

PROJETO DE LEI N° , DE 2024
(Do Sr. CAPITÃO ALBERTO NETO)

Dispõe sobre medidas de fortalecimento da segurança em unidades de saúde, bem como altera o art. 61 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para agravar as penas dos crimes cometidos nesses locais.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre medidas de fortalecimento da segurança em unidades de saúde, bem como altera o art. 61 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para agravar as penas dos crimes cometidos nesses locais.

Art. 2º O art. 5º da Lei nº 14.751, de 12 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º-A:

“Art.

5°
.....

§ 1º-A No exercício das atribuições previstas nos incisos II e IV deste artigo, as polícias militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios ponderarão sobre a conveniência de alocar efetivos, preferencialmente, nas proximidades de órgãos e instituições descritos no caput do art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com exceção do § 1º do mesmo dispositivo, observadas estatísticas ou outras avaliações que mapeiem a distribuição espacial de infrações penais.

” (NR)



Art. 3º O art. 5º da Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, transformando-se o parágrafo único do artigo mencionado em § 1º:

“Art.

5º

.....
§

1º

§ 2º Nas hipóteses previstas nos incisos II e III deste artigo, a guarda municipal ponderará sobre a conveniência de alocar efetivos, preferencialmente, nas proximidades de órgãos e instituições descritos no caput do art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com exceção do § 1º do mesmo dispositivo, observadas estatísticas ou outras avaliações que mapeiem a distribuição espacial de infrações penais.” (NR)

Art. 4º O inciso II do art. 61 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido da seguinte alínea:

“Art.

61

.....
II –

.....
m) em unidade de saúde.” (NR)

Art. 5º As unidades de saúde de todo o País, especialmente as situadas em regiões com reiteradas e recentes ocorrências policiais, promoverão a segurança em suas dependências por meio da adoção de uma ou mais das seguintes medidas, entre outras:

I - controles de acesso;



II - sistemas de circuito interno e externo de imagens, ou outros dispositivos que reforcem a vigilância;

III - alarme interligado a empresa de serviços de segurança ou a órgão policial;

IV - segurança privada.

Parágrafo único. Quando implementadas pelos Estados, pelos Municípios ou pelo Distrito Federal, as medidas previstas neste artigo poderão, se necessário, ser custeadas mediante convênio previsto no art. 184 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Art. 6º Esta lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A violência no Brasil continua a atingir níveis alarmantes, suscitando casos e mais casos de verdadeira covardia contra vítimas indefesas. Em setembro de 2024, a comunidade de saúde e a população em geral puseram-se estarrecidas com o esfaqueamento de uma médica de 25 anos que cumpria plantão no pronto-socorro de Irapuã, no Estado de São Paulo. A mera narrativa do incidente pelo G1 basta para indignar mesmo as audiências mais indiferentes, como se depreende dos trechos a seguir:

“De acordo com a Polícia Civil, a médica estava em atendimento, dentro do consultório dela, quando, por volta de 2h40, foi surpreendida pelo suspeito, de 40 anos, que estava armado com uma faca. Ele a agarrou pelo pescoço, a jogou ao chão e, depois, deu as facadas. A vítima foi atingida por cinco golpes, sendo que um deles perfurou o pulmão dela”¹.

É inadmissível que um profissional dedicado a salvar vidas tenha de trabalhar em condições que pouco guarneçem sua própria integridade

¹ G1. Homem invade pronto-socorro e esfaqueia médica dentro de consultório no interior de SP. 22 de setembro de 2024. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-jose-do-rio-preto-aracatuba/noticia/2024/09/22/homem-invade-pronto-socorro-e-esfaqueia-medica-dentro-de-consultorio-no-interior-de-sp.ghtml>>. Acesso em: 8 out. 2024.



* C D 2 4 5 6 3 3 5 2 1 1 0 0 *

física. Em manifestação oficial, o Conselho Federal de Medicina (CFM) cobrou medidas que coibam a violência contra médicos e equipes de saúde em locais de atendimento, ressaltando que “a ausência de elementos de proteção tem trazido um clima de insegurança para dentro dos serviços, especialmente em áreas dedicadas às urgências e emergências”².

Uma lei não é capaz de criar e prover recursos securitários a tantas unidades de saúde vulneráveis e que merecem proteção. Mas o Legislador federal, respeitada a autonomia dos entes estaduais e municipais, está habilitado:

- A orientar o poder público na distribuição dos efetivos de segurança já existentes;
- A determinar investimento mínimo em prol da vigilância em unidades de saúde, à semelhança do que já acontece com agências bancárias, conforme a Lei nº 14.967, de 9 de setembro de 2024;
- Bem como a aprimorar a prevenção de crimes ocorridos nas circunstâncias supracitadas.

