



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.365, DE 2012

(Do Sr. Eduardo da Fonte)

Altera o art. 29 do Decreto-Lei nº 891, de 1938, que prevê a possibilidade de internação compulsória de dependentes de drogas ou álcool.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL 1144/2011.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - O art. 29 do Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938, que aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 29. Os dependentes de drogas, de inebriantes em geral ou de bebidas alcoólicas, independentemente da idade, são passíveis de internação obrigatória por ordem judicial, por tempo determinado ou não, a pedido da família, responsável legal ou do Ministério Público, quando comprovada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. (NR)”

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco) dias após a sua publicação.

Art. 3º. Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

O fenômeno social mais preocupante desse início de século no Brasil é a escalada do uso e abuso de drogas, em razão da multidimensionalidade que apresenta. A droga é hoje um impeditivo à paz social, pois gera intranquilidade no seio das famílias, na Saúde e na Segurança Pública. É inequívoca a relação entre o binômio droga/criminalidade e o seu peso na movimentação da máquina da violência.

Inobstante todos os esforços já realizados pelo Estado na busca de solução para a questão das drogas, observa-se uma enorme frustração quando se examina o balanço das políticas de enfrentamento implementadas. O consumo de drogas aumentou e são minguados os resultados das ações de prevenção ao uso, de reeducação e de recuperação de usuários.

É inegável que qualquer política de combate às drogas deverá contribuir para a responsabilização dos indivíduos a que se destina, buscando a sua conscientização e a mudança de seus comportamentos e atitudes.

A ação do Estado brasileiro necessita ser ampliada. Estamos em guerra contra as drogas e não há mais espaço para retórica.

Em razão disso, tive a oportunidade de coordenar a elaboração da “Pauta Brasil de Combate às Drogas” que se propõe a oferecer propostas concretas e emergenciais para o início do enfrentamento deste que é, sem dúvida, um dos maiores desafios da sociedade moderna.

Oferecemos ao Governo as várias experiências de entidades que trabalham na prevenção, repressão e recuperação de usuários de drogas para contribuir efetivamente no Plano Nacional de Enfrentamento.

Nossa intensão foi oferecer propostas concretas e emergenciais voltadas para a prevenção e repressão ao uso de drogas e para a recuperação dos usuários e iniciar a discussão de uma nova política pública de combate às drogas.

No que tange à recuperação dos usuários é importante ter em mente que se trata de matéria interdisciplinar e que não existe uma política ideal e nem única, pois cada modelo deverá considerar as peculiaridades e a realidade socioeconômica e cultural da população a ser atendida.

É o momento de a sociedade brasileira somar esforços e contribuir para que se crie uma política de Estado de enfrentamento às drogas. Não se trata de uma disputa político-partidária.

O Brasil vive hoje uma verdadeira epidemia e não podemos mais perder tempo com discursos. É preciso agir imediatamente.

Nesse sentido e como desdobramento da proposta da Pauta Brasil, apresento o presente Projeto de Lei destinado a atualizar e remodelar a possibilidade de internação compulsória dos dependentes químicos, quando for comprovada a sua necessidade para fins terapêuticos ou quando necessária à ordem pública.

São raros os casos de dependentes que conseguem se libertar sem o auxílio da família ou de profissionais especializados. A internação compulsória deve estar restrita àqueles casos em que for a única alternativa.

Uma pesquisa americana revelou que 50% dos dependentes químicos apresentam algum tipo de transtorno mental, sendo o mais comum deles a depressão. Em razão dos distúrbios causados pelas drogas e pelo álcool a maioria dos dependentes não consegue entender a gravidade e a nocividade de seu comportamento para si mesmo e para os

que o cercam. Essa desorientação desemboca, quase sempre, em violência e em grandes tragédias familiares.

O próprio Ministério da Saúde vem trabalhando com a hipótese da internação compulsória. No lançamento do conjunto de ações para o enfrentamento ao crack que o governo divulgou em 7/12/2011, o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que a "pasta considera a internação compulsória de usuários de drogas um mecanismo fundamental em situações onde há risco de vida."¹

Por tudo isso e em nome da família brasileira solicito o apoio dos meus pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em 07 de março de 2012.

Deputado EDUARDO DA FONTE
PP/PE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

DECRETO-LEI Nº 891, DE 25 DE NOVEMBRO DE 1938

Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes

O Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 180 da Constituição de 10 de novembro de 1937:

Considerando que se torna necessário dotar o país de uma legislação capaz de regular eficientemente a fiscalização de entorpecentes;

Considerando que é igualmente necessário que a legislação brasileira esteja de acordo com as mais recentes convenções sobre a matéria:

¹<http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI5508040-EI306,00-Padilha+defende+internacao+compulsoria+de+usuario+de+droga.html>

Resolve decretar a seguinte Lei de Fiscalização de Entorpecentes, que vai assinada por todos os Ministros de Estado:

.....

