



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.175, DE 2026 **(Do Sr. Marcos Tavares)**

Qualifica o crime de furto e majora a pena do crime de roubo quando praticados contra paciente internado, em observação, em atendimento de urgência ou emergência, ou submetido a procedimento de saúde em estabelecimento público ou privado, e dá outras providências, alterando o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal.

DESPACHO:

À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA
(MÉRITO E ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº DE DE 2026

(Do Senhor Marcos Tavares)

Qualifica o crime de furto e majora a pena do crime de roubo quando praticados contra paciente internado, em observação, em atendimento de urgência ou emergência, ou submetido a procedimento de saúde em estabelecimento público ou privado, e dá outras providências, alterando o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal, para conferir proteção penal reforçada ao paciente em situação de especial vulnerabilidade física, psíquica, emocional ou circunstancial no ambiente de prestação de serviços de saúde.

Art. 2º O art. 155 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 10, 11 e 12:

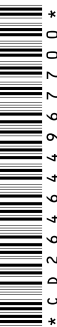
“Art. 155.

§ 10 A pena é de reclusão, de 2 (dois) a 8 (oito) anos, e multa, se a subtração for praticada contra paciente internado, em observação, em atendimento de urgência ou emergência, em tratamento ambulatorial invasivo, em procedimento cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico, ou em recuperação em estabelecimento público ou privado de saúde, inclusive quando a conduta recair sobre dinheiro, documento pessoal, aparelho telefônico, cartão bancário, prótese, órtese, equipamento assistivo, medicamento, vestuário, objeto de uso pessoal ou bem indispensável à comunicação, locomoção, identificação, continuidade do tratamento ou preservação da dignidade do paciente.

§ 11. Incorre na mesma pena prevista no § 10 deste artigo quem, valendo-se da condição de acompanhante, visitante, prestador de serviço, profissional de saúde, colaborador, agente público, terceirizado, voluntário ou pessoa que tenha acesso autorizado ou facilitado ao ambiente assistencial, pratica a subtração de bem pertencente ao paciente ou que esteja sob sua posse, guarda ou utilização.

Apresentação: 05/05/2026 16:44:31.817 - Mesa

PL n.2175/2026



* C D 2 6 4 4 9 6 7 7 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

§ 12. Para os fins dos §§ 10 e 11 deste artigo, considera-se estabelecimento de saúde o hospital, clínica, unidade de pronto atendimento, pronto-socorro, maternidade, unidade de terapia intensiva, unidade de internação, unidade de saúde pública ou privada, instituição de longa permanência com assistência de saúde, serviço de diagnóstico, centro cirúrgico, unidade ambulatorial e qualquer local destinado à prestação de cuidado, tratamento, observação, recuperação ou assistência à saúde.”

Art. 3º O art. 157 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º-C e 2º-D:

“Art. 157.....

§ 2º-C A pena aumenta-se de 1/3 (um terço) até metade se a violência ou grave ameaça for exercida contra paciente internado, em observação, em atendimento de urgência ou emergência, em tratamento ambulatorial invasivo, em procedimento cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico, ou em recuperação em estabelecimento público ou privado de saúde, ou se o agente se prevalecer da vulnerabilidade decorrente da condição clínica, da idade, da deficiência, da sedação, da limitação de mobilidade, da dependência de equipamentos, da dor, do sofrimento, do isolamento hospitalar ou da necessidade de cuidado continuado da vítima.

§ 2º-D O aumento de pena previsto no § 2º-C aplica-se ainda quando o roubo for praticado por pessoa que tenha acesso autorizado ou facilitado ao ambiente assistencial em razão de vínculo profissional, funcional, contratual, voluntário, de visitação, acompanhamento ou prestação de serviç o.”

Art. 4º Na aplicação da pena, o juiz considerar , nos termos do art. 59 do Código Penal, como circunstâncias judiciais relevantes, quando não constituírem elementar, qualificadora ou causa de aumento:

I – a subtração de bem indispensável   comunicação do paciente com familiares, responsáveis, equipe de saúde ou autoridades públicas;

II – a subtração de documento, cartão, telefone, medicamento, prótese,  rtese, equipamento assistivo, roupa, valor ou objeto necessário à continuidade do tratamento,   locomoção,   alta hospitalar ou   preservação da dignidade do paciente;

III – o abuso de confianç , de acesso funcional, de relação de cuidado, de acompanhamento ou de visitação;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

IV – a prática do crime durante período noturno, repouso, sedação, inconsciência, isolamento, internação em unidade crítica ou situação de impossibilidade ou redução significativa de resistência da vítima.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2026.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 05/05/2026 16:44:31.817 - Mesa

