

# **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 4.231, DE 2012**

Apensados: PL nº 5.169/2013, PL nº 7.165/2014, PL nº 4.213/2015, PL nº 87/2015, PL nº 5.356/2016 e PL nº 5.933/2016

Acrescenta art. à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para obrigar os médicos assistentes a comunicar aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento a menores embriagados ou sob efeito de drogas.

**Autor:** Deputado MAJOR FÁBIO

**Relator:** Deputado HIRAN GONÇALVES

## **I - RELATÓRIO**

O ilustre deputado Major Fábio apresentou o Projeto de Lei nº 4.231, de 2012, mediante o qual se impõe uma sanção administrativa de multa de um a três salários de referência ao médico que deixar de comunicar ao Conselho Tutelar, aos pais ou ao responsável legal atendimento prestado a criança e adolescente em estado de embriaguez alcoólica e pais ou sob o efeito de substância psicoativa.

Ao justificar a medida, alega que a notificação é necessária de modo a permitir que medidas precoces e efetivas sejam tomadas antes do agravamento do problema. Lembra que a compra e o uso servem para financiar criminosos, já que a venda de bebidas a menores de idade bem como de drogas constitui crimes.

Por apresentarem finalidade semelhante encontram-se apensados à proposta principal seis projetos de lei, a saber:

- a) O PL 5169/, do deputado Leopoldo Meyer - PSB/PR, que altera a redação do art. 13 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990

(Estatuto da Criança e do Adolescente), para obrigar os estabelecimentos de atenção à saúde a comunicar atendimentos envolvendo embriaguez alcoólica ou consumo de drogas por criança ou adolescente.

- b) PL 7165/2014, do deputado Guilherme Campos - PSD/SP, que dispõe sobre a obrigatoriedade das unidades hospitalares realizem registro de atendimento de crianças e adolescentes no uso e abuso de álcool e drogas e dá outras providências.
- c) PL 87/2015, do deputado Diego Garcia - PHS/PR, que acrescenta artigo à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para determinar que os profissionais de saúde comuniquem aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento a menores embriagados ou sob efeito de outras substâncias psicoativas.
- d) PL 4213/2015, do deputado Marcelo Belinati - PP/PR, que Dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação pelos hospitais, clínicas e postos de saúde da rede pública e privada de saúde no âmbito do território brasileiro, das ocorrências envolvendo embriaguez, consumo de drogas por criança ou adolescente, com a finalidade de precaver o aumento da incidência do alcoolismo e do uso de drogas e de resguardar a juventude brasileira.
- e) PL 5356/2016, do deputado Carlos Henrique Gaguim - PTN/TO, que obriga profissionais de saúde a comunicar aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares atendimento a crianças ou adolescentes embriagados ou sob efeito de substâncias psicotrópicas, tornando crime a não comunicação.
- f) PL 5933/2016, do deputado Rômulo Gouveia - PSD/PB, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre a comunicação compulsória de atendimento a criança ou adolescente sob efeito de álcool ou drogas ilegais em qualquer unidade de saúde.

A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou todas as propostas na forma de substitutivo. Compete a esta comissão manifestar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e mérito.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Em relação à constitucionalidade formal, cabe fazer ressalva a dispositivos dos projetos de lei e do substitutivo da CSSF que, embora de iniciativa parlamentar, criam obrigações diretas a órgãos do Poder Executivo, o que contraria o art. 61, § 1º, da Constituição Federal.

Feita esta ressalva, as proposições atendem aos demais preceitos constitucionais formais concernentes à competência legislativa da União, às atribuições do Congresso Nacional e à legitimação de iniciativa parlamentar, nos exatos termos dos artigos 22, inciso I, 48 e 61, todos da Constituição da República.

No tocante à constitucionalidade material e à juridicidade, cabe outra ressalva. O salário de referência utilizado como parâmetro para aplicação da multa em vários dos projetos de lei apresentados e no substitutivo da CSSF já não existe desde 1989. Por sua vez, o Supremo Tribunal Federal considera inconstitucional a indexação de sanções administrativas ao salário mínimo (Súmula Vinculante nº 4 e ADI nº 1425).

