

**PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

Apresentação: 28/05/2026 11:19:11.640 - PLEN  
PRLP 2 => PL 1822/2024

**PRLP n.2**

**PROJETO DE LEI Nº 1.822, DE 2024**

Apensado: PL nº 4.183/2024

Garante aos pais ou responsáveis a imediata internação de jovens e adolescentes, viciados em substâncias psicoativas, em vulnerabilidade social, ou ameaçados de morte por traficantes e facções criminosas para tratamento da dependência química em entidades que tratem desta doença, legitimadas pelos poderes públicos Municipais, Estaduais e Federais e que comprovem ter em seus quadros profissionais do sistema único de assistência social como: psicólogos, assistentes sociais, e se possível de psiquiatria.

**Autor:** Deputado PASTOR SARGENTO ISIDÓRIO

**Relator:** Deputado DR. FERNANDO MÁXIMO

**I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 1.822, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Pastor Sargento Isidório, pretende garantir, aos pais ou responsáveis, a imediata internação de jovens e adolescentes, viciados em substâncias psicoativas, em vulnerabilidade social, ou ameaçados de morte por traficantes e facções criminosas, para tratamento da dependência química em entidades que tratem desta doença, legitimadas pelos poderes públicos municipais, estaduais e federais, e que comprovem ter em seus quadros profissionais do



Sistema Único de Assistência Social, como: psicólogos, assistentes sociais, e, se possível, de psiquiatria.

Dispõe ainda que o acolhimento do adolescente com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas deva ocorrer com a adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, bem como que não sejam elegíveis para o acolhimento os adolescentes com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave, que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência.

Na justificação, o Parlamentar embasa a proposição no fenômeno do “aumento do consumo de substâncias psicoativas por jovens e adolescentes em situação de vulnerabilidade social”, destacando seus impactos graves, como o fato de que muitos desses jovens “findam recrutados pelo tráfico de drogas”, o que configura “não apenas uma ameaça à saúde pública, mas também um grave problema de ordem social e segurança”.

Apensado ao Projeto original, o Projeto de Lei nº 4.183, de 2024, de mesma autoria, visa garantir o internamento voluntário de menores para tratar dependência química, bem como a permanência destes quando estejam sob a tutela de pais ou mães dependentes químicos em tratamento voluntário, de forma a garantir a continuidade do vínculo familiar durante o processo de recuperação, em instituições de tratamento credenciadas pelos órgãos públicos, assegurando ambiente apropriado e recursos especializados.

A matéria foi distribuída, para apreciação conclusiva em regime ordinário, às Comissões de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família; de Finanças e Tributação (art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Após aprovação do Requerimento nº 662, de 2024, de autoria do Deputado Pastor Sargento Isidório, no dia 3 de março de 2026, foi alterado o regime de tramitação para urgência (art. 155 do RICD), estando o Projeto principal e seu apensado sujeitos à apreciação do Plenário.

É o relatório.



## II - VOTO DO RELATOR

### II.1. Adequação orçamentário-financeira

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, "h", e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, § 1º, da NI/CFT define como compatível "a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor" e como adequada "a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual".

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve concluir, no Voto, que à Comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

No caso deste Projeto de Lei, trata-se de uma norma de caráter programático, que não cria para a União a obrigação de novas despesas. O caráter programático é mantido no Substitutivo da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

### II.2. Pressupostos de constitucionalidade



Observamos que inexistente qualquer objeção quanto aos pressupostos de constitucionalidade do Projeto de Lei nº 1.018, de 2025.

A proposição atende aos 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 XXIII, 48 e 61, todos da Constituição da República.

No que respeita à constitucionalidade material, também há harmonia das alterações propostas com as disposições da Lei Maior.

Com relação à juridicidade, o Projeto revela-se adequado. O meio escolhido é apropriado para atingir o objetivo pretendido. O respectivo conteúdo possui generalidade e se mostra harmônico com os princípios gerais do Direito.

No tocante à técnica legislativa, as proposições se amoldam aos preceitos da Lei Complementar nº 95, de 1998, que dispõe sobre a elaboração, alteração e consolidação das leis.

### II.3. Mérito

As proposições em exame abordam os fenômenos da dependência química na juventude e da cooptação de crianças e adolescentes pelo crime organizado, os quais, conjugados, retratam uma das agruras enfrentadas por famílias em situação de vulnerabilidade. Trata-se de realidade multifacetada, que envolve fatores socioeconômicos, psicológicos, familiares e territoriais e exige soluções normativas capazes de dialogar com essa complexidade.

A literatura especializada e a experiência das políticas públicas demonstram que o uso problemático de substâncias psicoativas entre adolescentes frequentemente está associado a contextos de desestruturação familiar, evasão escolar, exposição à violência e ausência de redes de apoio.<sup>1 2</sup>

<sup>1</sup> DUTRA, Francisco Sérgio *et al.* "O uso de substâncias psicoativas na adolescência e as estratégias de cuidado psicossocial: uma revisão integrativa". *Revista Foco*, v. 19, n. 1, 2026, p. 4. DOI: 10.54751/revistafoco.v19n1-075. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11289>. Acesso em: 23 mar. 2026.

