

VOTO EM SEPARADO

Perante a COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 37, de 2013 (PL nº 7.663, de 2010, na origem), que *altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.*

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 37, de 2013, busca promover ampla reformulação na política sobre drogas, por meio de alterações na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, conhecida como Lei de Drogas, e outros doze diplomas legais.

Em resumo, o projeto trata de sete grandes temas: (1) estruturação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD); (2) formulação e acompanhamento das políticas sobre drogas; (3) atividades de prevenção, reinserção social e econômica; (4) atenção à saúde do usuário de drogas; (5) caracterização das comunidades terapêuticas acolhedoras; (6) aspectos penais e processuais penais; e (7) mecanismos de financiamento.

A descrição pormenorizada das inovações legislativas propostas foi apresentada no relatório do eminente relator, Senador Lasier Martins, que adoto para fins deste voto em separado.



O projeto recebeu o despacho inicial da Mesa para as seguintes comissões: CCJ - Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania; CE - Comissão de Educação, Cultura e Esporte; CAE - Comissão de Assuntos Econômicos; CAS - Comissão de Assuntos Sociais; e CDH - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Em 29 de outubro de 2014, a CCJ aprovou o relatório do Senador Antonio Carlos Valadares, que passou a constituir o Parecer da CCJ, com voto favorável ao PLC nº 37, de 2013, e às Emendas nos 1, 2, 3, 7 e 8, nos termos da Emenda nº 1-CCJ (Substitutivo), e contrário às Emendas nos 4, 5, 6 e 9.

No âmbito da CCJ, durante a instrução do projeto, foram realizadas duas audiências públicas. A primeira, com a participação dos seguintes convidados: Vitore André Zílio Maximiano, Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas, do Ministério da Justiça; Marcus Vinícius de Oliveira, representante do Conselho Federal de Psicologia; Padre Haroldo Rahm, Presidente da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas; Alice de Marchi Pereira de Souza, representante da Rede Justiça Criminal; Dartiu Xavier da Silveira, Professor da Universidade Federal de São Paulo; Clóvis Benevides, Coordenador do Fórum Brasileiro de Gestores de Políticas sobre Drogas; Miriam Abou-Yd, representante da Rede Nacional Internúcleos de Luta Antimanicomial; Aloísio Andrade, Coordenador Geral do Colegiado de Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas; Cristiano Maronna, advogado e representante de Rede Pense Livre; e Célio Luis Barbosa, Presidente da Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (Confenact).

A segunda audiência pública da CCJ foi de iniciativa popular (Sugestão nº 10, de 2014), solicitada por meio do canal e-Cidadania, por mais de dez mil pessoas, para debater os temas da descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal e da eventual inconstitucionalidade do artigo 28 da Lei nº 11.343, de 2006. Participaram da audiência os seguintes convidados: Analice de Paula Gigliotti, médica psiquiatra, representando o Dr. Antônio Geraldo da Silva, Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria; Beatriz Vargas Ramos, professora da Universidade de Brasília; José Alexandre de Souza Crippa, professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; José Henrique Torres, juiz de direito do Tribunal de Justiça de São Paulo; Maria Lúcia Karam, diretora da LEAP Brasil (*Law Enforcement Against Prohibition*); Renato Malcher Lopes, neurocientista e professor adjunto do Departamento de Ciências Fisiológicas da



Universidade de Brasília e Ubiratan Ângelo, representante da ONG Viva Rio.

No processo de elaboração do substitutivo aprovado pela CCJ, o Senador Antonio Carlos Valadares, conforme descreve em seu relatório, estabeleceu diálogo com os Ministérios da Saúde, da Justiça da Fazenda, Casa Civil e Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. Recebeu contribuições do Conselho Federal de Psicologia e de diversas entidades da sociedade civil, como: Comissão Brasileira sobre Drogas e Democracia, Rede Pense Livre, Rede Justiça Criminal, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Viva Rio, Movimento Rio de Paz, Rede Evangélica Nacional de Ação Social (Renas), Rede Fale, Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (Confenact), Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (Febract), Pastoral da Sobriedade, Cruz Azul no Brasil, Fazenda Esperança, Sindicato Nacional da Indústria da Construção Pesada (Sinicon).

No âmbito desta Comissão de Educação, Cultura e Esporte, foi realizada uma audiência pública sobre a matéria, dividida em duas partes. No dia 30 de março de 2016 (1ª Mesa), a audiência contou com a presença dos seguintes convidados: Luís Fernando Farah de Tófoli, Professor Doutor da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Ronaldo Laranjeira, Professor da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Sérgio de Paula Ramos, Psiquiatra especialista em álcool e drogas. Já na 2ª Mesa, ocorrida no dia 31 de março de 2016, compareceram os seguintes debatedores: Mauro Leno, membro da Coalizão Latino Americana de Ativistas Canábicos (CLAC); Emílio Figueiredo, advogado; Leandro da Costa Fialho, Coordenador-Geral de Educação Integral do Ministério da Educação (MEC); Sérgio Vidal, Presidente da Associação Multidisciplinar de Estudos sobre Maconha Medicinal (AMEMM); e Valencius Wurch Duarte Filho, da Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde (MS).

O eminente relator nesta comissão, Senador Lasier Martins, apresentou seu relatório no último dia 24 de outubro, com voto favorável ao projeto, com sete emendas de sua autoria, e contrário ao substitutivo aprovado pela CCJ (Emenda nº 1-CCJ).

Não foram apresentadas outras emendas.



II – ANÁLISE

Tributando o máximo respeito e consideração ao eminente relator, reconhecendo o cuidadoso trabalho que ele desenvolveu em torno do projeto, aqui serão expostos os motivos que nos levam a concluir pela aprovação do projeto, na forma de um substitutivo que contempla a maior parte das emendas apresentadas pelo Senador Lasier Martins, mas aproveita a Emenda nº 1-CCJ, incorporando a ela as devidas alterações.

Como bem assinalado no relatório apresentado, compete à CE opinar a respeito de normas gerais sobre educação e instituições educativas, bem como sobre formação e aperfeiçoamento de recursos humanos e outros temas correlatos. Além disso, conforme dispõe o inciso II do referido dispositivo do Regimento Interno do Senado Federal, também cabe à CE manifestar-se sobre a instituição de datas comemorativas.

Verificamos que o PLC nº 37, de 2013, promove inovações legislativas que valorizam o papel da educação e da cultura na prevenção ao uso indevido e à dependência de drogas, assim como na reinserção social e econômica de usuários.

As alterações propostas no Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 16 do PLC) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (art. 17 do PLC) instituem o dever de instituições de ensino, clubes, agremiações recreativas e estabelecimentos congêneres adotarem medidas de conscientização, prevenção e enfrentamento ao uso ou dependência de drogas.

Ainda no campo da educação, o PLC estabelece que as pessoas atendidas por órgãos integrantes do SISNAD terão atendimento nos programas de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos e alfabetização. Prevê, também, que, mediante instrumentos de cooperação, as escolas dos Serviços Nacionais de Aprendizagem (Senai, Senac, Senar e Senat) poderão ofertar vagas aos usuários do SISNAD. No mesmo sentido, os estabelecimentos de qualquer natureza poderão ofertar vagas de aprendizes a adolescentes usuários do SISNAD, conforme o respectivo instrumento de cooperação.

