



Procedência: Secretaria de Estado de Casa Civil e de Relações Institucionais

Interessado: Secretaria de Estado de Casa Civil e de Relações Institucionais

Número : 15.116

Data : 22 de setembro de 2011

Ementa :

PROGRAMA SOCIAL “REDE COMPLEMENTAR DE SUPORTE SOCIAL E ATENÇÃO AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS” – LEI Nº 18.692/2009 - DECRETO QUE REGULAMENTA A AÇÃO GOVERNAMENTAL “CARTÃO ALIANÇA PELA VIDA” E ESTABELECE OS CRITÉRIOS PARA A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO NO ÂMBITO DO REFERIDO PROGRAMA SOCIAL.

RELATÓRIO

1. A ilustre Secretária de Estado de Casa Civil e de Relações Institucionais submete à análise desta Assessoria Jurídica a proposta de Decreto que regulamenta a ação governamental “Cartão Aliança pela Vida”, prevista no âmbito do Programa Social Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao usuário de álcool ou outras drogas, de que trata o inciso VI do Anexo da Lei nº 18.692, de 30 de dezembro de 2009.

2. A referida ação social “A ação governamental “Cartão Aliança pela Vida” objetiva unificar os critérios de concessão de auxílio financeiro, em caráter temporário, ao núcleo familiar que assuma as despesas de tratamento de usuário de



álcool ou outras drogas, com vistas ao custeio das despesas da internação voluntária do usuário em entidade especializada e credenciada pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas da Secretaria de Estado de Defesa Social – SEDS, bem como à complementação subsidiária para despesas conexas, observadas as disposições deste Decreto”.

3. O benefício concedido no âmbito da ação em foco passa a ter seu valor limitado a R\$30,00 (trinta reais) por dia de internação do usuário de álcool ou outras drogas. Os benefícios são creditados, mensalmente, no quinto dia útil de cada mês, por meio de cartão magnético bancário de pagamentos, com a respectiva identificação do responsável pela percepção dos valores, fornecido por instituição financeira credenciada a operar com o Estado, nos termos do Decreto nº 39.874, de 03 de setembro de 1998.

4. Podem ser beneficiários os núcleos familiares de usuários de álcool ou outras drogas com renda familiar mensal não superior a 02 (dois) salários mínimos.

5. Posto que efetivamente percebam o benefício os núcleos familiares que assumam despesas com o tratamento do usuário de drogas (internação voluntária), a família beneficiária terá livre acesso a apenas até 10% (dez por cento) dos valores que lhe forem creditados, para fazer face, em caráter complementar, às despesas de atenção e visitação ao usuário interno.

6. Logo, 90% (noventa por cento) do valor do benefício somente serão liberados às entidades especializadas e credenciadas pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas da Secretaria de Estado de Defesa Social, por meio de transação eletrônica. Tal valor corresponde ao custeio das despesas decorrentes da internação voluntária do usuário, cujo pagamento deve ser feito diretamente pelas famílias junto à entidade especializada.

7. Em regra, o benefício tem o prazo de duração de 9 (nove) meses consecutivos, sendo permitida nova concessão após o transcurso de 02 (dois) anos, contados do último benefício percebido.



8. O requerimento do benefício deve ser formulado junto à unidade municipal de atendimento do local de residência do usuário de álcool ou outras drogas e instruído com relatório de médico do sistema público de saúde que ateste a dependência química e recomende a internação como medida de tratamento adequada. A unidade municipal de atendimento ainda avaliará as condições sócio-econômicas do núcleo familiar do usuário de álcool ou outras drogas e emitirá relatório circunstanciado recomendando ou não sua inscrição no cadastro de beneficiários a fim de subsidiar a decisão da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas da Secretaria de Estado de Defesa Social.

9. O crédito dos benefícios, sempre proporcional ao número de dias de internação no mês anterior, depende do envio à Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, pela unidade municipal de atendimento, de relatório a descrever a evolução de cada usuário interno, bem como o número de dias de internação. Esse relatório terá como referência outro que a entidade credenciada deve remeter, mensalmente, à unidade municipal de atendimento, subscrito pelo profissional responsável, que descreva a evolução do tratamento, bem como ateste a adesão do paciente a todas as medidas de tratamento indicadas, explicitando, ainda, o número de dias de internação no mês de referência. O mesmo relatório incluirá declaração do responsável legal da entidade que ateste a adimplência do internado ou daqueles que suportam as despesas de seu tratamento.