No mais, destaque-se a harmonia das iniciativas com o artigo 227 da Carta da República, a saber:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Quanto ao mérito, a última Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) trouxe dados alarmantes sobre o crescimento do uso de drogas e álcool por crianças e adolescentes brasileiros. Os resultados revelaram que o percentual de jovens que já experimentaram bebidas alcoólicas subiu de 50,3%, em 2012, para 55,5% em 2015; já a taxa dos que usaram drogas ilícitas aumentou de 7,3% para 9% no mesmo período.

Tratar deste problema de maneira precoce e eficaz é algo essencial para combater a violência e assegurar a saúde de nossos jovens, já que é na adolescência que se criam importantes hábitos que serão levados para a vida adulta.

Embora a venda de bebidas alcóolicas para crianças e adolescentes também constitua crime (ECA, art. 244), a prática ainda é bastante difundida. O envio das notificações aos Conselhos Tutelares possibilitará ao órgão aplicar as multas e as medidas protetivas que forem necessárias.

Concordamos em grande parte com o parecer apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família. A expressão “menor”, constante em alguns dos projetos de lei deve ser substituída pela expressão “criança e adolescente”.

Igualmente, consideramos desproporcional a criminalização dos profissionais de saúde. Haja vista o eminente interesse público despertado pela matéria, o objetivo do projeto é deixar claro que a notificação não implica a quebra do necessário sigilo entre médico e paciente, e não encarcerar profissionais da área de saúde, que já vivem a dura rotina diária dos hospitais e centros médicos.

Acreditamos ainda ser necessário um prazo para que as diversas instituições de saúde possam adaptar os seus procedimentos e treinar os seus profissionais sobre o tema, pois o objetivo da norma não é punir as instituições, e sim criar incentivos para que elas se capacitem para realizar a notificação aos órgãos cabíveis.

Por fim, eventuais problemas relacionados à técnica legislativa serão corrigidos no substitutivo que apresentamos em anexo ao parecer.

Feita a ressalva quanto à constitucionalidade e à juridicidade da indexação do valor da multa administrativa ao salário de referência bem como feita a ressalva em relação a criação de obrigação direta à órgão do Poder Executivo por projeto de lei de iniciativa parlamentar, meu voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa de todos os projetos de lei bem como do substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família, desde que aprovados na forma do substitutivo apresentado em anexo. Quanto ao mérito, meu voto é pela aprovação de todas as proposições, na forma do substitutivo apresentado em anexo.

Sala da Comissão, em        de        de 2019.

Deputado HIRAN GONÇALVES  
Relator

## **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

### **SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.231, DE 2012**

Apensados: PL nº 5.169/2013, PL nº 7.165/2014, PL nº 4.213/2015, PL nº 87/2015, PL nº 5.356/2016 e PL nº 5.933/2016

Dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, altera a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, alterando a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

Art. 2º O art. 13 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 13 Serão comunicados, sem prejuízo de outras providências legais:

I - ao Conselho tutelar da respectiva localidade os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante, de maus-tratos ou de violência sexual contra criança ou adolescente;

II – ao Conselho tutelar da respectiva localidade, aos pais ou ao responsável legal o atendimento à criança ou adolescente, na rede de saúde, motivado por embriaguez e/ou consumo de substâncias psicotrópicas bem como os casos de tentativa de suicídio.

§ 1º O profissional de saúde que identificar sinais de embriaguez, de consumo de substâncias psicotrópicas por criança ou adolescente, de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante, de maus-tratos ou de violência sexual contra criança ou adolescente bem como os casos de tentativa de

suicídio de criança ou de adolescente deverá efetuar registro no prontuário de atendimento do paciente e notificar a direção da instituição de saúde onde ocorreu o atendimento.

§ 2º A direção da instituição de saúde, no prazo de vinte quatro horas, deverá comunicar o fato às pessoas e órgãos cabíveis, de acordo com o previsto nos incisos I e II do presente artigo.

Art. 3º. O art. 245 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 245. Deixar o profissional de saúde, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde, e de educação básica, públicos ou privados, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento envolvendo suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de R\$ 1000,00 (mil reais) a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Parágrafo Único. Incorrem na mesma pena os profissionais de saúde e responsáveis por estabelecimento de atenção à saúde que não comuniquem atendimento à criança ou ao adolescente por motivo de embriaguez, de consumo de substâncias psicotrópicas, de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante, de maus-tratos, de violência sexual ou de tentativa de suicídio.

Art. 3º Esta lei entra em vigor seis meses após a data de publicação.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2019.

Deputado HIRAN GONÇALVES  
Relator