



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2019.

(Do Sr. Daniel Silveira)

Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas), para prever pena de detenção para condutas relacionadas ao consumo pessoal de droga e a sua substituição por tratamento especializado obrigatório, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º.** A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigor com as seguintes alterações:

“**Art. 5º**.....

V – combater o tráfico de drogas e os crimes conexos, em todo território nacional, dando ênfase às áreas de fronteira, com o apoio das Forças Armadas, na forma da lei.” (NR)

“**Art. 28.** Adquirir, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena – detenção, de 1 (um) ano a 4 (quatro) anos.

§ 1º À mesma pena submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

§ 3º O juiz substituirá a pena privativa de liberdade por tratamento obrigatório especializado, nos termos do art. 47 desta Lei.” (NR)

“**Art. 47.** Na sentença condenatória, o juiz, com base em avaliação realizada por comissão técnica, poderá substituir a pena privativa de liberdade de que trata o art. 28 desta Lei por tratamento especializado obrigatório, nos casos em que o acusado aceite a substituição da pena privativa de liberdade pelo tratamento que trata o caput deste artigo.

§ 1º A comissão de que trata o caput deste artigo funcionará junto ao tribunal ou juízo competente, terá seus membros designados pelo Conselho Municipal Antidrogas e será composta por três profissionais com experiência em dependência e efeitos das drogas, sendo ao menos um deles médico, conforme regulamento.

§ 2º O juiz poderá, a qualquer momento, encaminhar o acusado para tratamento especializado, depois de ouvida a comissão de que trata o § 1º do caput deste artigo.

§ 3º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do condenado, gratuitamente, estabelecimento de saúde para tratamento especializado.

§ 4º O acusado que interromper o tratamento especializado independente do motivo, caso seja reincidente do crime tipificado no art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, não terá direito a substituição da pena privativa de liberdade.

§ 5º A substituição da pena privativa de liberdade que trata o caput do art. 47 somente se aplica a lei 9.099/1995, nos casos em que o acusado aceitar o encaminhamento para tratamento especializado obrigatório.

6º A suspensão condicional da pena e a suspensão condicional do processo só serão aplicadas mediante tratamento especializado obrigatório.. (NR)”



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

**“Art. 48. ....**

§ 5º Para fins do disposto no art. 76 da Lei nº 9.099, de 1995, que dispõe sobre os Juizados Especiais Criminais, o Ministério Público poderá propor a substituição da pena privativa de liberdade de que trata o art. 28 desta lei por tratamento especializado obrigatório do acusado. ” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

O crack, a devastadora mistura de cocaína com bicarbonato de sódio ou amônia, demora entre 5 e 10 segundos para, ainda quente, atingir o pulmão. É o tempo de ler a frase anterior e o mal já teria ido dos lábios queimados do usuário às cavidades laterais do tórax. A fumaça inalada é imediatamente absorvida, ganha a corrente sanguínea e chega ao cérebro. O coração se acelera, a pressão arterial sobe, os músculos começam a tremer, a transpiração se inicia.

As sensações que o fumante da droga obtém duram igualmente pouco, 10 minutos. Quando elas acabam, o caminho é imediata e novamente percorrido. Também é célere o tempo entre o dia em que consome a primeira pedra de crack e a constatação dos especialistas de que virou um zumbi a perambular pelas ruas 100% viciado. Ocorre em menos tempo e de forma mais avassaladora com o viciado em crack, mas os efeitos são igualmente destruidores em usuários de cocaína, maconha e outras substâncias químicas.

