



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
GABINETE DO VEREADOR NIKOLAS FERREIRA

PARECER EM 2º TURNO

PROJETO DE LEI Nº 111/2021

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E DEFESA DO CONSUMIDOR

1 – RELATÓRIO

Vem à Comissão de Direitos Humanos e Defesa do Consumidor em segundo turno de discussão e votação nesta Casa Legislativa o Projeto de Lei nº 111/2021, que “Institui o Programa Municipal de Incentivo ao Emprego e à Reinserção Social de Dependentes Químicos e altera a Lei nº 10.625/13, que cria o Fundo Municipal sobre Drogas, de autoria do Cláudio do Mundo Novo, para ser apreciado.

Conforme o trâmite legislativo, o Projeto foi levado a votação ao Plenário dessa casa, sendo aprovado em primeiro turno.

Com a apresentação das Emendas 1 a 9, o projeto retornou às comissões para a emissão de seus respectivos pareceres em 2º turno.

Nesse diapasão, a Comissão de Legislação e Justiça manifestou-se pela constitucionalidade, legalidade e regimentalidade de todas as emendas apresentadas.

Designado Relator para a matéria na Comissão de Direitos Humanos e Defesa do Consumidor, é nesta condição que passo a fundamentar o presente parecer.

2 – FUNDAMENTAÇÃO

Conforme exposição de motivos do nobre colega vereador, o presente Projeto visa buscar medidas que possam reduzir o reingresso dos dependentes às

drogas, promovendo a reinserção social e o incentivo ao emprego, estimulando, assim, a contratação formal de dependes químicos bem como medidas para capacitação profissional e reinserção social.

Nesse sentido, a presente proposição possui total subsunção às competências desta Comissão dispostas no art. 52, inciso VIII, alíneas “a”, “d” e “e” do Regimento Interno.

Assim sendo, passaremos à análise das emendas apresentadas.

As emendas 1, 2, 3 e 4 de 2021 apresentadas pela Egrégia Comissão de Legislação e Justiça, objetivam sanar vícios formais e materiais de constitucionalidade, relativos à iniciativa da deflagração do processo legislativo, tendo em vista o princípio da separação dos poderes. Portanto, sua aprovação não possui óbice no que tange às competências desta Comissão.

Já a **emenda 5**, de autoria desta Comissão de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Defesa do Consumidor, confere nova redação ao inciso IV do art. 2º, uma vez que corrigiu o termo “comunidade terapêutica” que estava descrito como “serviço de saúde”. Restou demonstrado que o termo é incorreto por colidir com a regulamentação no campo da Política de Saúde Mental, quais sejam a RDC - ANVISA nº 29 de 30 de junho de 2011, assim como a Resolução nº 1 de 2015 do CONAD (CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS). Dessa forma, referida emenda merece acolhimento, uma vez que adequa o Projeto à regulamentação das políticas de saúde mental.

No que tange as **emendas 6, 7 e 8**, estas não merecem acolhimento. Isso porque a **emenda 6** pretende suprimir o inciso IV do artigo 3º que torna como objetivo do presente PL a articulação com diversos setores da sociedade que atuam na política pública de saúde mental, senão vejamos:

Art. 3º - São objetivos do PMIDQ:

IV - promover a articulação entre comunidades terapêuticas, organizações da sociedade civil e a rede de atendimento psicossocial do Município, visando ao combate, à recuperação e à prevenção da dependência química;

Ora, não há motivos que ensejam a supressão deste texto no Projeto, pois tão somente promove o diálogo do Poder Público Municipal com diversos setores que atuam na linha de frente na prevenção da dependência química.

A Vereadora autora da emenda alega em sua fundamentação que as comunidades terapêuticas “são fomentos para uma política higienista sendo uma mera cópia de hospitais psiquiátricos onde pessoas que necessitam de cuidados específicos são amontoadas em quartos.”

Contudo, a fundamentação utilizada é genérica e não merece prosperar. Cumpre esclarecer que foi objeto desta Comissão de Direitos Humanos visita técnica em duas comunidades terapêuticas localizadas no Município de Belo Horizonte.¹ Nas visitas foram constatados todos os cuidados que estas comunidades detêm com as pessoas ali hospedadas, desde atendimento psicológico até nutricional.

Nesse sentido, vale aqui discorrer um pouco do contexto em que as comunidades terapêuticas foram criadas para que se comprove sua idoneidade.

Como se sabe, o Sistema Único de Saúde – SUS começou a desenvolver ações sistemáticas e regulares na área de drogadição a partir de 2003, com o lançamento da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas.