Com relação à reinserção social e econômica pelo trabalho de pessoas atendidas pelas políticas sobre drogas, o projeto reserva 3% das



vagas em empresas vencedoras de licitações de obras públicas que gerem mais de 30 postos de trabalho. O postulante à vaga deve estar cumprindo seu plano individual de atendimento e deve abster-se do uso de drogas.

Estamos de acordo com a alteração formulada no substitutivo da CCJ e abraçada em emenda proposta pelo Senador Lasier Martins, de igual teor, que propõe, ao invés da cota de vagas, o encaminhamento do usuário do SISNAD ao Sistema Nacional de Emprego - SINE e a programas de inserção no mercado de trabalho, com a previsão de que tais programas deverão contemplar estratégias específicas de atendimento aos usuários ou dependentes de drogas. Consideramos que a cota de vagas, tal como prevista, pode dificultar, quando não comprometer completamente a eficácia do tratamento da dependência de droga, especialmente em localidades distantes dos serviços da rede de atenção psicossocial, como é comum no caso de grandes obras públicas.

Com relação à criação da Semana Nacional de Políticas e a previsão das ações que devem ser desenvolvidas nesse período, concordamos com o relatório do Senador Lasier Martins, quando demonstra que a proposta fere os requisitos procedimentais estabelecidos pelos arts. 2º a 4º da Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, que *fixa critério para instituição de datas comemorativas*. Como não foi realizada consulta ou audiência pública específica sobre o tema, previamente à apresentação da matéria, a Seção II e o respectivo art. 19-A – caput, § 1º e incisos –, que o PLC nº 37, de 2013, pretende introduzir na Lei nº 11.343, de 2006, devem ser suprimidos. O substitutivo da CCJ deve, com isso, ser aprimorado nesse ponto.

No que diz respeito aos demais temas abrangidos pelo PLC, concordamos com a necessidade de retirar previsões de constitucionalidade duvidosa que criam obrigações para os estados, o Distrito Federal e os municípios de instituírem “programas de tratamento, acolhimento e reinserção social e econômica”. Duas emendas do Senador Martins suprimem a expressão “obrigatoriamente” do inciso IV do art. 8º-B e do inciso IV do art. 8º-C, ambos a serem acrescidos à Lei nº 11.343, de 2006, na forma do art. 2º do projeto. O texto proposto é igual àquele aprovado pela CCJ no bojo da Emenda nº 1-CCJ (substitutivo).

Pelas mesmas razões, necessária a supressão do § 2º do art. 8º-F à Lei nº 11.343, de 2006, na forma do art. 2º do PLC, uma vez que ele acabaria por gerar obrigações orçamentárias relacionadas aos conselhos de



política sobre drogas, adentrando matéria de competência legislativa de estados, Distrito Federal e municípios. O substitutivo da CCJ também promoveu a supressão desse dispositivo.

Igualmente alinhados ao substitutivo da CCJ e à emenda proposta pelo Senador Lasier Martins, percebemos que se tornou inoportuna a inclusão dos §§ 5º e 6º ao art. 33 da Lei nº 11.343, de 2006, que buscam definir o que é organização criminosa e incrementar a pena do tráfico de drogas quando o agente é comandante de organização criminosa. Ocorre que, após a aprovação do PLC pelo plenário da Câmara dos Deputados, foi promulgada a Lei nº 12.850, de 2 de agosto de 2013, que trata as organizações criminosas de modo mais rigoroso do que o proposto pelo PLC.

Concordamos, também, com o Senador Lasier Martins com a necessidade de suprimir as revogações pretendidas pelo art. 19 do PLC, equivocadamente mantidas no art. 15 da Emenda nº 1-CCJ, por terem perdido a oportunidade. Com efeito, os §§ 1º e 2º do art. 32 e os §§ 1º e 2º do art. 58 da Lei de Drogas foram supervenientemente revogados pela Lei nº 12.961, de 4 de abril de 2014.

Verificamos, com isso, que das sete emendas apresentadas pelo Senador Lasier Martins, quatro estão contempladas no substitutivo da CCJ. Das outras três emendas, estamos de acordo com duas (supressão dos dispositivos que criam a data comemorativa e do que promove a revogação de dispositivos que já foram revogados) e entendemos que, nesses pontos, o substitutivo da CCJ deve ser aprimorado.

Divergimos, portanto, do relatório apresentado pelo Senador Lasier Martins, em dois aspectos: a emenda que suprime, do texto aprovado pelo Plenário da Câmara dos Deputados, as alterações no § 4º do art. 33 da Lei nº 11.343, de 2006; e a rejeição do substitutivo da CCJ em sua integralidade, o que descartaria inúmeros aprimoramentos incorporados ao texto.

No que se refere à alteração, aprovada pela Câmara dos Deputados no § 4º do art. 33 da Lei nº 11.343, de 2006, consideramos justa a nova disciplina proposta para o chamado “tráfico privilegiado”, de forma que possa incluir agentes que pratiquem o crime com pequena quantidade de drogas e sob outras circunstâncias de fato que demonstrem um menor potencial lesivo da conduta. A alteração, nem de longe, significa a possibilidade de reduzir pena de grandes e médios traficantes. Pelo contrário.



O dispositivo é claro ao estabelecer que o juiz deverá avaliar o potencial lesivo da conduta, ou seja, poderão fundamentar o indeferimento do benefício critérios como a quantidade e a natureza da droga, o nível da participação do agente em associação criminosa, a periculosidade social da ação, entre outros. Caberá ao juiz verificar e decidir, caso a caso.

A inovação pretendida pelo PLC 37, de 2013, de dar um tratamento mais adequado aos pequenos traficantes, revela-se condizente com a realidade das organizações de tráfico de drogas. Essa realidade não pode ser ignorada. É sabido que a rede do tráfico de drogas opera de forma organizada e hierarquizada, envolvendo diferentes graus de participação, comando e importância. Há envolvimento absolutamente engajados e com domínio do fato final, mas também há envolvimento marginais e até insignificantes, de pessoas facilmente substituíveis em caso de morte ou prisão e que nada interferem na estrutura final da organização criminosa.

A lei penal deve ser capaz de propiciar respostas em diversos níveis de intensidade, conforme o risco social causado pelas variadas condutas criminosas. A resposta penal deve ser proporcional e adequada e isso não é diferente quando se trata da complexidade das estruturas do tráfico. A punição desproporcional à gravidade da conduta pode surtir efeitos opostos do desejado. Atualmente, verifica-se que a repressão concentrada no varejo do tráfico não incomoda a estrutura dessas organizações. Ao contrário, parecem fortalecê-las, ao submeter pequenos traficantes, geralmente jovens, a longos períodos nas prisões brasileiras, notoriamente conhecidas como “escolas do crime”. A exposição dessa juventude ao ambiente penitenciário não nos traz qualquer perspectiva de produzir bons resultados no combate ao crime organizado.

