



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PDL 188/2025

A autoria da presente Proposição é da Nobre Vereadora Iara Bernardi.

Trata-se de Projeto de Decreto Legislativo que “*Susta os efeitos do Decreto Municipal nº 30.503, de 24 de outubro de 2025, que declara situação excepcional e emergencial para atenção às pessoas com dependência química no Município de Sorocaba e estabelece intervenção administrativa, por afronta à legislação federal e aos princípios constitucionais*”.

Este Projeto de Decreto Legislativo encontra respaldo em nosso ordenamento, com base nos fundamentos que se seguem:

Constata-se que este PDL, conforme justificativa, visa retirar do ordenamento o Decreto Municipal nº 30.503/2025, que, ao declarar um “*regime excepcional de intervenção em dependência química*” e ao nomear o *Secretário de Segurança Urbana como “Interventor Especial”*, incorre em violação ao ordenamento jurídico federal, especialmente à Lei nº 13.840/2019, que alterou a Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas), e à Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica). A proposta tem a seguinte redação:

Art. 1º Ficam sustados os efeitos do Decreto Municipal nº 30.503, de 24 de outubro de 2025, que declara situação excepcional e emergencial para atenção às pessoas com dependência química no Município de Sorocaba, estabelece intervenção administrativa, nomeia interventor e regulamenta convênios, avaliação técnica e integração de Secretarias.

Art. 2º A sustação de que trata o artigo anterior decorre da incompatibilidade do referido decreto com a Lei Federal nº 13.840, de 5 de junho de 2019, e com a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõem sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionam o modelo assistencial em saúde mental no Brasil.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

O Decreto 30.503/2025, que se pretende sustar, por sua vez, tem a seguinte redação:

CAPÍTULO I - DECLARAÇÃO DE REGIME EXCEPCIONAL

Art. 1º Fica declarado o Regime Excepcional de Intervenção em Dependência Química no





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Município de Sorocaba, pelo prazo de 90 (noventa) dias, prorrogável mediante justificativa do Prefeito, com objetivo de proteger, acolher e tratar pessoas em situação de dependência química.

CAPÍTULO II - INTERVENTOR E COORDENAÇÃO

Art. 2º Fica nomeado, pelo Prefeito Municipal, o Secretário de Segurança Urbana como o Interventor Especial em Dependência Química, responsável pela coordenação de todas as ações emergenciais.

§ 1º O Interventor terá autoridade para determinar prioridades, remanejamento de recursos, convênios e protocolos de atuação.

§ 2º As Secretarias devem dar prioridade o atendimento às demandas formuladas pelo Interventor.

Art. 3º Fica criado o Comitê de Crise em Dependência Química, presidido pelo Interventor, composto pelos representantes das seguintes Secretarias:

I - Saúde (SES);

II - Cidadania (SECID);

III - Segurança Urbana (SESU);

IV - Administração (SEAD);

V - Comunicação (SECOM);

VI - Gabinete do Prefeito (GPE).

Parágrafo único. O Comitê terá poder deliberativo sobre medidas emergenciais, convênios, transporte, internações e mobilização de pessoal.

CAPÍTULO III - EQUIPE TÉCNICA E APOIO

Art. 4º A avaliação e acolhimento de pessoas com dependência química no Município de Sorocaba, se dará nos seguintes termos:

I - toda internação involuntária deverá ser precedida de triagem inicial pela equipe técnica do Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), grupos de humanização e Assistência Social;

II - a internação involuntária só será indicada quando os recursos extrahospitais se mostrarem insuficientes;

III - a internação emergencial será autorizada apenas mediante avaliação de médico psiquiatra ou médico habilitado e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), com laudo fundamentado;

IV - toda internação será registrada e comunicada ao Ministério Público, à Defensoria Pública e à outros órgãos de fiscalização, em até 72 (setenta e duas) horas.

Art. 5º Para o Apoio Técnico e Logístico ficam mobilizados profissionais de:

I - Psicologia;

II - Psiquiatria;

III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e equipe de transporte emergencial;

IV - Assistência Social;

V - Segurança Pública.

Parágrafo único. Todas as secretarias devem fornecer suporte logístico, transporte, pessoal e informações, conforme orientação do Interventor e do Comitê de Crise.

CAPÍTULO IV - CONVÊNIOS E PARCERIAS

Art. 6º A Prefeitura poderá firmar convênios emergenciais com hospitais e clínicas especializadas, garantindo atendimento humanizado.

