

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 2.939, DE 2022

Apensado: PL nº 1.805/2023

Altera a Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, para regulamentar as condições de internamento involuntário aos usuários ou dependentes de drogas ilícitas ou álcool, para a proteção dos direitos fundamentais e materiais do paciente.

**Autor:** Deputado NEY LEPREVOST

**Relator:** Deputado DIEGO GARCIA

## I - RELATÓRIO

A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, também trata de aspectos relativos à prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Sua seção IV, que abrange os artigos 23, 23-A, 23-B e 24 a 26, trata especificamente do tratamento do usuário ou dependente de drogas, admitindo-se, pela redação atual da lei, somente duas modalidades de internação: 1) voluntária, por opção do paciente; 2) involuntária, a pedido de parente, responsável legal ou, em sua falta, de servidor público que atenda ao paciente, determinada por médico responsável e por até noventa dias

O projeto de Lei nº 2.939, de 2022, altera dispositivos do art. 23-A, para realizar algumas alterações na lei, a saber: cria uma terceira modalidade de internação, compulsória, a ser determinada pelo Poder Judiciário; exclui a possibilidade de internação involuntária pedida por servidores públicos e o pedido deverá ser assinado pelos responsáveis legais ou por no mínimo dois familiares, pelo menos um consanguíneo, com



recomendação escrita e assinada por médico psiquiatra sem vínculo com a clínica onde o paciente será internado; exclui o limite de noventa dias; determina que a internação seja comunicada ao Ministério Público, para que, ouvidas as partes envolvidas, emita parecer sobre a mesma; veda qualquer movimentação financeira em nome do internado involuntário sem autorização judicial, bem como exposição da sua privacidade; determina que o internado involuntário tem direito a ser assistido por advogado ou defensor público para requerer habeas corpus. O projeto dispõe ainda: que a dependência de drogas não seja considerada circunstância atenuante para crimes hediondos, de trânsito, estupro, homicídio ou latrocínio; que internar paciente involuntariamente para obter vantagem financeira ou material constitui ilícito passivo de detenção de dois a cinco anos.

Tramita conjuntamente o Projeto de Lei nº 1.805, de 2023, do Deputado Delegado Palumbo, que dispõe que o Poder Público poderá internar compulsoriamente o usuário de drogas em situação deteriorante, alienado e que estiver incapaz para prática dos atos da vida civil, para tratamento médico especializado, devendo notificar a família e os responsáveis legais, as autoridades judiciárias competentes e informar o local onde o internado receberá tratamento e as circunstâncias em que ocorreu a internação compulsória, integralmente custeada pelo Poder Público.

As proposições tramitam em regime ordinário e sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Durante o prazo regimental, foi apresentada uma emenda, pelo Deputado Gilberto Abramo, ao dispositivo da proposição principal que prevê a vedação das movimentações financeiras, para ressaltar os débitos automáticos contratados antes da internação.

## II - VOTO DO RELATOR

A concepção atual da atenção aos pacientes com transtornos mentais, em que se incluem os dependentes de drogas de qualquer tipo, ilícitas



ou lícitas, dentre as quais se destaca o álcool, é de que o processo de recuperação será tão mais efetivo quanto mais integrado o paciente estiver na sociedade. A partir da aprovação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, criou-se, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede de Atenção Psicossocial, baseada fortemente na atenção ambulatorial e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de várias modalidades. No entanto, mesmo que se a procure evitar, em muitos casos a internação será ainda necessária, para que o paciente passe por um processo de desintoxicação e volte a reunir condições de gerir adequadamente a sua vida.

A internação do paciente dependente pode ser voluntária ou involuntária, nos termos da Lei nº 11.343, de agosto de 2006, que trata de estabelecer condições estritas para a internação involuntária, de modo a preservar os direitos do internado. A proposição principal, PL nº 2.939/2022, trata principalmente de ampliar as salvaguardas ao paciente internado, com o que estamos de pleno acordo. Entretanto, certos aspectos do projeto devem, a nosso ver, ser vistos com reservas, como a internação compulsória, que já foi rejeitada por este Congresso quando da tramitação da Lei nº 11.343, de 2006, e que abriria a porta para riscos que não valem a pena serem assumidos. Esse é, por sinal, parte do objeto do PL nº 1.805/2023 apensado. Aprovar, então, na forma de um substitutivo que, conquanto lhe conserve quase todas as disposições, corrige problemas de técnica legislativa da redação original.