Devemos observar que, recentemente, o Plenário do Supremo Tribunal Federal julgou um caso (HC 118.533, em 23/06/2016), relatado pela Ministra Carmen Lúcia, em que a Corte mudou sua orientação jurisprudencial e assentou que o chamado “tráfico privilegiado”, previsto no §4º do art. 33, *não* deve ser considerado crime equiparado ao hediondo. Assim pronunciou-se o STF ao verificar essa equiparação seria desproporcional. Pesaram considerações de política criminal, com o aumento desmesurado da população carcerária produzido pela Lei nº 11.343, de 2006, e a rigidez da norma impedindo que o juiz aplique penas mais adequadas aos casos concretos.



A redação do PLC 37, de 2013, para o § 4º do art. 33, vem ao encontro dessa necessidade de conferir instrumentos para que o juiz aplique penas adequadas e proporcionais, verificando a singularidade de cada caso concreto.

No que se refere à segunda divergência que apresentamos em relação ao relatório oferecido pelo Senador Lasier Martins, entendemos que o substitutivo da CCJ apresenta diversas inovações importantes, aprimoramentos de mérito que foram analisados em profundidade no parecer daquela comissão e que não merecem ser rejeitados. São os seguintes:

1. Acréscimo de objetivos ao Plano Nacional de Política sobre Drogas, como o de fortalecer a rede de atenção psicossocial para o atendimento a usuários e dependentes de drogas, e o de consagrar o pluralismo de abordagens para a prevenção do uso indevido de drogas, estabelecer convergência de propósitos com políticas públicas voltadas para a criança, o adolescente e o jovem, políticas de esporte, cultura e lazer, entre outros objetivos. Essas inovações foram incorporadas a partir de sugestões enviadas pelo ex-Presidente da República Fernando Henrique Cardoso.
2. Garantia de participação da sociedade civil nos processos de formulação, implementação, monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, na forma do regulamento.
3. Quanto aos Conselhos de Políticas sobre Drogas, alterações atenderam a sugestões do Colégio de Presidentes de Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas: previsão de que entes federados poderão atribuir-lhes poder normativo, mediante aprovação de lei local, além das previsões de que os objetivos elencados também se aplicam à União, de que os conselhos de políticas sobre drogas deverão atuar em articulação com os conselhos de saúde e de assistência social, de participação da sociedade civil de forma paritária e de mandato fixo para seus conselheiros, cuja participação será considerada de interesse público e não remunerada.
4. Previsão de que, entre os objetivos do sistema de informação, avaliação e gestão das políticas sobre drogas, está o de criar ouvidoria para a melhoria do atendimento a usuários e dependentes de drogas. É outra alteração incorporada a partir de sugestão enviada pelo ex-Presidente da República Fernando Henrique Cardoso.



5. Inserção de dois novos princípios e diretrizes para as atividades de prevenção, quais sejam a divulgação de informações sobre ações de prevenção e de atenção à saúde e a divulgação de iniciativas, ações e campanhas que visem estimular o diálogo e a inserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas.
6. Acréscimo de novos princípios e diretrizes a serem observados nas atividades de atenção à saúde e de reinserção social dos usuários e dependentes, como: promoção de condições indispensáveis à garantia da atenção integral e acesso igualitário aos serviços e ações de saúde; coordenação de políticas em atenção à criança, ao adolescente e ao jovem para a redução de danos sociais e à saúde relacionados ao uso indevido de drogas; e a compatibilidade entre os programas que visam a abstinência com os programas de tratamento que visam a autonomia do indivíduo, com redução de danos sociais e à saúde. Aqui, também, trata-se de sugestões feitas pelo ex-Presidente da República Fernando Henrique Cardoso.
7. Deslocamento topográfico do atual art. 24 da Lei nº 11.343, de 2006, para que passe a vigor como art. 22-C, a fim de manter o assunto de que ele trata (incentivos a programas de reinserção no mercado de trabalho) no capítulo próprio do tema, evitando que, com as alterações que serão introduzidas na lei, ele reste inserido no capítulo do plano individual de atendimento, que é instrumento da atenção à saúde.
8. No que se refere à atenção à saúde, a inclusão da atenção psicossocial, ao lado do tratamento ambulatorial, como forma prioritária de tratamento dos dependentes de drogas; supressão da referência a usuários, quando o sistema de atenção à saúde deve estar focado nos dependentes; e especificação de que os protocolos técnicos usados para orientar tais serviços sejam baseados nas melhores evidências científicas disponíveis.
9. No tema da internação involuntária de dependentes de drogas, a previsão de que ela será interrompida, quando houver solicitação escrita da família e não houver risco imediato à vida da pessoa internada ou de terceiros, avaliado pelo médico responsável; e poderá ser interrompida pelo médico responsável mediante requerimento de servidor público da área de saúde ou da assistência social.



10. Especificação de um rol de direitos fundamentais relacionados à atenção à saúde dos dependentes de drogas, como o de ter acesso a tratamentos consentâneos com suas necessidades; receber informações de equipe multiprofissional de saúde sobre os tratamentos disponíveis; não ser internado contra a sua vontade, salvo nas hipóteses legais; ter acesso a um médico para esclarecer a necessidade de hospitalização involuntária; receber atenção psicossocial; ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; e ter garantia de sigilo nas informações prestadas.
11. Reorganização dos dispositivos referentes às comunidades terapêuticas acolhedoras, consolidando-os no art. 26-A, com nova redação que traz a definição dessas entidades para o capítulo próprio, separa os incisos que elencam características dessas entidades daqueles que criam obrigações, e acrescenta novas obrigações, como: informar à família e órgãos públicos, inclusive o Conselho Tutelar, sobre os acolhimentos realizados, assim como os desligamentos, desistências e evasões; permitir a comunicação com familiares; respeitar a integridade física e psíquica e os direitos à privacidade, à liberdade de crença, à alimentação e alojamentos adequados; e observar as normas de segurança sanitária.

Buscou-se, também, eliminar ambiguidades que poderiam surgir na caracterização das comunidades terapêuticas acolhedoras, de modo a deixar claro que elas não se caracterizam como unidades de saúde. Para isso, o substitutivo especifica que os projetos terapêuticos oferecidos têm como principal instrumento a convivência entre os pares, esclarece que as entidades de acolhimento deverão se articular com o SUS e o SUAS para garantir a integralidade da atenção à saúde e preparar o processo de reinserção social da pessoa acolhida e, por fim, assegura-lhes prioridade na utilização da rede de atendimento do SUS, conforme o fluxo organizativo e institucional estabelecido pelo SUS.

A redação do dispositivo foi construída, pelo relator no âmbito da CCJ, em diálogo e acordo com representantes da Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (Confenact) e da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (Febract).

12. Entre os aspectos penais do projeto, uma alteração no art. 44 e a revogação do art. 59 da Lei nº 11.343, de 2006, busca atualizá-la à luz



da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que vem afastando, seguidamente, por inconstitucionalidade, as proibições legais que conferem ao tráfico de drogas um tratamento mais severo que o dos crimes hediondos e as vedações que ferem o princípio da individualização da pena (vedações à liberdade provisória e à conversão da pena em restritivas de direitos). Com a redação proposta pelo substitutivo, fica igualado o tratamento legal do tráfico de drogas com o dos crimes hediondos, sendo mantidas, dessa forma, as vedações a anistia, graça e indulto e fiança.

