

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 N^º 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