Diante das lacunas assistenciais do SUS, alguns setores da sociedade civil formados por ações sociais, abrigos e instituições filantrópicas, começaram a oferecer apoio aos dependentes químicos e familiares, **destacando-se as Comunidades Terapêuticas como instituições não governamentais, que utilizam como principal instrumento terapêutico a convivência entre os residentes. Destaca-se que essas instituições surgiram no cenário brasileiro, ao longo dos últimos quarenta anos, antes de existir política pública de atenção à dependência química no País.**

De acordo com a teoria que embasa o modelo de Comunidades Terapêuticas proposto pelo Instituto Nacional de Abuso de Drogas dos Estados

1 Requerimentos de Comissão 1239 e 1240/2021

Unidos (NIDA), os transtornos de uso de substâncias muitas vezes desgastam o funcionamento social de educação/habilidades vocacionais e os laços comunitários e familiares do indivíduo.

Dessa forma, a recuperação envolve a reabilitação. No entanto, nem sempre é possível reabilitar, ou seja, recuperar o que foi perdido, pois é provável que uma parte dos usuários das CTs tenha se desenvolvido e amadurecido em contextos adversos ou de vulnerabilidade, sem ter experienciado uma vida funcional e organizada.

Para essas pessoas, a Comunidade Terapêutica pode ser seu primeiro contato com regras de convivência básica, aprendizado de habilidades sociais e profissionais e de como levar uma vida minimamente funcional.

Assim sendo, uma vez que o trabalho dessas comunidades é de suma importância para a reinserção social de dependentes químicos, a rejeição da **emenda 6**, proposta pela Vereadora Bella Gonçalves é medida que se impõe.

As **emendas 7 e 8** dão nova redação ao texto do PL excluindo a atuação das comunidades terapêuticas e incluindo as atividades exercidas pelos CERSAM's. Como dito, as atividades exercidas pelas comunidades terapêuticas são tão fundamentais quanto as exercidas pelos CERSAM's, motivo pelo qual não seria justa a exclusão das "CT's" para a inclusão **unicamente** das CERSAM's no texto do Projeto, como pretendido pela Vereadora.

Ademais, vale ressaltar que, recentemente, após denúncias recebidas, o CRM-MG resolveu pela interdição dos Centros de Referência em Saúde Mental de Belo Horizonte. Dentre outras irregularidades, Cibele carvalho, Presidente do Conselho, após a fiscalização em 16 centros disse:²

“Os Cersams não são inscritos no Conselho Regional de Medicina do estado, que é uma obrigação por lei. Tem que ter um responsável técnico médico porque ele que vai avaliar a qualidade assistencial, que se responsabiliza e decide como o paciente psiquiátrico agudo vai ser cuidado. A partir do momento que não há um responsável médico, que assuma essa responsabilidade e que coordene o

2 https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/07/21/interna_gerais.1288778/crm-mg-pede-a-interdicao-dos-centros-de-referencia-em-saude-mental-de-bh.shtml

atendimento daquele Cersam, a gente já corre o grave risco de uma má assistência à saúde daquele paciente psiquiátrico agudo.”

É sabido que por meio da Ação Civil Pública proposta na Justiça Federal sob o número **1070590-31.2021.4.01.3800**, a decisão tomada pelo CRM-MG foi anulada. No entanto, sabe-se também que a decisão foi proferida em sede de liminar, ou seja, o julgador ainda não apreciou e analisou o mérito da demanda, quais sejam, as denúncias recebidas sobre os CERSAM's. Assim, conforme dispõe a decisão proferida:

“...a interdição implementada pelo CRM/MG se mostra nociva, **do ponto de vista da continuidade do serviço público**, ato cuja eficácia deve ser suspensa por este Juízo, **até que se possa avaliar com mais vagar a eventual legalidade, após a manifestação do Conselho nestes autos.**” (grifo nosso)

Pelos motivos expostos, opino pela rejeição das **emendas 6, 7 e 8** ao presente projeto.

Por fim a **emenda 9**, trata-se de um substitutivo apresentado pelo Vereador autor do Projeto, Vereador Cláudio do Mundo novo com o objetivo de sanar todas as irregularidades apresentadas pela Comissão de Legislação e Justiça e por esta Comissão de Direitos Humanos. Dessa forma, opino por sua aprovação.

CONCLUSÃO

Ante todo o exposto, opino pela **aprovação das emendas 1, 2, 3, 4, 5 e 9** e pela **rejeição das emendas 6, 7 e 8.**

Belo Horizonte 28 de janeiro de 2022

NIKOLAS FERREIRA DE OLIVEIRA
VEREADOR – RELATOR

Aprovado o parecer da relatora ou relator	
Plenário	<i>Paulo Patuçal</i>
Em	<i>14 / 02 / 2022</i>
	<i>[assinatura]</i>
Presidência da reunião	

AVULSOS DISTRIBUÍDOS
EM <i>14 / 21 / 22</i>
<i>12461</i>
Responsável pela Distribuição