13. Também entre os aspectos penais, o dispositivo que visa tornar mais objetiva a diferenciação entre o usuário e o traficante de drogas, a fim de reduzir o grande número de usuários que acabam processados e presos como traficantes. A proposta segue o exemplo de inúmeros países do mundo, que baseiam sua legislação em determinadas quantidades, para diferenciar usuários de traficantes e, em alguns casos, até, pequenos de médios e grandes traficantes. Não se trata de descriminalizar o porte de drogas, que continuará tipificado como infração penal. Trata-se de estabelecer uma presunção, sujeita a prova em contrário, de que a pessoa flagrada com uma pequena quantidade é usuária e não traficante. Não impede que esse possuidor seja enquadrado como traficante, se comprovadas circunstâncias que autorizem a imputação. O dispositivo considera pequena quantidade o correspondente a cinco dias de consumo pessoal, sendo que a quantidade de referência deverá ser estabelecida por órgão técnico do poder público.
14. A inclusão do art. 30-A, que buscou dar uma proteção legal às famílias que batalharam duramente, inclusive no Judiciário, para conseguir importar medicamentos à base de CBD (canabidiol), para tratamento de doenças graves, tendo em vista a inexistência de medicamentos dessa natureza registrados pela ANVISA, para comercialização no país. Ainda que, atualmente, a ANVISA tenha disciplinado a questão, o dispositivo eleva a questão para o âmbito da lei e abre caminho para que o processo de importação venha a tornar-se menos burocrático.
15. Entre as questões processuais penais, dois aspectos de relevo que são:
 - i) a adequação promovida pelo substitutivo da CCJ à Lei 12.961, de 2014, que disciplinou novo procedimento de destruição das drogas apreendidas pela polícia; ii) a adequação, ao Código de Processo



Penal, da sequência de atos da audiência de instrução e julgamento, para que o interrogatório do acusado seja realizado após a inquirição das testemunhas. É uma simples inversão da ordem dos atos da audiência, mas que possui relevância para a acusação e o juiz, na obtenção de um quadro narrativo mais completo para a inquirição do réu, atendendo aos interesses de todos os envolvidos no processo.

16. No tema do financiamento das políticas sobre drogas, alterações substanciais que foram feitas para atender a sugestões do Governo Federal, a fim de que tornar mais simples, do ponto de vista burocrático e operacional, os incentivos fiscais previstos para fomentar doações a instituições que atuam na recuperação de usuários de dependentes de drogas (dedução no imposto de renda).
17. A supressão de dispositivos existentes no projeto original, que: (i) criam novas condições para os Estados e Municípios recebam recursos do FUNAD, como a criação de conselhos e integração ao sistema de informações; (ii) regulam em detalhes do funcionamento dos órgãos gestores dos fundos de políticas sobre drogas, incluindo regras sobre a forma de emitir recibos, de administrar as contas e de realizar suas reuniões; (iii) limitam a atuação do Ministério Público na fiscalização da forma como os recursos são aplicados pelas instituições beneficiárias de incentivos fiscais.

Todas as questões elencadas acima não estão contempladas no relatório oferecido pelo Senador Lasier Martins e seriam rejeitadas com a opção de aprovar o projeto original e não a Emenda nº 1-CCJ.

Optamos, dessa forma, por oferecer um substitutivo que tem como base a Emenda nº 1-CCJ, mas insere as alterações referidas no início da presente análise, no intuito de aprimorá-lo com a supressão dos dispositivos que criam a data comemorativa e do que promove a revogação de dispositivos que já foram revogados por lei posterior.

III – VOTO



Por todo o exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade do Projeto de Lei da Câmara nº 37, de 2013, e sua **aprovação** na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 37, DE 2013

Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências.

Art. 2º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 3º**

§ 1º Entende-se por SISNAD o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios.



§ 2º O SISNAD atuará em articulação com o Sistema Único de Saúde – SUS, e com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.”(NR)

“TÍTULO II

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

.....
 Art. 6º

.....
 Art. 7º-A Integram o SISNAD:

I – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD, órgão normativo e de deliberação coletiva do Sistema;

II – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD;

III – órgãos governamentais de políticas sobre drogas;

IV – órgãos públicos responsáveis pela repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas;

V – organizações, instituições ou entidades da sociedade que atuam nas áreas da atenção à saúde e da assistência social e atendam ou acolham usuários ou dependentes de drogas e respectivos familiares.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios promoverão a formulação e articulação das políticas sobre drogas, com o objetivo de potencializar e convergir esforços de toda a sociedade na prevenção do uso indevido, atenção e reinserção de dependentes de drogas e repressão ao tráfico ilícito de drogas no contexto do SISNAD.

§ 2º Os conselhos de políticas sobre drogas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios poderão, mediante adesão, integrar o SISNAD.

.....
 Art. 8º-A Compete à União:

I – formular e coordenar a execução da Política Nacional sobre Drogas;

II - elaborar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, em parceria com Estados, Distrito Federal, Municípios e a sociedade;

III – coordenar o SISNAD;



IV – estabelecer diretrizes sobre a organização e funcionamento do SISNAD e suas normas de referência;

V - elaborar objetivos, ações estratégicas, metas, prioridades, indicadores e definir formas de financiamento e gestão das políticas sobre drogas;

VI – instituir e manter cadastro dos órgãos e entidades que compõem o SISNAD;

VII – instituir e manter sistema de informação, avaliação e gestão das políticas sobre drogas;

VIII – promover a integração das políticas sobre drogas com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

IX – financiar, com Estados, Distrito Federal e Municípios, a execução das políticas sobre drogas, observadas as obrigações dos integrantes do SISNAD;

X – estabelecer formas de colaboração com Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução das políticas sobre drogas;

XI – garantir publicidade de dados e informações sobre repasses de recursos para financiamento das políticas sobre drogas;

XII – sistematizar e divulgar os dados estatísticos nacionais de prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas;

XIII – adotar medidas de enfrentamento aos crimes transfronteiriços;
e

XIV – estabelecer uma política nacional de controle de fronteiras, visando a coibir o ingresso de drogas no País.

Art. 8º-B Compete aos Estados e ao Distrito Federal:

I – instituir e manter conselho de política sobre drogas;

II – elaborar plano de políticas sobre drogas em conformidade com o Plano Nacional e em colaboração com a sociedade;

III – fornecer dados e informações para o sistema de informação, avaliação e gestão das políticas sobre drogas; e

IV – instituir e manter programas de tratamento, acolhimento e reinserção social e econômica, sem prejuízo de programas de prevenção.

Art. 8º-C Compete aos Municípios:



I – instituir e manter conselhos de políticas sobre drogas;

II – elaborar plano de políticas sobre drogas, em conformidade com o Plano Nacional e o respectivo plano estadual, em colaboração com a sociedade e com prioridade para a prevenção;

III – fornecer dados e informações para o sistema de informação, avaliação e gestão das políticas sobre drogas; e

IV – instituir e manter programas sobre prevenção, sem prejuízo de programas de acolhimento, tratamento e reinserção social e econômica.