<sup>2</sup> CAOVILLA, Joici Demetrio. *A relação entre uso de substâncias psicoativas, dimensões da coparentalidade, conflito pais-filhos e problemas emocionais e de comportamento em adolescentes.*



Em muitos casos, a dependência química decorre dessas vulnerabilidades e também as aprofunda, criando ciclos de exclusão e risco social que se retroalimentam. Soma-se a isso a atuação de organizações criminosas, que se aproveitam da fragilidade desses jovens para recrutamento e exploração, agravando ainda mais o quadro.

A proposta em comento avança, ao estabelecer critérios para a internação de adolescentes usuários ou dependentes de drogas, alinhando-se à diretriz de proteção integral e ao princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Frise-se que as bases para tal solução já estão previstas na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, também conhecida como Lei de Drogas, por ter instituído o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad. Por essa razão, ainda que a Lei Complementar nº 95, de 1998, permita a alteração mediante reprodução integral em novo texto, optou-se pela apresentação de Substitutivo, com a finalidade de incorporar o mérito das proposições ao corpo da referida norma considerando que a tramitação de leis autônomas sobre o mesmo tema poderia, eventualmente, conduzir à redundância normativa e à fragmentação de uma política concebida para ser intersetorial.

Cumprе esclarecer que a Lei nº 11.343, de 2006, disciplina, de modo distinto, a internação do usuário ou dependente de drogas e o acolhimento em comunidades terapêuticas acolhedoras. Na redação atual, a internação é tratada no art. 23-A, ao passo que o acolhimento em comunidade terapêutica acolhedora é disciplinado no art. 26-A, com características próprias, especialmente a adesão e a permanência voluntárias, além da finalidade transitória de reinserção social e econômica. Essa separação não é meramente formal, pois revela que internação e acolhimento são institutos diversos, com finalidades e pressupostos distintos. A internação pressupõe intervenção mais intensa e excepcional, ao passo que o acolhimento em comunidade terapêutica

---

2016. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, p. 40. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/182624>. Acesso em: 23 mar. 2026.



acolhedora se insere em outra lógica, voltada ao apoio, à recuperação e à reinserção social, sem se confundir com internação hospitalar ou psiquiátrica.<sup>3</sup>

Isto é, a internação constitui medida excepcional, a ser adotada apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, em consonância com a lógica da intervenção mínima e com a orientação de superação de práticas asilares. Nesse sentido, a proposta não afronta o princípio antimanicomial, mas o reafirma, ao manter a internação como último recurso, cercado de requisitos técnicos e controles institucionais, inclusive com a exigência de laudo médico fundamentado e, quando cabível, de apreciação judicial.

Nesse contexto, o presente Projeto de Lei aperfeiçoa a disciplina da internação de adolescentes usuários, dependentes ou envolvidos com o tráfico de drogas, em situação de risco, observadas as garantias legais e procedimentais cabíveis, bem como institui modalidade específica de acolhimento em comunidades terapêuticas e estabelecimentos afins, voltada a crianças e adolescentes em tratamento por dependência química, assegurando que possam permanecer acompanhados de seus pais ou responsáveis legais. Trata-se, portanto, de serviços dirigidos a situações distintas: a internação como intervenção excepcional de maior intensidade, e o acolhimento conjunto como estratégia de cuidado que tem por sujeito direto a criança ou o adolescente em tratamento, com a presença da família como elemento de suporte e proteção.

Ademais, a proposta também se harmoniza com a evolução normativa da própria Lei de Drogas, especialmente após as alterações promovidas pela Lei nº 13.840, de 2019. O art. 23-B, § 3º, ao tratar do Plano Individual de Atendimento, já estabelece a participação dos familiares ou responsáveis no processo terapêutico, reconhecendo que o cuidado em saúde, especialmente no caso de crianças e adolescentes, não se dissocia do

<sup>3</sup> Vide art. 80, § 1º, do Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023: "Considera-se comunidade terapêutica o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias, a pessoas com problemas associados ao uso, ao abuso ou à dependência de álcool e de outras drogas, acolhidas em ambiente protegido e técnica e eticamente orientado, que tem como objetivo promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência, e a reinserção social, com vistas à melhora geral na qualidade de vida dos indivíduos." Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/decreto/d11791.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11791.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.



contexto familiar.<sup>4</sup> Ademais, remete expressamente ao Estatuto da Criança e do Adolescente, quanto à responsabilização desses agentes, o que reforça a centralidade da família, tanto como espaço de proteção quanto como corresponsável pelo acompanhamento do tratamento.

É precisamente nessa linha que se insere o acolhimento conjunto, em período parcial, ora proposto. Ao estabelecer que o tratamento se dirige à criança ou ao adolescente, com a permanência dos pais ou responsáveis como acompanhantes, o modelo preserva a centralidade da criança ou do adolescente como sujeito de direitos e destinatário da intervenção terapêutica. Ao mesmo tempo, evita a ruptura de vínculos familiares e cria condições para que o processo de recuperação ocorra com suporte afetivo e supervisão responsável. A opção pelo período parcial, por sua vez, impede que o acolhimento interfira indevidamente na frequência à educação básica e nas demais atividades essenciais ao desenvolvimento, garantindo que o tratamento seja compatível com a continuidade da vida escolar e social da criança ou do adolescente.