10. Deve ser comunicada, de imediato, à unidade de atendimento municipal o abandono do tratamento ou o óbito de usuário de álcool ou outras drogas, cuja família seja beneficiária do auxílio, a fim de se promover o cancelamento da inscrição da família no cadastro de beneficiários.

11. O abandono do tratamento enseja a imediata suspensão do benefício, que será revogado em caso de transcurso do prazo de suspensão de 30 (trinta) dias sem pedido de restabelecimento devidamente motivado e instruído.



12. As despesas decorrentes da implementação da ação em tela correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas em lei para o Programa Social Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Usuário de álcool ou outras drogas e suas respectivas suplementações, ou à conta das dotações que a sucederem ou substituírem.

PARECER

13. A minuta de decreto submetida à presente análise estabelece as normas regulamentares para o funcionamento do Programa Social Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Usuário de álcool ou outras drogas, particularmente fixando critérios e limites para a concessão de benefício previsto na Lei nº 18.692, de 30 de dezembro de 2009, consistente em auxílio financeiro temporário ao núcleo familiar que assuma as despesas de tratamento de usuário de álcool ou outras drogas.

14. De fato, cuida-se do detalhamento das hipóteses de concessão e exclusão do mencionado benefício, assim como são estabelecidas as regras acerca do procedimento para liberação de recursos ao beneficiário.

15. A ação governamental “Cartão aliança pela vida”, desenvolvida no âmbito do programa social “Rede complementar de suporte social e atenção ao usuário de álcool ou outras drogas”, por sua vez previsto Lei nº 18.692, de 30 de dezembro de 2009, é uma das ações principais desenvolvidas pelo Estado no combate ao uso de drogas e tem seu fundamento na Constituição Federal, especificamente no Título VIII, “Da Ordem Social”, e no Capítulo II, “Da Seguridade Social”.

16. Com efeito, trata-se aqui de instituir regras relativas a uma ação – programa social - com vistas ao tratamento de usuários de álcool e outras drogas; no caso, o tratamento segundo sistema ou técnica de internação. Há, pois, nítida integração e a articulação entre as políticas e ações de saúde, assistência social – além de segurança pública, educação, desporto, cultura, direitos humanos, juventude, entre outras - em consonância com as diretrizes



com as diretrizes constitucionais da seguridade social, sobretudo no que diz respeito às vertentes saúde e assistência social.

17. As internações para o tratamento da dependência de substâncias psicoativas acontecem em instituições públicas e privadas no Brasil. É evidente, da mesma forma, que a desintoxicação dentro da rede pública de saúde é ainda incipiente e, tende a se restringir ao atendimento emergencial ou a internações de curta duração. Assim, nas internações de longa duração, como acontece em comunidades terapêuticas, o usuário de drogas deve ser acolhido por um período de alguns meses, com vistas ao afastamento do ambiente onde a droga era consumida e à transformação psicossocial em sua vida.

18. Por outro lado, a maior parte das comunidades terapêuticas brasileiras é administrada por entidades e organizações de assistência social, sem fins lucrativos, inclusive associações religiosas. O princípio terapêutico mais comum nessas comunidades é a ajuda dos pares, muitas vezes com suporte de profissionais da área médica, psicólogos e assistentes sociais. O trabalho multidisciplinar trata o transtorno de forma individual e tem como objetivo motivar o usuário a abandonar o antigo estilo de vida, a aprender novos hábitos e a construir sua identidade pessoal.

19. Dentro desse contexto, é fundamental que ações como esta sob exame, sejam executadas de forma descentralizada e integrada, por meio da conjugação de esforços entre os entes públicos, observadas a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, a integralidade, a participação da sociedade civil e o controle social. Nesse sentido, o art. 194 da CF/88 dispõe que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

20. Em âmbito estadual, ainda que a ação em análise não se restrinja às crianças e aos adolescentes, oportuno frisar que preceitua o § 3º do art. 222 da Constituição Estadual:



§ 3º – A prevenção da dependência de drogas e afins é dever do Estado, que prestará atendimento especializado à criança e ao adolescente dependentes, desenvolvendo ações que auxiliem sua integração na comunidade, na forma da lei.

21. Na mesma linha, o Decreto nº 45.551, de 16 de fevereiro de 2011, criou a Agenda Intersetorial de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas.

