

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

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 CLODOVIL
HERNANDES

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 175, de 2007, de autoria do nobre Deputado Nelson Pellegrino, objetiva acrescentar um Capítulo sobre atenção à saúde dos dependentes de drogas, à 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 de serviços correspondentes e dá outras providências.

A proposta 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:

“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 capacitação periódicas dos profissionais ligados aos Subsistema.”

Saliente-se que a proposta prevê, em seu art. 5º, também em rol não exaustivo, alguns tratamentos que deverão estar presentes na rede pública de atendimento à saúde, quais sejam: 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.

A integração desse subsistema com outros órgãos públicos e instituições não-governamentais envolvidas com ações de saúde voltadas para os dependentes químicos, também constituirá previsão legal e deverá ser promovida e articulada pelos componentes do SUS, conforme disposto no art. 7º do projeto.

Por fim, vale ressaltar o art. 9º que, a exemplo do que faz o art. 3º, estabelece mais competências para o subsistema em comento, que são as seguintes, *verbis*:

“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.”

Como justificativa à propositura, ressalta o autor o crescimento do número de pessoas, principalmente jovens, consumidoras de drogas causadoras de dependência física e psíquica. Essa dependência alteraria a capacidade laborativa e cognitiva dos usuários, atingindo a sua dignidade, com diminuição da auto-estima e confiança.

Segundo o autor, o Estado não oferece tratamentos de saúde voltados à recuperação dos dependentes. Estes não teriam acesso à tratamentos específicos, sendo atendidos como portadores de doença mental. Assim, não receberiam orientações específicas acerca da dependência.

Aduz o proponente que os dependentes ficam estigmatizados e discriminados no meio social. Isso pode levar à perda do emprego, entre outras situações preconceituosas e constrangedoras. Assim, conclui o autor serem os dependentes uma população de risco que se encontra ao desamparo, sem acesso à políticas específicas de saúde.

Além disso, o autor relata que o custo da dependência é excessivamente alto, ao citar que os gastos públicos, com mortes prematuras, acidentes de trabalho e violência doméstica relacionados ao uso de drogas, ficariam em cerca de 8 % do Produto Interno Bruto do país. Assim, seria mais vantajoso para o Estado e para a sociedade o investimento na prevenção e

recuperação do dependente químico, quando comparado com os custos incorridos em virtude da dependência.

Conclui o autor estar o presente projeto em consonância com o ordenamento jurídico pátrio, ao passo que solicita o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação da presente proposta.

O Projeto de Lei em tela deverá ser apreciado, sob o rito conclusivo, pelas Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania. No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, o projeto não recebeu emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O tema da dependência química, apesar dos tabus que ainda o cercam, merece atenção especial da sociedade e, especialmente, desta Casa Legislativa, legítima centralizadora dos anseios sociais.

Impende ressaltar que o Sistema Único de Saúde - SUS já abarca em seu âmbito de atribuições todos os tipos de ações e serviços de saúde, desde a prevenção até a cura das moléstias, inclusive aqueles destinados ao tratamento dos quadros patológicos relacionados ao uso e abuso de drogas, haja vista o princípio constitucional da integralidade. Por tal princípio, todas as doenças devem ser prevenidas e tratadas pelo sistema público de saúde, no intuito de promover, manter e recuperar a saúde humana.

Portanto, o SUS já tem a obrigação de prevenir e tratar quaisquer moléstias direta ou indiretamente relacionadas ao uso ou abuso de drogas, por meio de ações e serviços aptos a intervir de forma benéfica no indivíduo.

Não obstante, entendemos que a inserção, na Lei Orgânica da Saúde, de um capítulo específico que trate da matéria em tela, fixando diretrizes e princípios norteadores da atuação dos gestores em saúde, pode trazer resultados positivos. Tal iniciativa legislativa poderá, ao menos,

chamar a atenção dos promotores das políticas de saúde, dos gestores do SUS nos três níveis de governo – federal, estadual e municipal – e da sociedade em geral para o tema da dependência química, ainda hoje de difícil abordagem, em face dos preconceitos que cercam os envolvidos.