A integração proposta reforça que a disciplina da internação e do acolhimento de adolescentes usuários de drogas deva ser compreendida como parte de uma estratégia mais ampla, e não como iniciativa isolada, favorecendo a articulação entre as diversas áreas envolvidas e a efetividade das ações estatais. Assim, a decisão de incorporar tais aprimoramentos à Lei de Drogas segue as melhores práticas de técnica legislativa ao considerar que, para além da organização textual, a coerência legislativa constitui elemento da boa governança, uma vez que a dispersão normativa pode dificultar a coordenação interministerial e interfederativa, e comprometer a implementação de políticas públicas complexas.

#### II.4. Conclusão do voto

<sup>4</sup> Vide art. 23-B, § 3º, da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006: “O PIA deverá contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11343.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11343.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.



Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.822, de 2024, e de seu apensado, Projeto de Lei nº 4.183, de 2024, na forma do Substitutivo em anexo.

Na Comissão de Finanças e Tributação, somos não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 1.822, de 2024, de seu apensado, Projeto de Lei nº 4.183, de 2024, e do Substitutivo da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 1.822, de 2024, de seu apensado, Projeto de Lei nº 4.183, de 2024, e do Substitutivo da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

Sala das Sessões, em            de            de 2026.

Deputado DR. FERNANDO MÁXIMO  
Relator

2026-3391



**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL,  
INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

**SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 1.822, DE 2024, E Nº  
4.183, DE 2024**

Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre a internação de adolescentes usuários ou dependentes de drogas em situação de risco e instituir o acolhimento familiar conjunto em comunidades terapêuticas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para disciplinar a internação de adolescentes usuários ou dependentes de drogas em situação de risco e instituir o acolhimento familiar conjunto em comunidades terapêuticas.

Art. 2º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 23-A. ....

.....

§ 3º Ressalvado o disposto no § 11 deste artigo, são considerados 2 (dois) tipos de internação:

.....

§ 7º Ressalvada a hipótese prevista no § 12 deste artigo, as demais internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em até 72 (setenta e duas) horas, ao Conselho Tutelar ou Ministério Público, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

.....

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras, observadas as hipóteses de acolhimento previstas no art. 26-A desta Lei.



.....  
 § 11. A internação de adolescentes usuários ou dependentes de drogas poderá ocorrer de forma:

I - assistida, mediante consentimento dos pais ou responsáveis legais, com a anuência do adolescente, entre 12 e 18 anos, conforme art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente;

II - voluntária, a pedido dos pais ou responsáveis legais ou, na falta destes, por solicitação de autoridade administrativa competente, sempre precedida de laudo médico fundamentado que ateste a necessidade do tratamento ou o risco à integridade física do adolescente, com avaliação multiprofissional e indicação de atendimento em Centros de Atenção Psicossocial;

§ 12. A internação e a alta de adolescente devem ser comunicadas imediatamente ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público da comarca de sua residência." (NR)

"Art. 26-A.....

.....  
 § 1º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas cujo quadro clínico ou mental exija assistência médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde.

.....  
 § 6º É permitido o acolhimento voluntário de crianças e adolescentes em tratamento por dependência química, em conjunto com os pais ou responsáveis legais, em instituições credenciadas, visando à manutenção do vínculo familiar e à proteção contra a vulnerabilidade social durante o processo de recuperação.

§ 7º O acolhimento conjunto de que trata o § 6º não substitui nem dispensa a frequência da criança ou do adolescente à educação básica obrigatória prevista na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, ressalvada a hipótese de ameaça comprovada à vida ou à integridade física, em decorrência de envolvimento pretérito com organizações criminosas ou com tráfico de drogas.

§ 8º Na hipótese prevista no § 7º deste artigo, desde que mediante decisão judicial ou laudo médico, assegura-se a salvaguarda da criança e do adolescente mediante restrição de circulação em vias públicas durante o programa de tratamento, garantida a continuidade dos estudos no próprio estabelecimento ou em modalidade de ensino compatível com a sua condição de segurança.



§ 9º. As instituições que realizarem o acolhimento previsto no § 6º deste artigo deverão, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo, dispor de:

I - equipe técnica multiprofissional composta por profissionais das áreas de saúde, e assistência social;

II - estrutura física com aspecto residencial e familiar, dotada de áreas de lazer, esportes, espaços culturais e recreativos;

III - salas de aula destinadas à promoção da continuidade do ensino e estudos básicos, bem como espaços para cursos de iniciação profissionalizante.

§ 10. As instituições que realizarem o acolhimento de crianças e adolescentes devem assegurar a separação entre eles e adultos, em especial no alojamento, dormitório e instalações sanitárias e espaços de tratamento.

§ 11. Em não havendo separação nesses espaços, obriga-se a presença de pais, responsáveis ou monitores para assegurar a integridade dos acolhidos.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em            de            de 2026.

Deputado DR. FERNANDO MÁXIMO  
Relator

2026-3391