É preciso reagir, antes que o horror se aposse de vez da juventude. Por isso, o Poder Legislativo tem de apresentar soluções à sociedade que tanto sofre ao assistir seus filhos perderem o futuro. O presente projeto de lei é uma resposta ao querer dos especialistas, à fracassada despenalização do uso de entorpecentes, à dor das famílias e ao resgate da geração que o Brasil pode perder para as drogas.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

O projeto modifica a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que teve o intuito oficial de instituir o SISNAD (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas); prescrever medidas para prevenir o uso indevido, atender e reinserir socialmente usuários e dependentes de drogas; estabelecer normas para reprimir a produção não autorizada e o tráfico ilícito de drogas; definir crimes e dar outras providências. Mas a parte visível do novo diploma legal foram esquinas, becos e quartos lotados de pessoas usando drogas sem que o poder público, a família e os amigos possam fazer nada além de torcer para que o Congresso Nacional reconheça o erro e volte atrás na parte da lei que não funcionou.

Para corrigir, volta à punição ao usuário, não para transformar em tema unicamente de segurança pública uma questão que também é de saúde pública. Familiares, educadores e o próprio Poder Judiciário ficaram de pés e mãos atados para internar o usuário. Se ele quiser se tratar, arruma-se uma clínica; se recusar o tratamento, nada se pode fazer além de assistir a autodestruição. O projeto repara esse equívoco da Lei 11.343/2006, toma uma providência necessária, ao incluir as Forças Armadas no combate ao tráfico ilícito de entorpecentes, fechando as fronteiras do Brasil a esse monstruoso perigo externo.

Há que se considerar, inclusive, a questão legal do texto vigente, pois se encontra colidente com a Constituição Federal. Sabedores de que as drogas devastam a saúde física e mental do usuário, se o uso de entorpecentes está a cada dia mais precoce destruindo a infância e a adolescência dos brasileiros bem como causa transtornos absolutamente lesivos às suas famílias, enxerga-se cristalinamente a discordância em face do artigo 6º da CF 88, que assim dispõe:

**Art. 6º CF88: São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.**



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

Dispõe ainda a Carta Magna:

**Artigo 226: A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.**

Logo, outra medida necessária é a obrigação de o governo investir em estratégias antidrogas: prevenção, com amplas campanhas de conscientização; educação, explicando de forma pedagógica as consequências do vício; tratamento, com estrutura necessária: prédios, equipamentos, medicamentos, profissionais capacitados e preparados especificamente para cuidar do acompanhamento e tratamento de drogados. A ideia do projeto, com os três polos de atuação acima descritos, podem ser resumidas nos tópicos abaixo:

1) “O usuário de crack não tem parâmetro com nenhum viciado em outras drogas, mesmo as fortes, como cocaína e heroína. Ele fica igual a um zumbi, completamente dominado pelo crack: para de estudar, para de trabalhar, não quer fazer mais nada que não seja fumar as pedras de crack. Mesmo assim, a família sofre por não poder interná-lo se ele não quiser e ele não quer, porque a única coisa que um viciado em crack quer é fumar mais crack. Atualmente, o usuário não pode ser preso nunca, mesmo que descumpra reiteradamente a ordem judicial de se internar. A ideia é ele ser obrigado a buscar tratamento, pois senão terá de cumprir a pena de outras formas. A internação compulsória pode se dar de acordo com laudo médico ou de qualquer outro integrante de equipe multidisciplinar: psicólogo, assistente social, pedagogo. A abstinência não mata – o crack, sim.”

2) Obrigar o Executivo a construir equipamentos públicos para internação e tratamento de dependentes de drogas, inclusive das lícitas, como o álcool. Há diversas sugestões, inclusive de percentual fixo, dentro das verbas da saúde. A lei definiria que órgãos seriam responsáveis pelas diversas áreas: obras de infraestrutura física, equipamentos médicos, profissionais de saúde e de apoio, medicamentos, pesquisa.

3) Haverá previsão de pena para o administrador (ministro da Saúde e presidente da República; secretários municipais, estaduais e distrital de Saúde; governadores e prefeitos) que descumprir a lei ou retardar o início das obras ou instalação.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

4) Na outra ponta, o combate sem trégua aos traficantes, desde o graúdo que atravessa as drogas na fronteira até o pequeno passador de droga num condomínio ou bairro. Como as drogas viraram problema de segurança nacional, além de segurança pública, nada mais natural que a entrada das Forças Armadas no combate aos traficantes. O serviço de inteligência das três armas será fundamental. Junto com as Polícias, Federal, Rodoviária Federal, Militares e Cíveis, as Forças Armadas têm de cercar o tráfico desde a fronteira até a rua.