CAPÍTULO III
A INTERNAÇÃO E DA INTERDIÇÃO CIVIL

.....

Artigo 29

Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

§ 2º A internação obrigatória por determinação do Juiz se dará ainda nos seguinte; casos :

a) condenação por embriaguez habitual;

b) impronúncia ou absolvição, em virtude de derimento do artigo 27, § 4º, da Consolidação das Leis Penais, fundada em doença ou estado mental resultante do abuso de qualquer das substâncias enumeradas nos arts. 1º e 29 desta lei.

§ 3º A internação facultativa se dará quando provada a conveniência de tratamento hospitalar, a requerimento do interessado, de seus representantes legais, cônjuge ou parente até o 4º grau colateral inclusive.

§ 4º Nos casos urgentes poderá ser feita pela polícia a prévia e imediata internação fundada no laudo do exame, embora sumário, efetuado por dois médicos idôneos, instaurando-se a seguir o processo judicial, na forma do § 1º desta artigo, dentro do prazo máximo de cinco dias, contados a partir da internação.

§ 5º A internação prévia poderá também ser ordenada pelo juiz competente, quando os peritos, por ele nomeados, a considerarem necessária a observação médico legal.

§ 6º A internação se fará em hospital oficial para psicopatas ou estabelecimento hospitalar particular submetido à fiscalização oficial.

§ 7º O diretor de estabelecimentos, que receba toxicômanos para tratamento, é obrigado a comunicar às autoridades sanitárias competentes, no prazo máximo de cinco dias, a internação do doente e a quantidade de droga inicialmente ministrada, informando quinzenalmente qual a diminuição feita na toxi-privação progressiva, bem como qualquer outra ocorrência que julgar conveniente participar.

§ 8º Em qualquer caso de internação de toxicômanos em estabelecimentos públicos ou particular, a autoridade sanitária comunicará o fato à autoridade policial competente e bem assim ao representante do Ministério Público.

§ 9º O toxicômano ficará submetido ao regulamento do estabelecimento em que for internado, e do qual não poderá sair sem que o médico encarregado do tratamento ateste a sua cura. Caso o toxicômano ou pessoa interessada reclame a sua retirada antes de completada a toxi-privação o diretor do estabelecimento particular comunicará essa ocorrência às autoridades sanitárias competentes, que imediatamente providenciarão para a transferência do doente para outro estabelecimento.

Essa transferência se fará mediante guia, em que serão consignadas todas as informações relativas ao tratamento e à permanência do enfermo no estabelecimento de onde se retirou.

§ 10. A autoridade sanitária competente deverá ser sempre cientificada da concessão de alta ao toxicômano, e, por sua vez, comunicará o fato, reservadamente, à autoridade policial competente, para efeito de vigilância.

§ 11 A autoridade sanitária competente poderá, a qualquer momento, solicitar do diretor do estabelecimento público ou particular as informações que julgar necessárias e tomar medidas que considerar úteis à fiscalização e tratamento do internado.

§ 12. Todo o estabelecimento público ou particular terá um livro de registro especial para toxicômanos, em que serão consignados os informes relativos à história clínica e ao tratamento.

§ 13 O toxicômano, que se julgar curado e não houver obtido alta, poderá, por si, ou por intermédio de terceira pessoa, reclamar da autoridade judiciária competente a realização de exame médico, por profissionais especializados.

§ 14 O estabelecimento particular que não cumprir as determinações estatuidas nesta lei para internação e tratamento dos toxicômanos será passível de multa de um conto de réis a cinco contos.

§ 15. Serão passíveis das penalidades previstas na art. 3º desta lei os estabelecimentos particulares que, não sendo sujeitos à fiscalização oficial, receberem toxicômanos para tratamento.

Artigo 30

A simples internação para tratamento bem como interdição plena ou limitada, serão decretadas por decisão judicial, pelo tempo que os peritos julgarem conveniente segundo o estado mental do internado.

§ 1º Será decretada em procedimento judicial e secreto a simples internação para tratamento, se o exame pericial não demonstrar necessidade de limitação de capacidade civil do internado.

§ 2º Em casos de internação prévia, a autoridade que a houver ordenado promoverá, pelos meios convenientes a custódia imediata e provisória dos bens do internado.

§ 3º Decretada a simples internação para tratamento, o juiz nomeará pessoa idônea para acautelar os interesses do internado. A essa pessoa cuja indicação é facultada ao internado, ficam apenas conferidos os poderes de administração, salvo a outorga de poderes expressos nos casos e na forma do artigo 1.295 do Código Civil, quando o juiz a autorize, de acordo com o laudo médico.

§ 4º A alta do internado só poderá ser autorizada pelo juízo que houver decretado a internação e mediante novo exame pericial, que a justifique.

§ 5º A interdição limitada importa na equiparação do interdito aos relativamente incapazes, assim como a interdição plena o equipara aos absolutamente incapazes, respectivamente na forma dos artigos 6º e 5º do Código Civil.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