Assim, a internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação, conforme Lei 11343/2006, mantendo a possibilidade de internação voluntária e involuntária.

A internação involuntária passa a ser aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, 1) a pedido do responsável legal ou de pelo menos 2 (dois) familiares, um dos quais consanguíneo, ou, na absoluta falta destes, 2) de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos



órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que fundamentarão o pedido pela existência de indícios de que o paciente representa claramente risco a si próprio, ao próximo ou à sociedade.

Ainda, a internação involuntária deverá ser precedida de parecer de médico psiquiatra, regularmente inscrito no conselho profissional correspondente, que tenha assistido o paciente e que não tenha vínculo com a instituição onde ocorrerá o internamento, com conhecimento da promotoria de saúde pública do Ministério Público, por apenas o tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável ou por requerimento do responsável, da família ou do representante legal.

Durante a internação involuntária é vedada a movimentação, sem autorização judicial, de conta bancária, bem como qualquer movimentação financeira que esteja em nome do internado, ressalvados os débitos automáticos de contratos firmados antes da data da internação, inclusive cartões de crédito e similares ou comércio de bens, por qualquer pessoa, incluindo seus familiares ou responsáveis legais.

Por último, a internação de paciente de maneira involuntária para obter vantagem financeira ou material decorrente do isolamento do mesmo passa a ser crime com pena de detenção de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, conforme os danos causados ao paciente ou os benefícios auferidos pelos autores do internamento.

Assim, voto pela aprovação do PL nº 2.939, de 2022, e da emenda oferecida, e do PL nº 1.805, de 2023, na forma do substitutivo apresentado.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2023.

Deputado DIEGO GARCIA  
Relator



2023-6925

5

Apresentação: 07/06/2023 14:27:56.267 - CSAUDE  
PRL 1 CSAUDE => PL 2939/2022

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD236538287400>



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 2.939, DE 2022 E Nº 1.805, DE 2023

Altera a Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre as condições de internamento involuntário dos usuários ou dependentes de álcool ou drogas e cominar pena para quem internar paciente involuntariamente para obter vantagem financeira ou material.

O Congresso Nacional decreta:

A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art.23-A .....

.....

§ 3º .....

.....

II - internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido do responsável legal ou de pelo menos 2 (dois) familiares, um dos quais consanguíneo, ou, na absoluta falta destes, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que fundamentarão o pedido pela existência de indícios de que o paciente representa claramente risco a si próprio, ao próximo ou à sociedade.

.....

§ 5º A internação involuntária:



I - deverá ser precedida de parecer de médico psiquiatra, regularmente inscrito no conselho profissional correspondente, que tenha assistido o paciente e que não tenha vínculo com a instituição onde ocorrerá o internamento;

.....

III - será informada à promotoria de saúde pública do Ministério Público, para que em um prazo de 5 (cinco) dias úteis, ouça o depoimento do paciente, do médico psiquiatra assistente e de seus responsáveis legais ou familiares e emita, no prazo de mais 5 (cinco) dias úteis, parecer favorável ou contrário à prorrogação da internação involuntária;

IV – poderá ser mantida, desde que recomendada pelo médico psiquiatra assistente e mediante favorável do Ministério Público e requisição do responsável legal ou de 2 (dois) membros da família, e que o procedimento de internação não infrinja nenhum direito humano do internado;

V - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

VI – o responsável, a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

.....

§ 11. Durante a internação involuntária é vedada a movimentação, sem autorização judicial, de conta bancária, bem como qualquer movimentação financeira que esteja em nome do internado, ressalvados os débitos automáticos de contratos firmados antes da data da internação, inclusive cartões de crédito e similares ou comércio de bens, por qualquer pessoa, incluindo seus familiares ou responsáveis legais.



§ 12. É vedada a exposição da privacidade do paciente internado involuntariamente, seja em mídias, redes sociais ou outros veículos de comunicação.

§ 13. O paciente internado involuntariamente tem direito a ser assistido por advogado ou defensor público para impetrar habeas corpus junto Poder Judiciário;

.....  
Art. 38-A. Internar paciente involuntariamente para obter vantagem financeira ou material decorrente do isolamento do mesmo

Pena - detenção de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, conforme os danos causados ao paciente ou os benefícios auferidos pelos autores do internamento.

.....”(NR)

Sala da Comissão, em            de            de 2023.

Deputado DIEGO GARCIA  
Relator

2023-6925