I - os convênios deverão prever:

a) Atendimento integral ao paciente;

b) Acompanhamento pós-internação;

c) Monitoramento de reintegração social;





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

d) Registro e prestação de contas periódica.

II - o Interventor tem poder de celebrar convênios de forma emergencial para execução imediata, nos termos do inciso VIII, art. 75, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CAPÍTULO V - RECURSOS E ORÇAMENTO

Art. 7º Fica autorizado o remanejamento e priorização de recursos orçamentários para execução das ações de intervenção, logo, as despesas deverão respeitar a Lei de Responsabilidade Fiscal, a vinculação legal de receitas e a prestação de contas ao Comitê de Crise e ao Ministério Público.

CAPÍTULO VI - LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 8º O Prefeito poderá enviar à Câmara Municipal Projeto de Lei complementar, regulamentando de forma permanente a internação involuntária em âmbito local, convênios e integração das Secretarias.

CAPÍTULO VII - TRANSPARÊNCIA E FISCALIZAÇÃO

Art. 9º Todas as ações, internações, convênios e remanejamentos deverão ser publicados no Portal da Transparência e Relatórios semanais deverão ser enviados ao Ministério Público, à Defensoria Pública, Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal.

CAPÍTULO VIII - VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

Art. 10. Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, bem como as medidas previstas neste Decreto poderão ser executadas imediatamente em caráter emergencial quando houver risco iminente à vida ou integridade das pessoas.

De plano, cumpre destacar que acerca da sustação de atos normativos do Poder Executivo, assim dispõe a Lei Orgânica do Município de Sorocaba:

Art. 34. Compete à Câmara Municipal, privativamente, entre outras, as seguintes atribuições:
[...]

VI – sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa.

No mesmo sentido, acerca da sustação de atos do Poder Executivo, assim determina o Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba:

Art. 87.

(...)

§ 3º Projeto de Decreto Legislativo é a proposição de caráter político administrativo cujas matérias não dependem de sanção do Prefeito, entre as quais se incluem:

[...]

IV – sustação de atos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tais previsões no ordenamento jurídico municipal, derivam de previsão semelhante na Constituição Federal, que possibilita ao Legislativo sustar atos exorbitantes do Executivo:

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

[...]

V – sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

Assim, no que diz respeito à legitimidade formal deste PDL, **é cabível a proposição, nos moldes supra.**

Analisando o conteúdo da proposta, cabe destacar que **sobre a temática da intervenção sobre dependentes químicos**, diversas propostas legislativas, de iniciativa parlamentar, que tramitaram e tramitam por essa Casa de Leis, receberam parecer de inconstitucionalidade. Recentemente, o **PL 418/2025, do Nobre Edil Dylan Dantas**, que “*Autoriza, no âmbito do Município de Sorocaba, a adoção de medidas para internação compulsória de dependentes químicos em situação de rua, bem como ações de acolhimento, assistência, reinserção social e formalização de parcerias institucionais, e dá outras providências*”, pretendia ações semelhantes, e teve posicionamento contrário desse departamento. Destacamos o seguinte trecho:

Ainda nessa linha, cabe mencionar que **qualquer ação de internação compulsória deve respeitar a legislação federal específica, como a Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) e o Código Civil Brasileiro, que regulam as hipóteses e procedimentos de internação involuntária e compulsória, não sendo possível a criação de hipóteses novas** ou descumprimento de garantias legais e constitucionais, sendo que, este PL está, no mínimo, autorizando e determinando a realização de condutas ostensivas nessa seara (art. 1º, § 1º do PL), **o que violaria o pacto federativo, fazendo com que o Município legislasse distintamente do previsto pela legislação federal:**

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 6º **A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado** que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º **A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina** - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º **A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual** pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002
Código Civil Brasileiro

Art. 4º **São incapazes, relativamente** a certos atos ou à maneira de os exercer: **(Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)**

[...]

II - os **ébrio**s habituais e os **viciados em tóxico**; **(Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)**

III - **aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade**; **(Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)**

Art. 15. **Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico** ou a intervenção cirúrgica.

Art. 21. **A vida privada da pessoa natural é inviolável**, e o juiz, a requerimento do interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma. **(Vide ADIN 4815)**





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Sendo assim, conjugando as normas acima, verifica-se que o ordenamento brasileiro zela pela liberdade individual dos cidadãos, que são absolutamente capazes ao exercício de todos os atos da vida civil, exceto nos casos previstos pelo art. 4º, sendo que, há a necessidade de observância de todos os procedimentos judiciais para restrição.

