



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N° , DE 2026

(Do Sr. AUREO RIBEIRO)

Apresentação: 25/02/2026 18:42:07.050 - Mesa

PL n.781/2026

Tipifica o crime de Coação à Internação ou Procedimento Médico Indevido, dispõe sobre as sanções administrativas e cíveis aplicáveis às unidades de saúde e operadoras, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei visa coibir a prática de ingerência administrativa sobre a autonomia médica que resulte em internações, procedimentos ou tratamentos sem a devida indicação clínica, motivada por fins econômicos, cumprimento de metas de ocupação ou quaisquer interesses não assistenciais.

Art. 2º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte art. 135-B:

Coação à Internação ou Procedimento Indevido

“Art. 135-B. Constranger, coagir ou induzir médico ou profissional de saúde, mediante ameaça de demissão, sanção contratual, promessa de vantagem ou imposição de metas administrativas, a realizar internação, inclusive em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), cirurgia ou procedimento terapêutico sem indicação técnica ou clínica que o justifique.

Pena – Reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa.



* C D 2 6 5 5 3 5 8 9 4 8 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 1º A pena aplica-se em dobro se a conduta é motivada por intuito de lucro, fraude contra o Sistema Único de Saúde (SUS) ou contra operadora de plano de saúde.

§ 2º Se da internação ou procedimento indevido resulta lesão corporal de natureza grave:

Penal – Reclusão, de 4 (quatro) a 8 (oito) anos.

§ 3º Se resulta morte:

Penal – Reclusão, de 8 (oito) a 16 (dezesesseis) anos.”

Art. 3º As unidades hospitalares, clínicas e operadoras de planos de saúde que estabelecerem metas de ocupação de leitos, de realização de exames ou de procedimentos como critério para remuneração variável ou avaliação de desempenho de corpo clínico estarão sujeitas às seguintes sanções administrativas, sem prejuízo das penais:

I – Multa administrativa de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), graduada conforme a capacidade econômica do infrator e a gravidade do risco imposto aos pacientes;

II – Suspensão temporária do alvará de funcionamento;

III – Interdição cautelar da unidade pela autoridade sanitária competente;

IV – Proibição de contratar com o Poder Público por até 5 (cinco) anos.

Art. 4º Na esfera cível, a comprovação de internação ou procedimento realizado sem indicação clínica, motivado por interesse econômico da instituição, ensejará:

I – A devolução em dobro de todos os valores cobrados do paciente, da operadora de saúde ou do Sistema Único de Saúde (SUS), referente ao período ou procedimento indevido;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

II – Indenização por danos morais decorrentes do próprio fato da internação ou procedimento indevido, sendo dispensada a prova de efetivo abalo psicológico ou de erro médico posterior.

Art. 5º Fica vedada a demissão por justa causa ou a rescisão contratual motivada por quebra de confiança de profissional de saúde que denunciar, às autoridades competentes ou aos conselhos de classe, a pressão para realização de procedimentos desnecessários.

Parágrafo único. A denúncia realizada de boa-fé garante ao profissional a manutenção de seu vínculo ou a indenização correspondente a 12 (doze) meses de remuneração, caso a relação de trabalho se torne insustentável.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei tem por fim coibir a prática de ingerência administrativa sobre a autonomia médica que resulte em internações, procedimentos ou tratamentos sem a devida indicação clínica, motivada por fins econômicos, cumprimento de metas de ocupação ou quaisquer interesses não assistenciais.

Recentemente, notícias provenientes do Distrito Federal e de outras regiões informam que investigações policiais revelaram que gestores hospitalares estariam coagindo médicos a internar pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) sem necessidade clínica¹. O objetivo seria puramente financeiro, cumprir "metas de ocupação" para aumentar o faturamento junto a operadoras de saúde ou ao SUS.

Essa prática, além de constituir uma fraude financeira, atenta violentamente contra a dignidade humana. Ao internar um paciente desnecessariamente em uma UTI, o hospital o expõe a riscos de infecções hospitalares multirresistentes, procedimentos invasivos, isolamento familiar e

¹ G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2026/02/09/mortes-no-anchieta-profissionais-dizem-que-eram-pressionados-a-encaminhar-pacientes-para-uti.ghtml> Acessado em: 10/02/2026





CÂMARA DOS DEPUTADOS

sofrimento psicológico. Em casos extremos, como os noticiados², a exposição ao risco culminou em óbitos que poderiam ter sido evitados se o paciente estivesse no conforto de seu lar ou em um leito de enfermaria.

A legislação atual pune o erro médico e o estelionato, mas carece de um tipo penal específico que puna o gestor, muitas vezes um administrador sem formação médica, que usa seu poder hierárquico para corromper a decisão clínica. O médico, parte hipossuficiente na relação de emprego frente às grandes corporações hospitalares, muitas vezes se vê obrigado a ceder para manter seu sustento.

A proposta visa criminalizar essa "indústria da doença", protegendo a autonomia médica e, acima de tudo, a vida dos pacientes, garantindo que uma UTI seja um local de salvação, e não de lucro a qualquer custo.

Por todo o exposto, rogo aos pares o apoio necessário para a aprovação desse projeto.

Sala das Sessões, em de de 2026

**Deputado Federal AUREO RIBEIRO
Solidariedade/RJ**

² G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2026/01/25/mortes-no-hospital-anchieta-policia-detalha-crimes-e-diz-que-tecnico-de-enfermagem-injetou-desinfetante-em-duas-vitimas.ghtml>
Acessado em: 10/02/2026