Não apenas para atender a clamor popular, e também para ouvir essa voz das ruas, inclusive as virtuais, elaborou-se um texto que se aproxima do necessário. Talvez não se alcance cada minúcia ditada pela angústia de pais, irmãos, amigos de quem padece sob o vício, mas se fez o possível no âmbito da legalidade, da constitucionalidade e da regimentalidade. A modificação se inicia com o reconhecimento do valor das Forças Armadas, indispensáveis na proteção do País, suas riquezas, seu povo, sua cultura.

O presente projeto prefere “Forças Armadas”, termo mais completo, pois além da Aeronáutica envolve o Exército e a Marinha. Assim, acrescenta o inciso V ao artigo 5º da Lei 11.343/2006. A outra parte, que trata da popularmente denominada “internação compulsória”, resgata a possibilidade de prisão para o usuário de drogas, pois a despenalização foi uma experiência ruim, servindo unicamente para potencializar o sofrimento dos próprios viciados e seus familiares.

Evidentemente, o propósito não é levar ao cárcere alguém “só” por estar fumando crack ou maconha, cheirando cocaína, usando ecstasy. Tome-se cuidado com os termos técnicos. O médico Léo de Souza Machado, especialista da Associação Brasileira de Psiquiatria e membro internacional da Associação Americana de Psiquiatria, consultado especificamente deste projeto, esclarece:

“O termo ‘compulsório’ deve estar sempre associado ao termo ‘tratamento médico’ e não a internação, visto que a internação compulsória é carregada de estigma e sofre críticas ideológicas de toda ordem. Penso que a mudança na lei 11.343 deve fazer com que a lei 10.216 (que regulamenta a assistência aos portadores de transtornos mentais) sejam observadas e neste sentido o dispositivo ‘compulsório’ já se encontra contemplado. Lembro, porém que segundo a citada lei a internação psiquiátrica somente



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

ocorre mediante laudo médico circunstanciado que justifique a insuficiência de modalidades não hospitalares.

A melhor maneira de garantir a assistência integral aos dependentes químicos é vincular a substituição da pena privativa de liberdade ao tratamento, que será melhor estabelecido se a câmara técnica for composta por médicos especialistas em psiquiatria, que estabelecerão de maneira individualizada o projeto terapêutico para os indivíduos que forem considerados pelo Judiciário elegíveis para substituição da pena por tratamento especializado”.

O doutor Léo de Souza Machado, que também é perito psiquiatra do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, lida diretamente com os abarcados pelo presente projeto, pois como coordenador de Saúde Mental do Município de Goiânia vê diuturnamente os viciados e seus familiares em busca de tratamento. Sua informação, corroborada por outros especialistas pesquisados para se compor esta exposição de motivos, foi acatada no projeto, não se utilizando o termo internação compulsória.

Também está no corpo do projeto a transação penal, visando o tratamento obrigatório do usuário, e a necessidade do trabalho de especialistas antecedendo a decisão judicial. Nas entrevistas com estudiosos do assunto, usuários e seus familiares constata-se uma peste espalhada pelos quatro cantos do País, o crack. Além da velocidade com que vai do cachimbo ao cérebro, a substância também chega rapidamente às ruas.

A mistura de cocaína em pó com bicarbonato só caiu em um item, o preço. Uma pedra de crack era vendida por 10 reais e foi baixando até se ter notícia de ela estar por 1 real ou até 50 centavos. Inclusive, se diz que a moedinha entregue a um mendigo é suficiente para ele adquirir a droga. Mas é anacrônico o estereótipo do usuário de crack ser alguém maltrapilho que pede esmola.

