PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº _____, DE 2019

(Da bancada do PSOL)

Susta os efeitos do Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019, assinada pelo Presidente da República, que aprova a Política Nacional de Drogas.

O CONGRESSO NACIONAL, no uso de suas atribuições e, com fundamento no artigo 49, incisos V, X e XI, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1º - Este Decreto susta os efeitos do Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019, assinada pelo Presidente da República, que aprova a Política Nacional de Drogas.

Art. 2º - Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Política Nacional de Drogas apresentada pelo Governo Bolsonaro, por meio do Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019, altera de forma profundamente a lógica do tratamento de dependentes no Brasil e viola a Constituição Federal.

O Decreto estabelece que a Nova Política Nacional de Drogas tem como objetivo a "*busca por uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas*". Com o Decreto, a Política de drogas deixa de ser de "*redução de danos*" passando a promover a "*abstinência*". O Decreto reconhece as "*Comunidades Terapêuticas*" como forma de cuidado, acolhimento e tratamento de dependentes químicos. Propõe a inclusão, na educação básica, média e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas. Estimula e apoia, inclusive financeiramente, o aprimoramento, desenvolvimento e estruturação física e funcional das Comunidades Terapêuticas.

Sobre o tratamento oferecido aos usuários há uma mudança significativa na atuação do Governo. Usada em grande parte dos atendimentos atualmente, a estratégia da redução de danos tem como principal objetivo garantir que o paciente, aos poucos, melhore seu estado geral, preserve-se de doenças relacionadas ao uso de drogas e diminua o uso até chegar à abstinência. Isso geralmente é feito em atendimentos nos serviços públicos especializados, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

A política de redução de danos não pode, sem qualquer respaldo científico, ser desconsiderada pelo Estado, visto que sabidamente é complementar à política de abstinência. Cerca de 70% dos usuários de drogas não conseguem atingir a abstinência e, por isso, diversos países têm avançado em políticas complementares, que garantam a redução de danos colaterais causados pelo uso de drogas. Desta forma, ao priorizar a via da abstinência em detrimento da redução de danos, o Estado afastará do atendimento em saúde dependentes químicos que, por diversas razões, não conseguem atingir a abstinência naquele momento.

No âmbito do direito, a política de redução de danos é mais ampla complexa que a de abstinência. A Constituição Federal é clara ao estabelecer que há previsão de garantia do direito à intimidade, no artigo 5º, inciso X. Em seu art. 196, a Carta estabelece que a saúde é direito de todos garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.

Na Lei de Drogas nº 11.343/2006, a redução de danos é prevista no art. 20°, e o art. 22°, inciso I, que prevê o respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, como um princípio. Contraditoriamente ao que apregoa a lei, o foco na abstinência contido no decreto afasta a "definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde", previsto no art. 22°, inciso II.

Também a Lei 8.080/90 que institui o SUS, prevê em art. 7º que as ações e serviços de saúde tem como princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral (inciso III). Assim, a imposição de abstinência

ou sua implementação como único projeto terapêutico oficial viola várias normas hierarquicamente superiores ao decreto presidencial.

Na nova lógica do Governo, um explícito retrocesso, ganha espaço a oferta das terapias em comunidades terapêuticas geridas, principalmente, por entidades religiosas, o que fere frontalmente o princípio da laicidade do Estado. Além disso, no Brasil, tais entidades geralmente não contam com uma equipe multidisciplinar, deixando de observar regulamentação do Ministério da Saúde.

No que tange às comunidades terapêuticas no Brasil, são extremamente graves os relatórios do Conselho Nacional de Psicologia e da Organização das Nações Unidas (ONU), que denunciam práticas de maus tratos, abusos e até mesmo tortura nessas comunidades. Como destacado no próprio Decreto, a Nova Política de Drogas teve como base, em sua elaboração, resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, que no momento da elaboração do presente PDL, não sabemos se foi extinto pelo Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019. A resolução sofreu fortes críticas de especialistas e entidades da sociedade civil.

Nesse sentido, assim se manifestou a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão: "[...] *o tratamento de pessoas com problemas decorrentes de uso abusivo de drogas ou das que criem dependência, no âmbito dos deveres do Estado, deve ser realizado no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), dos hospitais gerais e dos consultórios de rua - conforme deliberado e explicitado nos documentos finais da IV Conferência Nacional Intersetorial de Saúde Mental (2010), nu XIV Conferência Nacional de Saúde (2011) e, especialmenre, na Lei no 10.21612001 (Lei de Reforma Psiquiátrica)"*

Do mesmo sentido, o Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e o Conselho Federal de Serviço Social se manifestaram sobre o tema.