CAPÍTULO II-A

DA FORMULAÇÃO DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Seção I

Do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas

Art. 8º-D São objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, dentre outros:

I - promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, esporte e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas;

II - viabilizar a ampla participação social na formulação, implementação e avaliação das políticas sobre drogas;

III – priorizar programas, ações, atividades e projetos articulados com os estabelecimentos de ensino, instituições de pesquisa, com a sociedade e com a família para a prevenção do uso de drogas;

IV - ampliar as alternativas de inserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas, promovendo programas que priorizem a melhoria de sua escolarização e a qualificação profissional;

V - promover o acesso do usuário ou dependente de drogas a todos os serviços públicos;

VI - estabelecer diretrizes para garantir a efetividade dos programas, ações e projetos das políticas sobre drogas;

VII – fomentar a criação de serviço de atendimento telefônico com orientações e informações para apoio aos usuários ou dependentes de drogas;



VIII – articular programas, ações e projetos de incentivo ao emprego, renda e capacitação para o trabalho, com objetivo de promover a inserção profissional de usuários ou dependentes de drogas;

IX – promover formas coletivas de organização para o trabalho, redes de economia solidária e o cooperativismo, como forma de promover autonomia ao usuário ou dependente de drogas egresso de tratamento ou acolhimento, observando-se as especificidades regionais;

X – propor a formulação de políticas públicas que conduzam à efetivação das diretrizes e princípios previstos no art. 22;

XI – articular as instâncias de saúde, assistência social e de justiça no âmbito de políticas sobre drogas;

XII – promover estudos e avaliação dos resultados das políticas sobre drogas;

XIII – fortalecer a rede de atenção psicossocial como estratégia prioritária para a atenção integral ao usuário ou dependente de drogas;

XIV – consagrar o pluralismo de abordagens para a prevenção do uso indevido e para a educação sobre drogas;

XV – considerar a abstinência ao consumo de drogas como meta não excludente das demais metas nas atividades preventivas;

XVI – estabelecer, no que couber, a convergência de propósitos com as políticas públicas para a criança, o adolescente e o jovem;

XVII – estabelecer, no que couber, a convergência de propósitos com as políticas públicas de álcool, tabaco e psicofármacos;

XVIII – estabelecer, no que couber, a convergência de propósitos com as políticas públicas de esporte, cultura e lazer.”

§ 1º O plano de que trata o *caput* terá duração de 5 (cinco) anos a contar de sua aprovação.

§ 2º O poder público deverá dar a mais ampla divulgação ao conteúdo do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas.

§ 3º Será assegurada a participação da sociedade civil nos processos de formulação, implementação, monitoramento, avaliação e fiscalização do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, na forma do regulamento.

Seção II

Dos Conselhos de Políticas sobre Drogas



Art. 8º-E Os conselhos de políticas sobre drogas, constituídos pela União, por Estados, Distrito Federal e Municípios, terão os seguintes objetivos:

I – auxiliar na elaboração de políticas sobre drogas;

II – colaborar com os órgãos governamentais no planejamento e na execução das políticas sobre drogas, visando à efetividade das políticas sobre drogas;

III – propor a celebração de instrumentos de cooperação, visando à elaboração de programas, ações, atividades e projetos voltados à prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas;

IV – promover a realização de estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas;

V – propor políticas públicas que permitam a integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado; e

VI – desenvolver outras atividades relacionadas às políticas sobre drogas em consonância com o SISNAD e com os respectivos planos.

§1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão conferir poder normativo aos conselhos de políticas sobre drogas.

§ 2º Os conselhos de políticas sobre drogas atuarão em articulação com os conselhos de saúde e de assistência social do respectivo ente federado.

§ 3º A participação da sociedade civil nos conselhos de políticas sobre drogas será assegurada de forma paritária com os órgãos governamentais.

§ 4º Os membros dos conselhos de políticas sobre drogas terão mandato fixo e deverão ser cidadãos maiores de dezoito anos, com residência na região geográfica abrangida pelo conselho.

§5º A participação nos conselhos de políticas sobre drogas será considerada de interesse público relevante e não será remunerada.”

.....

CAPÍTULO IV

DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS



Art. 15.

‘Art. 17. Compete à União manter, no âmbito do SISNAD, sistema de informação, avaliação e gestão das políticas sobre drogas, com objetivo de:

I – proceder à coleta de dados e informações para auxiliar na formulação de políticas públicas sobre drogas;

II – promover o monitoramento e avaliação e acompanhar a execução dos programas, ações, atividades e projetos de políticas sobre drogas e de seus resultados;

III – assegurar ampla informação sobre os programas, ações, atividades e projetos das políticas sobre drogas e de seus resultados;

IV – promover análise global e integrada das dimensões, estruturas, compromissos, finalidades e resultados das políticas sobre drogas; e

V – instrumentalizar a avaliação das políticas sobre drogas;

VI – criar ouvidoria para melhoria do atendimento a usuários e dependentes de drogas.”

§ 1º A avaliação das políticas sobre drogas obedecerá às diretrizes nacionais e abrangerá a gestão e os resultados das políticas e dos programas de prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas.

§ 2º Os resultados da avaliação das políticas sobre drogas serão utilizados para:

I – planejar metas e eleger prioridades para execução e financiamento de políticas;

II – adequar os objetivos e a natureza dos programas, ações e projetos;

III – celebrar instrumentos de cooperação com vistas à correção de problemas levantados na avaliação; e

IV – aperfeiçoar e ampliar a capacitação dos integrantes do SISNAD.

§ 3º O processo de avaliação das políticas sobre drogas poderá, mediante convite, contar com a participação de representantes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e Defensoria



Pública e dos conselhos de políticas sobre drogas, na forma do regulamento desta Lei.’(NR)”

Art. 3º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 19.

.....

XIV – a divulgação de informações sobre ações de prevenção do uso de drogas e de atenção à saúde do usuário ou dependente;

XV – a divulgação de iniciativas, ações e campanhas que visem a informar e estimular o diálogo e a inserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas, não as estigmatizando ou discriminando.

.....”

Art. 4º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CAPÍTULO II

DAS ATIVIDADES ATENÇÃO À SAÚDE, ACOLHIMENTO E DE REINserÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA DE USUÁRIOS OU DEPENDENTES DE DROGAS

Seção I

Disposições Gerais

.....

Art. 22.

I - respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social;

.....

VII - estímulo à capacitação técnica e profissional;

VIII – efetivação de políticas voltadas para a manutenção e reinserção social de usuários ou dependentes na escola e no trabalho;

IX – observância do plano individual de atendimento na forma do art. 23-C desta Lei;



X – orientação adequada ao usuário ou dependente de drogas quanto às consequências lesivas do uso de drogas, ainda que ocasional;

XI – a promoção de condições indispensáveis à garantia da atenção integral e acesso igualitário de usuários ou dependentes aos serviços e ações da área de saúde;

XII – o desenvolvimento de atividades permanentes que busquem a prevenção de agravos à saúde e de doenças relacionadas ao uso de drogas;

XIII – a coordenação de políticas públicas em atenção, à criança, ao adolescente e ao jovem para redução de danos sociais e à saúde relacionados ao uso indevido de drogas;

XIV – a disponibilidade de informações sobre os efeitos, sobre os riscos relacionados ao uso indevido de drogas e sobre onde buscar ajuda em caso de necessidade;

XV – a compatibilidade entre os programas de atenção e tratamentos que visam a abstinência com os programas de atenção e tratamento que visam a autonomia do indivíduo, com redução de danos sociais e à saúde. (NR)

Seção II

Da Educação na Reinserção Social e Econômica

Art. 22-A. As pessoas atendidas por órgãos integrantes do SISNAD terão atendimento nos programas de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos e alfabetização.

