



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE CIDADANIA, DIREITOS HUMANOS E DEFESA DO CONSUMIDOR

Parecer em separado ao PL n° 42/2024

Trata-se de Projeto de Lei n° 42/2024 de autoria do Edil Ítalo Moreira que Dispõe sobre a internação humanizada no município de Sorocaba e dá outras providências.

De início, tem-se que Secretaria Jurídica desta casa apontou pela Inconstitucionalidade formal do Projeto por invadir competência privativa do Sr. Prefeito municipal, bem como a Comissão de Constituição e Justiça em parecer de 11 de março de 2024.

Ocorre que o parecer foi rejeitado em plenário em 05 de setembro de 2024 e veio a esta comissão de Cidadania para parecer.

O Relator apontou bem que o projeto em análise busca estabelecer um protocolo de internação humanizada, com base na legislação federal. Ocorre que esta parece não ter sido observada na disposição de todos os artigos do projeto municipal, o que pode gerar confusões na aplicação de política pública já regida por diretrizes estabelecidas em âmbito federal, como se passar a argumentar.

Sorocaba possui histórico por ter sido o maior polo manicomial do Brasil, com internações forçadas em quatro hospitais psiquiátricos que foram desativados¹. Para isso, foi necessária atuação do Ministério Público com proposição de termo de ajustamento de conduta –TAC assinado em dezembro de 2012 envolvendo os três entes da federação.

A política pública pra tratar desse assunto tão importante passou pela criação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS instituída pela Portaria do Ministério da Saúde n° 3.088 d e23 de dezembro de 2011.²

Deve-se também pontuar o risco da crescente de Comunidades terapêuticas, vistas muitas vezes não como locais de acolhimento, mas de possibilidade de internações involuntárias. Neste sentido, estabelece a política federal expressamente a proibição de qualquer modalidade de internação em comunidades terapêuticas acolhedoras, sendo a internação uma medida sempre excepcional e de última escolha, conforme dispõe a Lei Federal n° 13.840 de 2019³:

¹ <https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2018/10/15/sorocaba-deixa-de-ser-maior-polo-manicomial-do-brasil-e-se-torna-referencia.ghtml>

² https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

³ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/113840.htm





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

*Art. 23-A. O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo **excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais** nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam: (...)*

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

Neste sentido, entende-se que o art. 5º, caput, do Projeto abre brecha para internações em comunidades terapêuticas visto a sua redação:

*Art. 5º. No caso de tratamento de usuário ou dependente de drogas, a equipe multidisciplinar oportunizará ao paciente o **encaminhamento para instituições especializadas para internação humanizada** a ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável.*

Ainda o art. 6º aponta a medida de internação como um tratamento, quando na verdade, como já visto, deve ser adotada como **medida excepcional, não meio de tratamento**, dentro de um atendimento multiprofissional:

*Art. 6º. O **tratamento** deverá desenvolver os aspectos psicossocial, físico, nutricional, integrativo e intelectual.*

Ainda, o art. 8º do Projeto dá entender que essa internação promoverá cortes no convívio social, o que é impensável na lógica antimanicomial. O convívio social do paciente nunca deve ser rompido, mesmo em períodos curtos de internação:

*Art. 8º. Para os restabelecidos após alta clínica ao **convívio social**, a municipalidade poderá oportunizar o pagamento do benefício desacolhimento, conforme critérios de exigências por tempo determinado, vinculado exclusivamente ao paciente, nos termos da legislação em vigor.*

Por fim, o art. 12 parece realmente trazer o espírito higienista⁴ talvez mascarado em outros artigos do projeto de Lei, mas que fica claro quando por meio desse artigo estabelece qual será a denominação da Lei se sancionada:

⁴ <https://cress-sp.org.br/nota-de-repudio-referente-as-aco-es-higienistas-cometidas-contr-a-populacao-em-situacao-de-rua/>





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 12. A Lei ao ser sancionada deverá ser denominada “Lei de internação involuntária de pessoas em situação de rua que tenham dependência química.”.

Após sancionada a “humanização” cai por terra e os reais interesses podem emergir como o de facilitar e promover internações forçadas para pessoas em situação de rua que tenham dependência química. Isso fica claro na justificativa do projeto que sem apontar estudos ou base de dados aponta:

*Constata-se no cenário atual em Sorocaba um aumento significativo de pessoas em situação de vulnerabilidade, particularmente aquelas afetadas pelo uso excessivo de drogas de qualquer natureza, e que se encontram em situação de rua. Essa realidade **desafia a manutenção da ordem pública e a preservação dos valores fundamentais de convivência cidadã.***

Diante disso, por entender que o projeto contraria dispositivos da política nacional de cuidados das pessoas em situação de rua bem como da política do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, dou parecer **contrário ao projeto** por vício formal de **ilegalidade** por contrariar as Leis Federais nº 13.840, de 2019 e 14.821 de 2024⁵

S/C., 13 de fevereiro de 2025.

FERNANDA GARCIA
Parecer em separado

⁵ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14821.htm#:~:text=1%C2%BA%20%C3%89%20institu%C3%ADda%20a%20Pol%C3%ADtica.Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 370034003800370031003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **Fernanda Schlic Garcia** em 14/02/2025 16:31

Checksum: **C25E5F01F6C021EDC92EA2FC75DB5605A4CAFA6BC9313F6116BD7E792FFCD349**

