas a outros órgãos da administração pública e aos conselhos profissionais.

A medida proposta pelo PL, com as adaptações promovidas no SUBSTITUTIVO sugerido, revela-se, portanto, compatível com a Política Nacional sobre Drogas e respeita os princípios do SUS. Por isso, somos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 112, de 2025, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2025.

Deputada CARLA DICKSON  
Relatora



**COMISSÃO DE SAÚDE****SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 112, DE 2025**

Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre a criação do Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Capítulo II do Título III da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescido da seguinte Seção VII:

"Seção VII

Do Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras

Art. 26-B. O Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, órgão consultivo, avaliativo e de assessoramento técnico, vinculado ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, terá por finalidade propor recomendações e avaliar políticas relacionadas ao acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas em comunidades terapêuticas acolhedoras.

§ 1º O Conselho terá sede em Brasília e atuará em todo o território nacional, podendo estabelecer câmaras temáticas e comissões temporárias para fins de assessoramento.

Art. 26-C. O Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras será composto por:

I - um presidente, indicado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

II - um representante do Ministério da Saúde;

III - dois representantes do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

IV - um representante do Ministério da Justiça e Segurança Pública;



V - um representante da sociedade civil, com experiência na área de saúde mental e enfrentamento à dependência química, indicado por organizações não governamentais atuantes na área;

VI - dois representantes das comunidades terapêuticas acolhedoras, escolhidos por entidades que representam essas instituições;

VII - um representante do Conselho Federal de Psicologia;

VIII - um representante do Conselho Federal de Medicina;

IX - um do Conselho Federal de Psiquiatria;

X - um representante do Ministério Público Federal;

XI - um representante Secretaria Nacional de Direitos Humanos;

XII - um representante do Ministério da Educação;

XIII - um representante da ANVISA.

Parágrafo único. O mandato dos membros do Conselho será de três anos, permitida uma recondução por igual período.

Art. 26-D. Compete ao Conselho Nacional das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras:

I – propor diretrizes e recomendações para o aprimoramento das políticas públicas voltadas às comunidades terapêuticas acolhedoras;

II – avaliar a efetividade das ações e programas voltados ao acolhimento de dependentes químicos em comunidades terapêuticas acolhedoras, em articulação com os órgãos competentes;

III – incentivar a capacitação técnica e a formação continuada de gestores e profissionais atuantes nas comunidades terapêuticas acolhedoras;

IV – promover estudos, eventos e campanhas educativas voltadas à valorização do acolhimento humanizado e à proteção dos direitos das pessoas acolhidas;

V – emitir pareceres técnicos não vinculantes, quando solicitado por órgãos públicos ou entidades do setor.

Art. 26-E. O Conselho reunir-se-á, ordinariamente, a cada bimestre, e extraordinariamente sempre que convocado por seu presidente ou pela maioria de seus membros.



Parágrafo único. As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples, com a presença de, no mínimo, metade mais um de seus membros.

Art. 26-F. As atividades do Conselho serão custeadas por dotação orçamentária própria da União, podendo contar com apoio de convênios e parcerias institucionais, nos termos da legislação vigente.

Art. 26-G. As comunidades terapêuticas acolhedoras continuarão sujeitas às normas e órgãos reguladores competentes, cabendo ao Conselho o papel de articulação e recomendação técnica, sem prejuízo das atribuições legais da ANVISA, Ministério da Saúde, Conselhos de Classe e Vigilâncias Sanitárias.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em            de            de 2025.

Deputada CARLA DICKSON  
Relatora