O crack se socializou: é consumido por quem mora em pontes com a mesma intensidade de quem reside em mansões. Crianças em situação de rua, que antes cheiravam cola de sapateiro e esmalte, aderiram ao crack. O mesmo fizeram jovens insuspeitos, de família estabilizada e vida confortável. Cocainômanos igualmente passaram a fumar o subproduto do pó. Além do fator econômico, o crack atrai tanta



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

gente pelos efeitos.

As sensações são instantâneas, mas o usuário consegue discerni-las apenas no início. Há quem tenha infarto na primeira vez. Em média, em uma semana já não consegue parar de fumar. Dorme pouco, come ainda menos. Em dois meses está viciado. Tosse muito, as dores no peito são constantes, a respiração falha. Dentro de seis meses já desenvolveu doenças graves como enfisema pulmonar. Órgãos vitais como o cérebro e o coração apresentam lesões irreversíveis. Quem escapa da morte fica com sequelas para o restante da vida.

E, para o viciado, não há vida fora do crack: ele consome uma pedra de crack a cada 15 minutos, o tempo inteiro, dia e noite. A trajetória de quem cai nas garras dos traficantes é muito parecida e dela consta a sedução nas festas e nas rodas de amigos. Quando a família chega a perceber, o vício já tomou conta. Há sinais, mas em geral supõe-se que aquele jovem esportista não se envolveria com isso, aquela moça estudiosa não substituiria os livros, o modelo não faria isso com o corpo que tanto cultua. Mas acontece.

E até nas melhores famílias, aquelas que cuidam, educam, acompanham. O adolescente cheio de vida vira um molambo em questão de dias. E, atualmente, muito pouco se pode fazer por ele além de lamentar, chorar, maldizer. Nem internar pode, só se ele quiser e ele não quer, pois tudo o que deseja é fumar pedras, não manda mais em si, não domina as vontades.

Querer que um viciado em crack se levante da calçada e, em vez da boca-de-fumo, tome o rumo da clínica de recuperação é sonhar que a raríssima exceção se transforme em regra. O que o presente projeto almeja é dar ao dependente químico a oportunidade de se tratar e à família a chance de acordar de um pesadelo.

Há que se considerar, por derradeiro, que as ditas drogas lícitas – álcool e tabaco - carregam regulamentação absolutamente extremada, sendo a punição o caminho para a prevenção e reeducação dos hábitos dos usuários, senão vejamos:

- o consumo e venda são proibidos a menores, estando os pais, quem os vende ou serve sujeitos a severas sanções penais pelo descumprimento (ECA);
- o motorista está proibido de consumir álcool ao volante e se o fizer sofre penas severíssimas (CBT);





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Deputado Federal Daniel Silveira PSL - RJ**

- o tabaco especificamente tem uso proibido em recintos fechados por todo e qualquer cidadão e com sérias restrições de propaganda sendo que o descumprimento dessas normas leva ao infrator, seja de um lado um adulto, o pai, mãe ou responsável por um menor ou, de outro lado, o industrial fabricante ou o empresário comerciante, a arcar com severas multas podendo ser levados à prisão.

A pergunta é:

Por que o consumidor de drogas ilícitas é isento de pena?

Não parece fazer e de fato não faz o menor sentido!

Conclui-se que a atual redação da Lei 11.343/2016 carrega dispositivos inconstitucionais, sendo suas vigências também arroubos de ilegalidade, confrontos diretos ao disposto na mesma Lei que regula o Tráfico, bem como uma dissonância com a realidade e o sentimento da nossa sociedade que clama por mudanças no que tange ao retorno da valorização dos valores constitucionais.

Por todo o exposto, premente é a alteração dos dispositivos apontados na presente proposição, modificando-se a Lei 11.343 de 23 de agosto de 2016 para rever o tratamento legal dado ao usuário de drogas ilícitas, visando não apenas uma punição em si, mas a proteção dos valores sociais constitucionais bem como promover a reeducação e prevenção do indivíduo a fim de minimizar as consequências nocivas da conduta, para si, sua família, para a sociedade e para o Estado.

Sala das Sessões, 04 de junho de 2019.

**Daniel Silveira**  
Deputado Federal