22. Em atenção a todas essas circunstâncias, a ação voltada ao tratamento e à reinserção social de usuários de drogas, prevista na Lei nº 18.692/2009 e regulada na minuta de Decreto que ora se apresenta, prevê que o atendimento/concessão do benefício deve fundamentar-se em um **diagnóstico da equipe de saúde**, contemplando a participação dos familiares e dos Municípios.

23. Desse modo, a ação “Cartão aliança pela vida”, posto que limite a concessão do citado benefício mediante os critérios estabelecidos, propicia a ampliação da rede de saúde e assistência social, com a oferta continuada de mais serviços de atenção aos usuários e dependentes de álcool e outras drogas, em especial: ampliação das ações de prevenção, tratamento, assistência e reinserção social de usuários de drogas; ampliação da rede de assistência social voltada ao acompanhamento sociofamiliar e à inclusão dos mesmos; ampliação do número de leitos para tratamento dos assistidos; fortalecimento e articulação das polícias estaduais e municipais de tratamento e reinserção social do usuário e; criação e fortalecimento de centros colaboradores junto à sociedade civil.

24. Convém assinalar que a minuta de decreto em questão - de modo razoável e atento aos contornos legais do programa social em referência - estabelece os limites e critérios da ação que se insere no programa social “Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Dependente Químico”, definido no inciso VI do Anexo da Lei nº 18.692, de 30 de Dezembro de 2009. Confirma-se:

VI - No programa social Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Dependente Químico, cujos objetivos são promover, implantar, ampliar,



articular e efetivar a melhoria das ações e dos serviços de atenção ao usuário de álcool e outras drogas desenvolvidos por órgãos governamentais e não governamentais nas atividades de redução de demanda (prevenção, tratamento):

a) bens, valores ou benefícios cuja distribuição gratuita ou subsidiada é permitida: repasse de valores e de bens para prover a estrutura de entidades voltadas ao tratamento de dependentes químicos; premiações em atividades coletivas e concursos voltados a sua ressocialização, como computadores, data shows, filmadoras, videogames, câmeras fotográficas, aparelhos portáteis de reprodução de áudio e vídeo, aparelhos de som e eletroeletrônicos em geral; outros bens, valores ou **benefícios inerentes à execução do programa**;

b) **destinatários** dos bens, valores ou **benefícios: dependentes químicos e** pessoas em situação de risco à dependência química **e seus familiares**; pessoas jurídicas de direito público ou privado voltadas à execução e à promoção do programa.

25. Por fim, a minuta de decreto prevê que despesas decorrentes da implementação da ação em foco correm à conta das dotações orçamentárias já consignadas em lei para o Programa Social Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Usuário de álcool ou outras drogas e suas respectivas suplementações, ou à conta das dotações que a sucederem ou substituírem. Promove-se, desse modo, limitação na concessão de benefícios financeiros legalmente previstos no âmbito do referido programa social, na medida em que se estabelecem critérios para concessão de benefício.

26. Ademais, o decreto em exame será exarada com base no exercício do poder regulamentar do Governador do Estado. No Estado de Minas Gerais, tem-se que os incisos VII e XIV do artigo 90 da CEMG/89 conferem ao Governador do Estado o poder de regulamentar as ações da Administração Pública, sancionando, promulgando e fazendo publicar leis, bem como expedindo decretos e regulamentos para fiel execução das normas legais, dispondo sobre a atividade do Poder Executivo.



27. Portanto, cuida-se de matéria afeta ao juízo de discricionariedade do Chefe do Poder Executivo, no exercício da função que lhe é atribuída pelas Constituições Federal e Estadual, disciplinar ações relacionadas à fiel execução da lei, cabendo-lhe o exame da conveniência e oportunidade para tomar tal providência.

CONCLUSÃO

Em face do exposto, a minuta de decreto que institui a ação governamental “Cartão aliança pela vida”, regulamentando a atuação da Administração pertinente ao programa social “Rede complementar de suporte social e atenção ao usuário de álcool ou outras drogas”, programa este previsto na Lei nº 18.692, de 30 de dezembro de 2009, não encontra óbices jurídicos, ficando sujeita ao juízo discricionário do administrador.

É como se submete à superior consideração.

Belo Horizonte, 14 de setembro de 2011.

Danilo Antonio de Souza Castro
Procurador do Estado - Assessor Jurídico-Chefe
MASP 1.120.503-6 / OAB-MG 98.840