É exatamente esse o propósito do presente Projeto de Lei (PL). Seus arts. 2º e 3º – mediante modificação da Lei nº 14.751, de 12 de dezembro de 2023, e da Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014 – visam estimular que as forças de segurança dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal insiram entre suas prioridades a proteção de unidades de saúde públicas, descritas no caput do art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. À Polícia Militar compete o patrulhamento ostensivo generalizado (§ 5º do art. 144 da Constituição Federal de 1988 – CF/1988), ao passo que a Guarda Municipal cinge sua atuação ao resguardo de bens, serviços e instalações do Município (§ 8º do art. 144 da CF/1988), no que se inclui a população que os utiliza (inciso III do art. 4º da Lei nº 13.022/2014).

A priorização conferida a unidades de saúde públicas dependerá, logicamente, do juízo de conveniência que cabe à própria

² CFM. **Conselho Federal de Medicina cobra medidas para conter casos de violência contra médicos e equipes de saúde em locais de atendimento.** 23 de setembro de 2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/wp-content/uploads/2024/09/notacfm_violenciasetembro2024.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.



* C D 2 4 5 6 3 3 5 2 1 1 0 0 *

corporação ou órgão, além de avaliação prévia sobre incidência de infrações penais em cada área. Acreditamos que essa fórmula é suficientemente consentânea com o pacto federativo, uma vez que não incumbiria à União comandar, por lei federal, efetivos estaduais ou municipais a atuarem de tal ou qual maneira. Ademais, os agentes públicos mais aptos a decidirem sobre a alocação de recursos securitários, porque conhecedores das capacidades disponíveis e das demandas locais, são justamente os comandantes das Polícias Militares e os homólogos das Guardas Municipais. Eis aí a justificativa para as ressalvas contidas nas normas propostas pelos arts. 2º e 3º deste PL.

Outrossim, o art. 4º deste PL, ao agravar as penas dos crimes cometidos em unidades de saúde, utiliza a instância penal, como *ultima ratio*, para conter essas condutas de alta lesividade, tendo em vista a vulnerabilidade das pessoas que se encontram nesses locais. Como é cediço, as finalidades da pena abrangem reprovar e prevenir o crime. Por meio da prevenção, busca-se, entre outros objetivos, intimidar os membros da coletividade quanto à gravidade e à imperatividade da sanção criminal, retirando-lhes eventual incentivo para a prática de infrações penais.

Por fim, o art. 5º emula o teor da Lei nº 14.967/2024, que versa sobre a segurança das instituições financeiras, entre outros temas. A norma do presente PL não chega a impor obrigações certas e específicas a entes federativos ou a unidades de saúde privadas, mas sim lhes estabelece rol exemplificativo de medidas para que aprimorem a vigilância, sobretudo em regiões mais vulneráveis à criminalidade. É quase certo que, na prática, hospitais, clínicas e outros serviços similares do País já adotem precauções do tipo. Sem embargo, a introdução de dispositivo legal a respeito concederá ao profissional de saúde ou ao usuário fundamento claro para reivindicar a operacionalização de seu direito à segurança pública, enunciado no art. 144 da CF/1988.

Com relação a essa matéria, em 25 de setembro de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF) já definiu que enseja competência legislativa concorrente, ao julgar improcedente a Ação Direta de Inconstitucionalidade



* C D 2 4 5 6 3 3 5 2 1 1 0 0 *

(ADI) 3921³. Nesse sentido, a União pode editar normas gerais, o que não exclui a competência suplementar dos demais entes da federação (§§ 1º e 2º do art. 24 da CF/1988). O art. 5º deste PL procura fixar padrões securitários mínimos, a fim de uniformizar o tratamento do assunto pelos Estados, pelos Municípios, pelo Distrito Federal e por particulares.

Por todo o exposto, para melhor amparar nossos salvadores de cada dia – médicos, enfermeiros e demais membros de suas equipes –, e para proteger grupo vulnerável por definição – enfermos e feridos –, exorto os nobres Pares a apoiarem este PL.

Sala das Sessões, em 18 de outubro de 2024.

Deputado CAPITÃO ALBERTO NETO

2024-13899

³ Na ocasião, o STF considerou constitucional a Lei Estadual nº 10.501/1997 de Santa Catarina, que obriga bancos oficiais ou privados, sociedades de crédito e associações de poupança – incluindo agências, postos e caixas eletrônicos - a implantarem sistemas de segurança (STF. Lei de SC que obriga bancos a implantarem sistemas de segurança é constitucional. Portal STF, 28 de setembro de 2020. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=452495&ori=1>>. Acesso em: 9 out. 2024).



* C D 2 4 5 6 3 3 5 2 1 1 0 0 *