Seção III

Do Trabalho na Reinserção Social e Econômica

Art. 22-B. Os órgãos integrantes do SISNAD encaminharão o usuário ou dependente de drogas submetidos a tratamento ou acolhimento ao Sistema Nacional de Emprego - SINE e a programas de inserção no mercado de trabalho.

§ 1º Os programas de que trata o *caput* deverão contemplar estratégias específicas de atendimento aos usuários ou dependentes de drogas, inclusive priorização na contratação de mão-de-obra para obras e serviços públicos terceirizados, visando sua efetiva reinserção social e econômica.

§ 2º Será assegurada a proteção da intimidade da pessoa contra qualquer forma de discriminação por sua condição de usuário ou dependente de drogas.



Art. 22-C. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho, do usuário e do dependente de drogas encaminhados por órgão oficial.

Seção IV

Do Tratamento do Dependente de Drogas

Art. 23.

Art. 23-A. O tratamento do dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de atenção psicossocial e 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:

I - articular a atenção com ações preventivas que atinjam toda a população;

II - orientar-se por protocolos técnicos predefinidos, baseados nas melhores evidências científicas disponíveis, oferecendo atendimento individualizado ao dependente de drogas com abordagem preventiva e, sempre que indicado, ambulatorial;

III - preparar para a reinserção social e econômica, respeitando as habilidades e projetos individuais por meio de programas que articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura e acompanhamento individualizado; e

IV – acompanhar os resultados pelo SUS, Suas e SISNAD, de forma articulada.

§ 1º Caberá à União dispor sobre os protocolos técnicos de tratamento, em âmbito nacional.

§ 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

II - internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta



falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do SISNAD, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida.

§ 4º A internação voluntária:

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;

II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

§ 5º A internação involuntária:

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - será interrompida por solicitação escrita do familiar ou representante legal, quando não houver risco imediato à vida da pessoa internada ou de terceiros, avaliado pelo médico responsável;

V - poderá ser interrompida pelo médico responsável mediante requerimento de servidor público da área de saúde ou da assistência social.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

§ 8º É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no § 7º e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade.

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

§ 10. O planejamento e a execução do projeto terapêutico individual deverão observar, no que couber, o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril



de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Art. 23-B. São direitos fundamentais das pessoas em uso abusivo ou dependentes de drogas:

I - ter acesso a tratamentos que respeitem sua dignidade e sejam consentâneos a suas necessidades, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

II - receber informações prestadas por equipe multiprofissional de saúde a respeito dos tratamentos disponíveis, incluindo os desconfortos, riscos, efeitos colaterais e benefícios associados;

III - escolher de forma autônoma e responsável seu tratamento;

IV - não ser internado contra sua vontade, exceto nas circunstâncias previstas no art. 23-A;

V - receber atenção psicossocial durante e após o tratamento, sempre que necessário;

VI - a presença de equipe multiprofissional para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária em situações de risco relacionadas ao uso de drogas;

VII - ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis e, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental;

VIII – ter garantia de sigilo nas informações prestadas.”

Seção V

Do Plano Individual de Atendimento

Art. 23-C. O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de:

I – avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial; e

II - elaboração de um Plano Individual de Atendimento - PIA.

§ 1º A avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo:

I - o tipo de droga e o padrão de seu uso; e



II - o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive.

§ 2º É obrigatória a articulação entre as normas de referência do SUS, Suas e do SISNAD na definição da competência, da composição e da atuação da equipe técnica que avalia os usuários ou dependentes de drogas.

§ 3º O PIA deverá contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 4º O PIA será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.

§ 5º Constarão do plano individual, no mínimo:

I - os resultados da avaliação multidisciplinar;

II - os objetivos declarados pelo atendido;

III - a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;

IV - atividades de integração e apoio à família;

V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;

VI - designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e

VII - as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.

§ 6º O PIA será elaborado no prazo de até 30 (trinta) dias da data do ingresso no atendimento.

§ 7º As informações produzidas na avaliação e as registradas no plano individual de atendimento são consideradas sigilosas.

Art. 24. (revogado)

Art. 25. (revogado)''

Art. 5º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:



“Seção VI

Do Acolhimento em Comunidade Terapêutica Acolhedora

Art. 26-A. Comunidades terapêuticas acolhedoras são pessoas jurídicas sem fins lucrativos que realizam o acolhimento e a atenção ao usuário ou dependente de drogas, com as seguintes características:

I - oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência, tendo como principal instrumento a convivência entre pares;

II - adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas;

III - ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social;

§ 1º São obrigações das comunidades terapêuticas acolhedoras, dentre outras:

I – realizar ou providenciar avaliação médica prévia das pessoas acolhidas;

II – elaborar plano individual de atendimento na forma do art. 23-C desta Lei;

III – comunicar cada acolhimento e desligamento à unidade de saúde ou aos equipamentos de proteção social de referência, no prazo de cinco dias, e, imediatamente, ao Conselho Tutelar local na hipótese de acolhimento de crianças e adolescentes, na forma do regulamento;

IV – informar à pessoa acolhida e à família ou responsável as normas e rotinas da entidade;

V – permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares durante o acolhimento, conforme rotina da entidade;

VI – não praticar ou permitir ações de contenção física, isolamento ou qualquer restrição à liberdade da pessoa acolhida;

VII – não praticar ou permitir castigos físicos, psíquicos ou morais;

VIII – respeitar a liberdade de crença e o exercício de manifestações religiosas;



IX – assegurar alimentação, cuidados com a higiene e alojamentos adequados;

X – assegurar privacidade à pessoa acolhida, inclusive no uso de vestuário próprio e de objetos pessoais;

XI – observar as normas de segurança sanitária editadas pela autoridade competente;

XII – garantir a integralidade da atenção à saúde da pessoa acolhida, seja por meio de articulação com a rede do Sistema Único de Saúde, seja com recursos próprios;

XIII – articular junto à unidade de referência de assistência social a preparação para o processo de reinserção social da pessoa acolhida;

XIV – informar aos familiares ou responsável e comunicar, no prazo de vinte e quatro horas, às unidades de referência de saúde ou de assistência social, bem como ao Conselho Tutelar, quando for o caso, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento da pessoa acolhida.

§ 2º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que demandem atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde.

§ 3º Quando houver impossibilidade de realização da avaliação médica prévia e desde que não haja risco de morte à pessoa, o acolhimento poderá ser feito de imediato, caso em que a avaliação médica deverá ser providenciada no prazo máximo de 7 (sete) dias.

§ 4º Para a realização da avaliação médica, as comunidades terapêuticas acolhedoras terão, observado o fluxo organizativo e institucional estabelecido pelo Sistema Único de Saúde, prioridade na utilização da rede de atendimento do SUS.