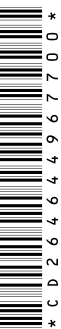
PL n.2175/2026

JUSTIFICATIVA



Praça dos Três Poderes - Anexo IV – Gabinete 611 - Câmara dos Deputados - CEP: 70.160-900 – Brasília/DF
Contato: (61) 3215-5611 e-mail: dep.marcostavares@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264644967700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Marcos Tavares



* C D 2 6 4 4 9 6 7 7 0 0 *

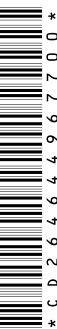


CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

A presente proposição, denominada Lei de Proteção Patrimonial do Paciente Internado, tem por finalidade agravar a resposta penal aos crimes de furto e roubo praticados contra pacientes em ambiente hospitalar ou assistencial, especialmente quando a vítima se encontra internada, em observação, em atendimento de urgência ou emergência, em procedimento médico, em recuperação ou em situação de dependência de cuidados de saúde. A proposta parte de uma constatação jurídica e humana objetiva: o paciente submetido a internação ou atendimento de saúde encontra-se em condição de vulnerabilidade acentuada, muitas vezes com dor, sedação, mobilidade reduzida, limitações físicas, sofrimento emocional, afastamento de familiares, dependência de terceiros e impossibilidade prática de proteger seus próprios bens.

O projeto foi elaborado como alteração pontual e proporcional do Código Penal, respeitando a competência privativa da União para legislar sobre direito penal, prevista no art. 22, inciso I, da Constituição Federal. A técnica adotada evita a criação de um tipo penal autônomo desnecessário e promove a integração sistemática com os crimes patrimoniais já existentes, acrescentando hipótese qualificada ao furto e causa de aumento ao roubo. Essa opção preserva a coerência do Código Penal, observa a Lei Complementar nº 95, de 1998, e permite resposta penal mais adequada sem comprometer a estrutura dos arts. 155 e 157 do Decreto-Lei nº 2.848, de 1940. O Código Penal já disciplina o furto no art. 155 e o roubo no art. 157, admitindo tratamento mais gravoso conforme a forma de execução, o objeto atingido, a circunstância do fato ou a maior reprovabilidade da conduta.

A proposta também se harmoniza com a orientação legislativa recente de conferir maior proteção penal a situações em que a subtração patrimonial produz consequências sociais ou pessoais mais graves do que a simples perda econômica. A Lei nº 15.181, de 28 de julho de 2025, alterou o Código Penal para aumentar penas aplicadas a furto, roubo e receptação envolvendo fios, cabos e equipamentos utilizados em serviços essenciais, bem como situações capazes de comprometer o funcionamento de órgãos públicos ou estabelecimentos que prestam serviços públicos essenciais. Segundo informações oficiais do Ministério da Justiça e Segurança Pública, a norma passou a prever pena de 2 a 8 anos para determinadas hipóteses de furto qualificado e tratamento mais severo para o





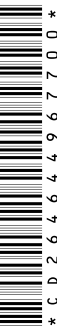
CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

roubo quando a conduta comprometer serviços essenciais.

O mesmo raciocínio de política criminal deve ser aplicado, com ainda maior razão, à proteção do paciente internado ou em atendimento de saúde. Quando alguém subtrai pertences de pessoa hospitalizada, não atinge apenas seu patrimônio; pode comprometer sua identificação, comunicação com familiares, acesso a meios de pagamento, aquisição de medicamentos, deslocamento após a alta, preservação da intimidade, continuidade do tratamento e dignidade em momento de extrema fragilidade. A subtração de um telefone celular, de documentos, cartões bancários, óculos, próteses, órteses, medicamentos ou roupas de uma pessoa internada possui reprovabilidade superior à de um furto comum, pois se aproveita de uma condição de vulnerabilidade que reduz ou elimina a capacidade de vigilância e defesa da vítima.

A atualidade do tema também se reforça pela recente entrada em vigor da Lei nº 15.378, de 2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente. Conforme divulgado pela Agência Senado, a norma estabelece um conjunto unificado de direitos e deveres para pacientes das redes pública e privada, voltado à autonomia, à informação, à segurança, ao respeito e à dignidade de quem utiliza serviços de saúde. O Estatuto inclui medidas relacionadas à privacidade, dignidade, direito a acompanhante, acesso a informações, confidencialidade e mecanismos de apuração de reclamações. A presente proposição complementa essa diretriz protetiva ao reconhecer que a segurança do paciente não se limita ao ato clínico, mas também envolve a proteção contra crimes patrimoniais praticados no contexto da assistência à saúde.