Além disso, faz-se necessário mencionar que o PL não detalha o procedimento judicial, tampouco estabelece mecanismos claros de controle externo (como Defensoria Pública ou Ministério Público), o que pode comprometer garantias de legalidade, ampla defesa e contraditório.

No mesmo sentido foi o posicionamento no parecer ao PL 104/2025, do então Vereador Rodrigo Maganhato, que *“Dispõe sobre a instituição da Política Municipal de Internação Compulsória de Dependentes Químicos e dá outras providências”*, **no qual também se concluiu pela inconstitucionalidade**, com os seguintes argumentos:

“A partir da publicação da Lei 10.216, de 2001, considera-se legal a medida utilizada para internação dos dependentes. A lei em referência dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e traz alguns direitos aos portadores de transtornos mentais (especialmente os causados por drogas) como: o tratamento com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar a saúde, visando alcançar a recuperação pela inserção na família e no trabalho; ser protegida contra todas as formas de abusos e exploração; ter direito à presença médica para esclarecer a necessidade ou não da hospitalização involuntária; destaca-se que:

Verifica-se que a implementação da Política impõe medida iminentemente administrativas ao Poder Executivo, tais como: a realização de ações urgentes que possibilitem a identificação e a elaboração de laudo de capacidade dos dependentes químicos, com o intuito de subsidiar solicitações judiciais de internação compulsória; a qualificação dos serviços públicos municipais para a prestação de atendimento aos dependentes químicos, que, por conta do grau de comprometimento com o agente causador da dependência, perdem a autonomia da vontade; a capacitação de equipe técnica para a implementação da política; receber a demanda acerca do dependente químico que por conta do vício, aparenta perda da capacidade do juízo de realidade e autonomia da vontade; realizar de forma ágil estudo técnico do caso concreto e emitir laudo conclusivo, 3 fundamentado de forma transversal e interdisciplinar, com o objetivo de auxiliar a fundamentação judicial da medida de internação compulsória; promover a qualificação, a capacitação e o acompanhamento de equipe técnica interdisciplinar, responsável pela abordagem e atendimento ao dependente químico; articular os entes públicos para viabilizar a internação involuntária e compulsória; garantir tratamento médico, psiquiátrico e psicológico para o indivíduo internado; possibilitar a reabilitação dos indivíduos na sociedade, resgatando sua capacidade de discernimento, o convívio social e familiar, bem como qualificação para o mercado de trabalho; frisa-se que:

Conforme o relatório acima, verifica-se que as providências dispostas neste Projeto de Lei são eminentemente administrativas de competência privativa do Prefeito, trata-se de ato político-administrativo de total discricionariedade do Chefe do Poder Executivo, portanto, em assunto de tal natureza é vedado por iniciativa parlamentar deflagrar o Processo Legislativo.”

Sendo assim, no aspecto material, na linha do posicionamento já adotado anteriormente, nota-se que, de fato, **houve abuso do Poder Regulamentar por parte do Poder Executivo, que, ao elaborar o Decreto nº 30.503, de 24 de outubro de 2025, extrapolou a**





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

discricionariedade regulamentar, especialmente nos arts. 2º, 4º, 6º e 8º, criando **hipóteses limitadoras de liberdades individuais e situações de intervenção compulsória que não encontram correspondência na legislação federal** que regulamenta a matéria, ou, outras implicações jurídicas que podem levar a questionamentos judiciais.

Em resumo, os dispositivos acima possuem as seguintes implicações:

• **art. 2º do Decreto 30.503/2025**: a doutrina técnica sobre o tema estabelece que o cenário em exame é uma questão de Saúde Pública e Assistência Social, de modo que, a nomeação do Secretário de Segurança (SESU) como Interventor e coordenador desloca o tratamento para a lógica da Segurança Pública, **contraria o modelo psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS Lei nº 10.216/2001)**. Ademais, o § 1º concede ao interventor o remanejamento de recursos entre Secretarias e a autoridade sobre convênios são atos de Gestão Orçamentária e Administrativa de alta complexidade, que não podem ser delegados a um Interventor via Decreto sem base legal prévia, extrapolando o poder de comando natural do Prefeito.