Diante deste cenário, o Ministério Público Federal apresentou Ação Civil Pública (0014992-18.2016.403.6100), com pedido de tutela antecipada, em 28 de junho de 2016, pela nulidade da Resolução CONAD no 01, de 19 de agosto de 2015 que

"*Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas*".

O MPF arguiu que as comunidades terapêuticas já estavam regulamentadas na Resolução RDC ANVISA nº 29 de 30 de junho de 2011. Informou, no entanto, que sobreveio nova regulamentação, a Resolução CONAD nº 01/2015, enquadrando as comunidades terapêuticas como "equipamentos de apoio" e não como "equipamentos de saúde" e, apesar de, em audiências públicas, órgãos importantes terem apresentado manifestação contrária a essa nova conceituação, a resolução foi aprovada.

Sustentou que o Ministério da Justiça detém competência para edição da resolução, tendo extrapola sua competência normativa, invadindo a esfera de competência do Ministério da Saúde, uma vez que as comunidades terapêuticas - que tratam de pessoas com problemas decorrentes de uso abusivo de drogas - estariam inseridas no campo da saúde (devendo ser regulamentada pelo SUS - art. 198 CF) , ou ainda , no campo da assistência social , não podendo haver a desvinculação do regime jurídico do SUS e do SUAS, sob pena de afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Em 4 de agosto de 2016, a Justiça Federal deferiu o pedido do MPF estabelecendo que as comunidades terapêuticas devem ser tratadas como "*equipamento de saúde*", considerando a importância dos serviços prestados, os quais devem buscar a reinserção do indivíduo na sociedade, no convívio familiar, a fim de promover a garantia de sua dignidade, saúde e bem-estar. Desse modo, não podem as referidas entidades ficar à margem do sistema público devendo, portanto, estar sujeitas à fiscalização e controle do Estado, a fim de evitar práticas contrárias aos princípios constitucionais, principalmente da dignidade da pessoa humana (tortura, internações involuntárias e compulsórias).

A decisão judicial evita que as chamadas comunidades terapêuticas que acolhem, em caráter voluntário, dependentes de substâncias psicoativas, deixem de

cumprir a regulamentação do SUS para atendimento, como assistência integral, incluindo serviços médicos, de assistência social e psicológica. A falta de fiscalização nestas entidades propicia a ocorrência de violações de direitos humanos, com casos já registrados de desrespeito à liberdade religiosa, trabalho forçado, bem como tortura e cárcere privado.

O Decreto vai na direção contrária ao estimular e "*apoiar, inclusive financeiramente, o aprimoramento, desenvolvimento e estruturação física e funcional das Comunidades Terapêuticas*" em detrimento do SUS, uma vez que recursos são escassos.

Segundo o Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas do Ministério da Cidadania, Quirino Cordeiro Junior, 2,9 mil vagas em comunidades terapêuticas foram financiadas pelo Governo Federal até o ano passado. Agora, no governo Bolsonaro, serão 11 mil vagas financiadas em quase 500 comunidades. A orientação para priorizar abstinência e recuperação no tratamento vale também para a rede pública de saúde, mais especificamente para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que atendem usuários de drogas.

Para concluir, defendemos que políticas públicas na área de drogas devam ser oferecidas primeiramente pelo Estado, não privilegiando internações, porém tratamentos ambulatoriais em que os indivíduos não precisem sair das suas respectivas comunidades, podendo contar com uma equipe multidisciplinar com psicólogos, enfermeiras, médicos e assistentes sociais.

A Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e cabe ao Estado garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196).

Observa-se, portanto, que o Decreto que se pretende sustar extrapolou, e muito, o poder regulamentar concedido ao Poder Executivo, sendo absolutamente incompatível com os princípios reitores da Constituição Federal de 1988, especialmente em relação aos princípios que regem a o Direito fundamental à saúde.

Ante o exposto, tendo-se em vista a inconstitucionalidade da Portaria, requer-se o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões 15 de Abril de 2019

Ivan Valente
Líder do PSOL

Fernanda Melchionna
Primeira Vice-Líder do PSOL

Áurea Carolina
PSOL/MG

David Miranda
PSOL/RJ

Edmilson Rodrigues
PSOL/PA

Glauber Braga
PSOL/RJ

Luiza Erundina
PSOL/SP

Marcelo Freixo
PSOL/RJ

Sâmia Bomfim
PSOL/SP

Talíria Petrone
PSOL/RJ