§ 5º As normas de referência para o funcionamento das comunidades terapêuticas acolhedoras e de seu cadastramento serão definidas pela Senad.

§ 6º As comunidades terapêuticas acolhedoras não se caracterizam como equipamentos de saúde.”

Art. 6º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 28.

.....



§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, à conduta do agente, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação.

§ 2º-A Salvo prova em contrário, presume-se a destinação da droga para uso pessoal quando a quantidade apreendida for suficiente para o consumo médio individual por cinco dias, conforme limites definidos pelo Poder Executivo da União.

.....” (NR)

“Art. 30-A. É permitido a pacientes ou seus representantes legais importar derivados e produtos de Cannabis para uso medicinal, como parte do tratamento de doença grave, exigindo-se a apresentação de receita médica e autorização do órgão federal de saúde competente ou outro órgão ou entidade pública autorizado na forma do regulamento.”

“Art. 33.

.....

§ 4º Nos delitos definidos no *caput* e no § 1º, as penas deverão ser reduzidas de 1/6 (um sexto) a 2/3 (dois terços), quando:

I – o agente não for reincidente e não integrar organização criminosa;
ou

II – as circunstâncias do fato e a quantidade de droga apreendida demonstrarem o menor potencial lesivo da conduta.” (NR)

“Art. 42. O juiz, na fixação das penas, considerará, com preponderância sobre o previsto no art. 59 do Código Penal, a natureza e a quantidade da substância ou do produto, e as circunstâncias da apreensão da droga.” (NR)

“Art. 44. Equiparam-se aos crimes hediondos os fatos previstos nos arts. 33, *caput* e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, aplicando-se-lhes as disposições da Lei 8.072/90.” (NR)

“Art. 48.

.....

.....

§ 4º Concluídos os procedimentos de que trata o § 2º deste artigo, o agente será submetido a exame de corpo de delito, se o requerer ou se o delegado de polícia entender conveniente, e em seguida liberado.

.....” (NR)



“Art. 50. Ocorrendo prisão em flagrante, o delegado de polícia fará, imediatamente, comunicação ao juiz competente, remetendo-lhe cópia do auto lavrado, do qual será dada vista ao órgão do Ministério Público, em 24 (vinte e quatro) horas.

.....” (NR)

“Art. 50-B. Recebida cópia do auto de prisão em flagrante, o juiz decidirá sobre a aplicação de medidas cautelares de qualquer natureza, previstas na lei processual penal.”

“Art. 51.

Parágrafo único. Os prazos a que se refere este artigo podem ser duplicados pelo juiz, ouvido o Ministério Público, mediante pedido justificado do delegado de polícia.” (NR)

“Art. 52. Findos os prazos a que se refere o art. 51 desta Lei, o delegado de polícia, remetendo os autos do inquérito ao juízo:

.....” (NR)

“Art. 57. Na audiência de instrução e julgamento, após a inquirição das testemunhas e o interrogatório do acusado, será dada a palavra, sucessivamente, ao representante do Ministério Público e ao defensor do acusado, para sustentação oral, pelo prazo de 20 (vinte) minutos para cada um, prorrogável por mais 10 (dez), a critério do juiz.

.....” (NR)

“Art. 59. (revogado)”

“Art. 60. O juiz, a requerimento do Ministério Público ou do assistente de acusação, ou mediante representação do delegado de polícia, poderá decretar, no curso do inquérito ou da ação penal, a apreensão e outras medidas assecuratórias nos casos em que haja suspeita de que os bens móveis e imóveis, direitos ou valores sejam produto do crime ou constituam proveito dos crimes previstos nesta Lei, procedendo-se na forma dos arts. 125 e seguintes do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

§ 1º (Revogado).

§ 2º (Revogado).

§ 3º Na hipótese do art. 366 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, o juiz poderá determinar a prática de atos necessários à conservação dos bens, direitos ou valores.



§ 4º A ordem de apreensão ou sequestro de bens, direitos ou valores poderá ser suspensa pelo juiz, ouvido o Ministério Público, quando a sua execução imediata puder comprometer as investigações.”(NR)

“Art. 61. A apreensão de veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte e dos maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza utilizados para a prática dos crimes definidos nesta Lei será imediatamente comunicada pelo delegado de polícia responsável pela investigação ao juízo competente.

§ 1º O juiz, no prazo de 30 (trinta) dias contado da comunicação de que trata o *caput*, determinará a alienação dos bens apreendidos, excetuadas as armas, que serão recolhidas na forma da legislação específica.

§ 2º A alienação será realizada em autos apartados, dos quais constará a exposição sucinta do nexa de instrumentalidade entre o delito e os bens apreendidos, a descrição e especificação dos objetos, as informações sobre quem os tiver sob custódia e o local em que se encontrem.

§ 3º O juiz determinará a avaliação dos bens apreendidos, que será realizada por oficial de justiça, no prazo de 5 (cinco) dias a contar da autuação, ou, caso sejam necessários conhecimentos especializados, por avaliador nomeado pelo juiz, em prazo não superior a 10 (dez) dias.

§ 4º Feita a avaliação, o juiz intimará o órgão gestor do Funad, o Ministério Público e o interessado para se manifestarem no prazo de 5 (cinco) dias e, dirimidas eventuais divergências, homologará o valor atribuído aos bens.

§ 5º Os bens não serão alienados por valor inferior a 80% (oitenta por cento) da avaliação.

§ 6º Os valores arrecadados, descontadas as despesas do leilão, serão depositados em conta judicial remunerada e, após sentença condenatória transitada em julgado, serão revertidos ao Funad.

§ 7º No caso da alienação de veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade ou ao órgão de registro e controle a expedição de certificado de registro e licenciamento em favor do arrematante, ficando este livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, sem prejuízo da cobrança de débitos fiscais, os quais permanecem sob responsabilidade do antigo proprietário.

§ 8º Nos casos em que a apreensão tiver recaído sobre dinheiro, inclusive moeda estrangeira, ou cheques emitidos como ordem de pagamento para fins ilícitos, o juiz determinará sua conversão em moeda nacional corrente, que será depositada em conta judicial remunerada, e,



após sentença condenatória com trânsito em julgado, será revertida ao Funad.”(NR)

“Art. 62. Comprovado o interesse público na utilização de quaisquer dos bens de que trata o art. 61, o delegado de polícia e seus agentes poderão deles fazer uso, sob sua responsabilidade e com o objetivo de sua conservação, mediante autorização judicial, ouvido o Ministério Público e garantida a prévia avaliação dos respectivos bens.

§ 1º Nos casos em que a apreensão tiver recaído sobre veículos automotores, o juiz colocará, em 30 (trinta) dias, o bem à disposição para uso e custódia dos órgãos e entidades previstos nos incisos III, IV e V do art. 7º-A, desde que envolvidos nas ações de prevenção ao uso indevido de drogas, atividades de atenção à saúde, acolhimento e assistência social aos usuários ou dependentes de drogas e operações de repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades, ouvido o conselho estadual de políticas sobre drogas e, em caso de competência da justiça federal, o órgão gestor do Funad.