O uso de drogas, sem indicação terapêutica e acompanhamento médico, pode prejudicar o indivíduo e trazer uma série de limitações no desenvolvimento das potencialidades humanas. Há comprometimento da saúde individual e coletiva, com graves prejuízos ao sistema público de saúde, já que diversas ações precisam ser realizadas devido ao uso impróprio de drogas, tanto lícitas, quanto ilícitas. Isso afeta, em consequência, a eficácia e eficiência do SUS para a prestação de outros serviços de saúde, pois as despesas relacionadas às intercorrências geradas pelo uso inadequado de drogas são relativamente dispendiosas, como destacou o autor do presente projeto nas suas justificativas.

Ademais, o vínculo que o indivíduo dependente estabelece com a droga deteriora outros vínculos sociais de elevada importância, como a família, o trabalho, o lazer e o convívio social, além de levá-lo ao desrespeito a diversos valores éticos caros à coletividade. As importantes contribuições que o indivíduo poderia fazer, ao longo de sua existência, ficam severamente comprometidas, enquanto ele estiver sob o domínio da dependência química.

Nesse contexto, a existência de normativo legal que verse especificamente sobre a atenção à saúde dos dependentes químicos pode ter um efeito benéfico na sociedade. Os entes políticos e outras instituições sociais encontrarão suporte normativo mais visível para desenvolver ações e programas voltadas para o uso e abuso das drogas. Os gestores do SUS deverão buscar a implementação das diretrizes e princípios fixados na lei, por meio da concepção e execução de políticas públicas voltadas para essa clientela. Por isso, consideramos a proposta ora em análise conveniente e oportuna para a saúde individual e coletiva.

Entretanto, o projeto precisa ser adequado ao seu objetivo, qual seja o de alterar a Lei Orgânica da Saúde, mediante o acréscimo de um Capítulo que verse sobre a atenção à saúde dos dependentes químicos. Na sua redação original, não há previsão entre quais artigos da Lei 8.080/90 deverá ser inserida a nova norma, bem como não foi feita a numeração dos

novos artigos de forma compatível com o diploma legal em vigência. Além dessas falhas formais, o projeto prevê alguns dispositivos desnecessários, pois compostos de previsões já contempladas pelo ordenamento jurídico pátrio então vigente ou demasiadamente detalhados e técnicos para compor uma lei federal.

Portanto, com o intuito de corrigir as impropriedades citadas acima, entendemos que o mais adequado seria a apresentação de um substitutivo à proposta original, sem contudo alterar o mérito do projeto.

Ante o exposto, nos manifestamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei n.º 175, de 2007, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado CLODOVIL HERNANDES
Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 175, DE 2007

Acrescenta o Capítulo VIII e o art. 19-M ao Título II da 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 de serviços correspondentes e dá outras providências, para criar o Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos.

Art. 2º O Título II "Do Sistema Único de Saúde" da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VIII "Do Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos", e do art. 19-M:

"CAPÍTULO VIII

Do Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos

Art. 19-M. Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, um Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos, regido pelos seguintes princípios e diretrizes:

I – combate ao preconceito, à discriminação;

II – proteção da dignidade física e psíquica dos dependentes químicos e seus familiares;

III – integração com os demais serviços desenvolvidos pelos estabelecimentos de saúde componentes do SUS e instituições não governamentais que atuem no combate à dependência química;

IV – concepção, coordenação e implementação de políticas, programas e ações para a prevenção e recuperação da dependência química;

V – conscientização da população acerca dos efeitos deletérios do consumo indevido de drogas, por meio de campanhas educativas;

VI – recuperação e inserção social dos dependentes químicos;

VII – garantia do pleno atendimento aos dependentes químicos e familiares no âmbito do SUS;

VIII – proteção ao sigilo médico inerente ao tratamento dos dependentes;

IX – capacitação periódica dos profissionais que atuem no atendimento e combate à dependência química;

X – formulação, avaliação e elaboração de normas para o aperfeiçoamento do subsistema de que trata o *caput*;

XI – definição de protocolos terapêuticos para o tratamento da dependência química;

XII – promoção da cooperação entre os diversos entes, públicos e privados, envolvidos na prevenção e combate à dependência química;

XIII – acompanhamento, controle e avaliação das políticas, programas e ações desenvolvidas no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde dos Dependentes Químicos.”

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

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado CLODOVIL HERNANDES
Relator