



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 418/2025

A autoria da proposição é do Nobre Vereador Dylan Roberto Viana Dantas.

Trata-se de Projeto de Lei 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”*.

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

Este PL visa, conforme justificativa do autor, *“autorizar, dentro dos parâmetros legais, a adoção de medidas como a internação compulsória de dependentes químicos em situação de rua, quando houver risco evidente à vida, à integridade física própria ou de terceiros, conforme prevê a Lei Federal nº 10.216/2001”*, nos seguintes termos:

Art. 1º Fica autorizado, no âmbito do Município de Sorocaba, o desenvolvimento de ações voltadas à internação compulsória de dependentes químicos em situação de rua, observados os requisitos legais, médicos e judiciais aplicáveis.

§1º. A internação compulsória deverá ser adotada exclusivamente como medida de proteção à vida e à saúde do indivíduo, quando comprovadamente estiver em risco iminente, seja para si, seja para terceiros, nos termos da legislação vigente.

§2º. A medida não exclui outras formas de abordagem, acolhimento e tratamento voluntário, preferencialmente adotadas sempre que possível.

Art. 2º Para a efetivação da política prevista nesta Lei, **ficam autorizadas as seguintes medidas** de caráter complementar:

I – **Ampliação de vagas em comunidades terapêuticas, clínicas e instituições especializadas** no atendimento a dependentes químicos;

II – **Instituição e ampliação de casas de passagem, centros de acolhimento e abrigos temporários**;

III – **Promoção de programas de reinserção social, familiar e produtiva, com acompanhamento psicossocial, capacitação profissional e inclusão no mercado de trabalho**;

IV – **Capacitação e treinamento permanente das equipes** de abordagem social, saúde e segurança pública, visando ao atendimento humanizado e eficaz das pessoas em situação de rua e usuários de substâncias psicoativas;





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

V – Celebração de termos de cooperação, convênios, acordos e parcerias com o Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Organizações da Sociedade Civil, entidades filantrópicas e demais órgãos e instituições que atuem na proteção da saúde e dos direitos sociais.

Art. 3º As ações previstas nesta Lei deverão observar os princípios da dignidade da pessoa humana, da proteção integral, da preservação da vida, da autonomia progressiva e da reinserção social, econômica e familiar do indivíduo, bem como a proteção da coletividade, visando assegurar o direito de ir e vir, a segurança pública, a ordem social e a proteção das famílias e dos cidadãos de bem, que têm sido diretamente afetados pela crescente situação de vulnerabilidade social, criminalidade e desordem urbana associadas à dependência química nas ruas.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

No **aspecto material**, a proposta **materializa ações concretas no âmbito da saúde e segurança pública**, ofertando a possibilidade de atendimento específico para a demanda, bem como, pelo efeito reflexo à sociedade, observando a competência administrativa comum entre os entes federativos, e legislativa suplementar do Município, sobre a matéria:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Art. 23. É **competência comum** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II - **cuidar da saúde** e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 30. **Compete aos Municípios:** (...)

VII - **prestar**, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de **atendimento à saúde da população**;

Art. 196. A **saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, **cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei**, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua **execução ser feita diretamente** ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

LEI ORGÂNICA

Art. 4º Compete ao Município:

(...)

VII - **prestar**, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de **atendimento à saúde** da população;

Art. 129. A **saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público**, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 131. As ações de saúde são de relevância pública, devendo sua execução ser feita preferencialmente através de serviços públicos e, complementarmente, através de serviços de terceiros.

No entanto, em que pese os argumentos materiais da proposta, **no aspecto formal, é inegável a imposição de obrigação ao Poder Executivo, no que diz respeito aos serviços públicos específicos**, que dependeriam de ações concretas da Secretaria de Saúde, Cidadania e Segurança. Prevê a Lei Federal do SUS:

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, **serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada** em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS, PELA RESPECTIVA SECRETARIA DE SAÚDE ou órgão equivalente.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

(...)

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Desta forma, nota-se que **as competências dos entes federativos em saúde pública já estão delimitadas na Lei Nacional nº 8.080, de 1990, de forma hierarquizada e coordenada pelos Poderes Executivos**, não sendo possível ao parlamentar municipal impor novas regras, ou de modo distinto do previsto na norma que define a repartição de competências, **sob pena de violação ao Pacto Federativo**, bem como, também, da **Separação de Poderes**.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

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.

§ 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.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

§ 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 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](#))

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.

Ademais, têm-se que ao **autorizar a internação compulsória**, o PL adentra numa esfera já regulamentada pela Lei Federal 10.216, de 2001, de modo que não poderiam ser





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

criadas novas hipóteses ou condicionantes, sendo que, a mera remissão ao texto federal não serve como permissivo legal para instituir a internação compulsória em âmbito local.

Nesta linha, destaca-se também o parecer jurídico já exarado nessa Divisão, ao **PL 104/2015**, 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 relatado 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.”

Por seguinte, na linha do parecer anterior, neste PL também é possível verificar a necessidade de gestão administrativa, de planejamento e de prestação do serviço público, a ser organizado por algum órgão do Executivo, por meio de suas instâncias técnicas, não sendo cabível sua regulamentação direta pelo Legislativo Municipal:





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 61. (...)

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que: (...)

II - disponham sobre: (...)

b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República: (...)

II - exercer, com o auxílio dos Ministros de Estado, **a direção superior da administração** federal;

VI - dispor, mediante decreto, sobre: (Redação dada pela EC nº 32, de 2001)

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (Incluída pela EC nº 32, de 2001)

Simetricamente, a Constituição Estadual:

Artigo 47 - Compete privativamente ao Governador: (...)

II - exercer, com o auxílio dos Secretários de Estado, **a direção superior da administração** estadual;

Do mesmo modo, a Lei Orgânica Municipal:

Art. 38. Compete privativamente ao Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre: (...)

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração direta do Município.

Por fim, em tramitação nesta Casa de Leis, observam-se os seguintes PLs, que em seus conteúdos possuem caráter semelhante a algum ponto deste PL, sendo recomendável o apensamento, nos termos do art. 139, do Regimento Interno:

• **42/2024**, de autoria do Edil Ítalo Moreira, que “*Dispõe sobre a internação humanizada no município de Sorocaba e dá outras providências*”;

• **70/2024**, de autoria do Edil Vinícius Aith, que “*Autoriza a criação do Programa Municipal de Auxílio e Reinserção social de Moradores de Rua - Programa Humanização 2.0, no município de Sorocaba, e dá outras providências*”;

• **190/2025**, de autoria do Edil Raul Marcelo, que “*Dispõe sobre a criação de política municipal de inclusão profissional (PMIP) da população em situação de rua e dá outras providências*”.

Pelo exposto, **opina-se pela inconstitucionalidade deste PL.**





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Sorocaba-SP, 04 de junho de 2025.

LUCAS DALMAZO DOMINGUES
Diretor de Divisão de Assuntos Jurídicos



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 380037003400370037003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **LUCAS DALMAZO DOMINGUES** em **04/06/2025 14:30**

Checksum: **948CD7AAB9526EDA8C4E88998BB2D117365B948A115DF00FF6318CE9CF286947**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 380037003400370037003A00540052004100, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.