A proposta foi redigida com cuidado para evitar punição excessiva ou indeterminação normativa. No furto, cria-se hipótese qualificada com pena de reclusão de 2 a 8 anos e multa, compatível com outras hipóteses de maior gravidade já existentes no Código Penal. No roubo, optou-se por causa de aumento de 1/3 até metade, e não por pena autônoma mais elevada, porque o roubo já possui pena-base severa e envolve violência ou grave ameaça. Essa calibragem respeita a proporcionalidade, a individualização da pena e a sistemática penal vigente, permitindo ao magistrado graduar a sanção conforme a vulnerabilidade concreta da vítima, o grau de violência, o abuso de confiança, o local do fato e o impacto da subtração sobre o tratamento ou a dignidade do





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

paciente.

O texto também diferencia adequadamente o furto do roubo. No furto, a qualificadora incide quando a subtração recai sobre bens de paciente em condição assistencial protegida, inclusive bens de uso pessoal, documentos, medicamentos, equipamentos assistivos e objetos essenciais à comunicação, locomoção ou continuidade do tratamento. No roubo, a causa de aumento exige que a violência ou grave ameaça seja exercida contra paciente em situação de saúde protegida ou que o agente se prevaleça de vulnerabilidade decorrente da condição clínica, sedação, limitação de mobilidade, dor, sofrimento, isolamento hospitalar ou necessidade de cuidado continuado. Assim, a lei não pune apenas pelo local físico do crime, mas pela combinação entre ambiente assistencial, condição da vítima e maior censurabilidade da conduta.

A proposição também enfrenta uma realidade frequente em ambientes hospitalares: o acesso facilitado de terceiros aos pertences de pacientes. Por isso, o texto prevê incidência expressa quando o agente se vale da condição de acompanhante, visitante, prestador de serviço, profissional de saúde, colaborador, agente público, terceirizado, voluntário ou pessoa com acesso autorizado ou facilitado ao ambiente assistencial. A redação não presume culpa de categorias profissionais nem criminaliza relações de cuidado; apenas agrava a resposta penal quando o acesso legítimo ao ambiente de saúde é indevidamente utilizado para a prática de crime patrimonial contra pessoa vulnerável.

Durante a verificação de proposições e normas correlatas, foram identificadas iniciativas legislativas recentes voltadas ao agravamento de penas para furto, roubo e receptação em contextos específicos, especialmente envolvendo serviços essenciais, cabos, equipamentos de energia, telefonia, dados e infraestrutura. Contudo, na pesquisa realizada, não foi localizada norma federal vigente que trate de modo específico, abrangente e sistemático do furto e do roubo praticados contra pacientes internados ou em atendimento de saúde. A presente proposta, portanto, diferencia-se por estabelecer proteção penal direcionada à vulnerabilidade do paciente, sem copiar modelos anteriores e sem criar agravamento genérico baseado apenas no local do crime.

A constitucionalidade da matéria é reforçada por três fundamentos. Primeiro, a União possui competência privativa para legislar sobre direito penal. Segundo, a proteção reforçada do paciente encontra suporte nos princípios da





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

dignidade da pessoa humana, da proteção à saúde, da segurança e da tutela da vulnerabilidade. Terceiro, a proposta observa proporcionalidade, taxatividade e individualização da pena, pois descreve com precisão as hipóteses de incidência e permite ao juiz valorar a gravidade concreta do fato. Não há criação de obrigação administrativa para hospitais, nem interferência indevida na gestão de serviços de saúde; trata-se exclusivamente de adequação da tutela penal patrimonial a uma situação de maior reprovabilidade.

Além disso, a proposta possui caráter preventivo e simbólico-legislativo legítimo. Ao reconhecer que pacientes internados ou em atendimento de saúde merecem proteção penal reforçada, o Estado afirma que a vulnerabilidade clínica não pode ser explorada como oportunidade criminosa. A norma tende a orientar a atuação policial, ministerial e judicial, facilitar o enquadramento penal adequado e reduzir a sensação de impunidade em casos nos quais a vítima, por estar fragilizada, muitas vezes sequer consegue reagir, preservar provas, identificar o autor ou comunicar imediatamente o fato.

Dessa forma, a Lei de Proteção Patrimonial do Paciente Internado apresenta solução tecnicamente adequada, constitucionalmente segura e socialmente necessária para proteger pessoas em um dos momentos mais sensíveis da vida humana. A proposição não transforma todo furto em hospital em hipótese qualificada de forma automática; exige que a vítima seja paciente em condição assistencial protegida ou que o agente se prevaleça dessa vulnerabilidade. Com isso, preserva-se a racionalidade do sistema penal e, ao mesmo tempo, confere-se resposta proporcional a condutas que violam patrimônio, confiança, dignidade e segurança de pessoas enfermas ou em tratamento.

Sala das Sessões, em de de 2026.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO
DE 1940**

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei2848-7-dezembro-1940-412868norma-pe.html>

FIM DO DOCUMENTO