§ 2º A autorização judicial de uso de bens deverá conter a descrição do bem e a respectiva avaliação e indicar o órgão responsável por sua utilização.

§ 3º O órgão responsável pela utilização do bem deverá enviar ao juiz periodicamente, ou a qualquer momento quando por este solicitado, informações sobre seu estado de conservação.

§ 4º Quando a autorização judicial recair sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade ou ao órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento em favor do órgão ao qual tenha deferido o uso ou custódia, ficando este livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores à decisão de utilização do bem até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

§ 5º Na hipótese de levantamento, se houver indicação de que os bens utilizados na forma deste artigo sofreram depreciação superior àquela esperada em razão do transcurso do tempo e do uso, poderá o interessado requerer nova avaliação judicial.

§ 6º Constatada a depreciação de que trata o § 5º, o ente federado ou a entidade que utilizou o bem indenizará o detentor ou proprietário dos bens.

§ 7º (Revogado).

§ 8º (Revogado).

§ 9º (Revogado).



§ 10. (Revogado).

§ 11. (Revogado).”(NR)

“Art. 63. Ao proferir a sentença, o juiz decidirá sobre:

I – o perdimento do produto, bem, direito ou valor apreendido ou objeto de medidas assecuratórias; e

II - o levantamento dos valores depositados em conta remunerada e a liberação dos bens utilizados nos termos do art. 62.

§ 1º Os bens, direitos ou valores apreendidos em decorrência dos crimes tipificados nesta Lei ou objeto de medidas assecuratórias, após decretado seu perdimento em favor da União, serão revertidos diretamente ao Funad.

§ 2º O juiz remeterá ao órgão gestor do Funad relação dos bens, direitos e valores declarados perdidos, indicando o local em que se encontram e a entidade ou o órgão em cujo poder estejam, para os fins de sua destinação nos termos da legislação vigente.

§ 3º Compete ao órgão gestor do Funad a alienação ou cessão aos órgãos e entidades previstos nos incisos III, IV e V do *caput* do art. 7º-A dos bens apreendidos cujo perdimento já tenha sido decretado em favor da União.

§ 4º O órgão gestor do Funad poderá firmar acordos de cooperação, a fim de dar imediato cumprimento ao estabelecido no § 3º.

§ 5º Na hipótese de indicação de bens para colocação sob uso e custódia ou cessão dos bens, o órgão gestor do Funad deverá contemplar órgãos ou entidades sediadas no Estado em que se proferiu a decisão judicial de apreensão ou outras medidas assecuratórias, ou perdimento.

§ 6º Na hipótese do inciso II do *caput*, decorridos 360 (trezentos e sessenta) dias do trânsito em julgado e do conhecimento da sentença pelo interessado, os bens apreendidos, os que tenham sido objeto de medidas assecuratórias ou os valores depositados que não forem reclamados serão revertidos ao Funad.”(NR)

“Art. 63-A. Nenhum pedido de restituição será conhecido sem o comparecimento pessoal do acusado, podendo o juiz determinar a prática de atos necessários à conservação de bens, direitos ou valores.”

“Art. 63-B. O juiz determinará a liberação total ou parcial dos bens, direitos e objeto de medidas assecuratórias quando comprovada a licitude de sua origem, mantendo-se a constrição dos bens, direitos e valores necessários e suficientes à reparação dos danos e ao pagamento de prestações pecuniárias, multas e custas decorrentes da infração penal.”



“Art. 64. A União, por intermédio do órgão gestor do Funad, poderá firmar convênio com os Estados e o Distrito Federal com vistas à liberação de 80% (oitenta por cento) dos recursos por ela arrecadados, para a implementação e execução de programas relacionados à questão das drogas.”(NR)

“TÍTULO V-A

DO FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Art. 65-A. Com o objetivo de incentivar a redução do uso de drogas, a partir do ano-calendário de 2015 até o ano-calendário de 2019, a União facultará às pessoas físicas a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações diretamente efetuados no apoio a projetos de construção e manutenção de instituições de recuperação de usuário ou dependente de drogas, apresentados por entidades habilitadas, segundo os critérios estabelecidos em regulamento.

Parágrafo único. As deduções de que trata o *caput*:

I - ficam limitadas a 30% (trinta por cento) do valor das doações efetuadas no ano-calendário a que se referir a Declaração de Ajuste Anual;

II - aplicam-se somente ao modelo completo de declaração de ajuste anual; e

III - devem observar o limite disposto no art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Art. 65-B. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas poderão receber recursos dos fundos de políticas sobre drogas nacional, estadual, distrital ou municipais, condicionados à disponibilidade orçamentária e financeira e observada a legislação específica de cada fundo.”

“Art. 67-A. Os gestores e entidades que recebam recursos públicos para execução das políticas sobre drogas deverão garantir o acesso às suas instalações, à documentação e a todos os elementos necessários à efetiva fiscalização pelos órgãos competentes.”

Art. 7º O art. 2º do Decreto-Lei nº 4.048, de 22 de janeiro de 1942, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 2º

.....

§ 3º As escolas do Senai poderão ofertar vagas aos usuários do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD nas



condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os operadores do Senai e órgãos e entidades públicos locais responsáveis pela política de drogas.”(NR)

Art. 8º O art. 3º do Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 3º

.....

§ 3º As escolas do Senac poderão ofertar vagas aos usuários do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD nas condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os operadores do Senac e os gestores locais responsáveis pela prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.”(NR)

Art. 9º O art. 1º da Lei nº 8.315, de 23 de dezembro de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

“Art. 1º

§ 1º

§ 2º Os programas de formação profissional rural do Senar poderão ofertar vagas aos usuários do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD nas condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os operadores do Senar e os gestores responsáveis pela prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.”(NR)

Art. 10. O art. 3º da Lei nº 8.706, de 14 de setembro de 1993, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

“Art. 3º

§ 1º

§ 2º Os programas de formação profissional do Senat poderão ofertar vagas aos usuários do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD nas condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os operadores do Senat e os gestores locais responsáveis pela prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.”(NR)



Art. 11. O art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 429.

.....

§ 3º Os estabelecimentos de que trata o *caput* poderão ofertar vagas de aprendizes a adolescentes usuários do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD nas condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os estabelecimentos e os gestores locais responsáveis pela prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas.”(NR)

Art. 12. A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 53-A:

“Art. 53-A. É dever da instituição de ensino, clubes e agremiações recreativas e de estabelecimentos congêneres assegurar medidas de conscientização e prevenção do uso ou dependência de drogas ilícitas.”

Art. 13. O art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 12.

.....

IX – promover ambiente escolar seguro, adotando estratégias de prevenção ao uso e à dependência de drogas, com atividades educacionais promovidas prioritariamente por agentes da saúde em conjunto com os profissionais da educação, com educação entre pares e com a participação da comunidade.”(NR)

Art. 14. O art. 306 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“Art. 306.

.....

§ 4º Poderá ser empregado qualquer aparelho homologado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – INMETRO – para se determinar o previsto no *caput*.”(NR)



Art. 15. Ficam revogados os arts. 24, 25 e 59 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

Senadora LÍDICE DA MATA
PSB-BA