• **art. 4º do Decreto 30.503/2025**: ao definir os termos da avaliação e intervenção voluntária, e, embora as condições (triagem, insuficiência de recursos extra-hospitalares, laudo médico e comunicação ao MP) repliquem as exigências da Lei Federal nº 10.216/2001, **o Decreto municipal não poderia inovar ou criar procedimentos sobre o tema**. A inclusão dessa temática em um Decreto de Intervenção pode ser vista como tentativa de normatizar a Lei Federal em âmbito local, o que pode causar uma violação no pacto federativo.

• **art. 6º do Decreto 30.503/2025**: O Decreto não poderia conceder ao Interventor poder *a priori* para celebrar convênios emergenciais, mesmo sob estrita observância do Art. 75, VIII, da Lei de Licitações, uma vez, que como mencionado anteriormente, a própria **atuação dessa autoridade pode carecer de parâmetro legal**.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

• **art. 8º do Decreto 30.503/2025**: por fim, esse dispositivo menciona que o Prefeito poderia enviar Projeto de Lei, sendo que, neste caso, estar-se-ia estabelecendo uma “subordinação” da Lei ao Decreto 30.503/2025, o que contraria a estrutura da hierarquia das normas, sendo que são os Decretos que retiram seu fundamento de validade da Lei, e não o contrário, de modo que, seria recomendável que qualquer alteração normativa fosse realizada no âmbito primário, por meio de Projeto de Lei.

Em resumo, O Decreto Municipal, embora preveja garantias formais para a internação involuntária (Art. 4º, I, II, III e IV), conflita com o espírito e a estrutura da Política Nacional de Saúde Mental, ao criar o **Regime Excepcional de Intervenção (Art. 1º)**, com poderes discricionários sem base legal específica, excedendo o poder regulamentar do Prefeito, que deve se restringir à fiel execução das leis.

Além disso, quanto aos **poderes extraordinários**, o Decreto concede ao Interventor (Art. 2º, § 1º) e ao Comitê de Crise (Art. 3º, Parágrafo único) poderes para remanejar recursos e celebrar convênios de forma emergencial. Embora a Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021) preveja dispensa por emergência, o Decreto cria uma estrutura administrativa de crise com competências que **deveriam estar definidas em lei municipal específica**, e não em Decreto, observada, ainda, o caráter residual que os Municípios podem legislar sobre o tema, considerando que a competência para regulamentar aspectos gerias da matéria é privativa da União (art. 22, XXVII, da CF).

Conforme a lição de José dos Santos Carvalho Filho:

“O poder regulamentar limita-se à fiel execução da lei, sendo vedado ao Executivo, por decreto, criar direitos, obrigações ou regimes jurídicos novos”. (*Manual de Direito Administrativo*, 38ª ed., p. 118).

Por último, observa-se ainda, que no âmbito do controle externo e social sobre o tema, o **Ministério Público de São Paulo instaurou procedimento administrativo** solicitando esclarecimentos ao Executivo, acerca do estado de emergência na cidade e a internação





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

involuntária de dependentes químicos, o que, embora em cognição inicial, já levanta implicações jurídicas que estão alinhadas com esse parecer.¹

Por fim, sublinha-se que a eventual **aprovação** desta proposição dependerá do voto favorável da **maioria simples**, conforme o art. 162 do Regimento Interno da Câmara.

Por tudo, havendo farta legislação federal que regulamenta a matéria, como a Lei 13.840/2019, Lei 10.216/2001, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990, **é possível concluir que o Decreto Municipal 30.503/2025, de fato, pode ter extrapolado seu âmbito meramente regulamentar, sendo cabível a sustação proposta por este PDL.**

Sorocaba-SP, 06 de novembro de 2025.

LUCAS DALMAZO DOMINGUES
Diretor de Divisão de Assuntos Jurídicos

¹ PANDORI, Larissa. G1 Sorocaba. “MP vê ilegalidade em decreto que prevê a internação involuntária de dependentes químicos em Sorocaba”. Sorocaba-SP, 04/11/2025. Disponível em <” [MP vê ilegalidade em decreto de internação involuntária em Sorocaba](#)>.



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 3100300032003800360033003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **LUCAS DALMAZO DOMINGUES** em **06/11/2025 13:24**

Checksum: **FF206EBF058E45D905FED73E9DD5D4136A15F442370C276E121AD69B86785963**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3100300032003800360033003A00540052004100, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.