

## PARECER N° , DE 2014

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, 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.*

RELATOR: Senador **ANTONIO CARLOS VALADARES**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 37, de 2013, promove ampla reformulação da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas), além de alterar outros doze diplomas normativos.

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.



SF/14282.37153-29

Designado para relatá-lo no âmbito desta CCJ, apresentei meu relatório no dia 04 de dezembro de 2013 e realizei sua leitura na reunião do dia 18 de dezembro, quando a Presidência concedeu vista coletiva.

No dia 04 de fevereiro de 2014, o Senador Romero Jucá apresentou a Emenda nº 1-CCJ, propondo suprimir a seção III – Da Prevenção aos Riscos do Consumo de Bebidas Alcoólicas, aditada ao Capítulo I do Título III da Lei nº 11.343, de 2006, pelo art. 3º do Substitutivo. Em resumo, o autor da emenda considera que a introdução de medidas para a prevenção dos riscos do consumo de bebidas alcoólicas, no projeto, extrapola o escopo da iniciativa congressual, que diz respeito, essencialmente, a drogas ilícitas. Segundo a justificação da emenda, já existe legislação específica, em vigor, para disciplinar as ações dos poderes públicos na prevenção e repressão ao consumo abusivo ou prejudicial de bebidas alcoólicas, incluindo os limites e condições para a divulgação comercial dos produtos dessa natureza.

No dia 25 de fevereiro, foram apresentadas as emendas nº 2 e 3 – CCJ, também de autoria do Senador Romero Jucá.

A Emenda nº 2-CCJ especifica que os bens apreendidos do tráfico de drogas, ou sobre os quais recaiam outras medidas assecuratórias, são “móveis e imóveis”, como já consta no art. 60 da Lei 11.343, de 2006. Também substituí a expressão “autoridade de polícia judiciária”, reproduzida do mesmo dispositivo em vigor, por “delegado de polícia”, em consonância com as inovações penais e processuais penais mais recentes e com o projeto de novo Código de Processo Penal aprovado pelo Senado.

A Emenda nº 3-CCJ prevê que apenas o delegado de polícia e seus agentes possam fazer uso, sob custódia, dos bens apreendidos do tráfico de drogas (veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte, maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza utilizados para a prática do crime).

Em 19 de março, o Senador Romero Jucá apresentou outras seis emendas.

A Emenda nº 4-CCJ suprime a revogação dos arts. 24 e 25 da Lei nº 11.343/2006, que o substitutivo reescreveu na lei como arts. 22-C e 65-B, respectivamente.



A Emenda nº 5-CCJ suprime o § 2º-A acrescido pelo substitutivo ao art. 28 da Lei 11.343, de 2006, que tem por objetivo tornar mais objetiva a diferenciação entre o usuário e o traficante de drogas, a partir da criação de uma presunção relativa de que a droga apreendida se destina ao consumo pessoal caso a quantidade não ultrapasse o equivalente a cinco dias de consumo médio individual, conforme limites estabelecidos pelo Poder Executivo da União. Segundo a justificativa do autor, a proposta significar a liberação do porte de drogas.

A Emenda nº 6-CCJ suprime a alteração do § 4º do art. 33 da Lei 11.343, de 2006, conforme o texto aprovado pela Câmara dos Deputados e que não foi modificado pelo substitutivo. Justifica o autor que o projeto, dessa forma, permitirá que grandes criminosos sejam tratados como pequenos traficantes e tenham suas penas reduzidas.

A Emenda nº 7-CCJ suprime a alteração do art. 35 da Lei nº 11.343, de 2006, proposta pelo substitutivo para o crime de associação para o tráfico.

A Emenda nº 8-CCJ retoma o texto aprovado pela Câmara dos Deputados para o inciso II do § 5º do art. 23-A acrescido à Lei nº 11.343, de 2006, que dispõe sobre as condições para a internação involuntária. O substitutivo propôs que essa modalidade de internação só poderia ser indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e “após a utilização de outras” alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde. Para o autor da emenda, seria mais adequado prever a indicação da internação involuntária “na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização” de alternativas terapêuticas, conferindo uma margem mais ampla de atuação para o médico responsável pela avaliação.

A Emenda nº 9-CCJ promove um aumento de pena para quem exerce o comando de organização criminosa, seja ou não relacionada ao tráfico de drogas, de três para cinco anos.

No dia 20 de maio de 2014, a CCJ realizou a audiência pública 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 Angelo, representante da ONG Viva Rio. Justificou ausência o Senhor Ronaldo Laranjeira, médico psiquiatra.

## II – ANÁLISE

O consumo de bebidas alcoólicas não é tema estranho à discussão, quando o assunto é o consumo de drogas, incluindo a estruturação de um sistema de atenção à saúde do usuário ou dependente dessas substâncias. Sua introdução no âmbito do PLC 37, de 2013, deu-se com foco, unicamente, na prevenção dos riscos associados ao consumo do álcool, tendo em vista os danos que ele causa sobre a saúde individual e coletiva, ainda que seja uma droga lícita e culturalmente aceita.

Conforme apontamos no relatório, a Organização Mundial de Saúde identifica o álcool como o terceiro maior fator de risco do mundo para doenças e incapacidades. Ele é fator causal de 60 tipos de doenças e lesões e compõe a causa de outras 200. Ele mata mais que o HIV, a violência e a tuberculose. São cerca mais de 2 milhões de mortes, por ano, no mundo.

A preocupação com o álcool está no cerne das políticas sobre drogas no Brasil e no mundo. Estudos da ONU e da União Europeia identificam o uso concomitante do álcool com as drogas ilícitas, em certos casos contribuindo para o aumento do consumo destas, em outros intensificando os agravos à saúde do usuário ou dependente (“World Drug Report 2013”, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, e “Relatório Europeu sobre Drogas: Tendências e Evoluções”, do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, 2013).

No Brasil, o Governo Federal também inclui o álcool nas políticas de enfrentamento às drogas, tanto no aspecto da prevenção quanto



no do tratamento. O Ministério da Justiça lançou, para o Carnaval de 2014, uma campanha de alerta para os riscos do consumo de álcool entre jovens, após um estudo mostrar que, em 2010, 60,5% dos jovens estudantes do 6º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio, de escolas públicas e particulares, já consumiram álcool. A campanha faz parte do programa “Crack, é possível vencer”, iniciativa do governo federal para o enfrentamento de drogas.

No âmbito da saúde, o Governo Federal lançou, em 2003, a “Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas”, documento que estabeleceu um diagnóstico dos problemas relacionados às drogas e fixou as diretrizes para seu enfrentamento, de modo integrado e diversificado em ofertas terapêuticas, preventivas, reabilitadoras, educativas e promotoras da saúde.

Em 2009, o Ministério da Saúde instituiu o “Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS”, por meio da Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009. Nele, o Ministério reconhece “o cenário epidemiológico recente, que mostra a expansão no Brasil do consumo de algumas substâncias, especialmente álcool, cocaína (pasta-base, crack, merla) e inalantes, que se associa ao contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens”.

Portanto, há muitos anos se percebe que os agravos à saúde que são provocados pelo consumo abusivo de álcool devem ser tratados em conjunto com os problemas decorrentes do uso de drogas ilícitas. Não se pode afirmar que esses problemas estejam dissociados.

É por essas razões que introduzimos o tema no substitutivo ao PLC 37, de 2013, apresentado a esta Comissão. Consideramos que o Brasil precisa avançar na regulação da publicidade de bebidas alcoólicas e na advertência dos riscos que estão associados a seu consumo. Já temos, em nosso país, a experiência bem sucedida das restrições à publicidade aplicadas aos cigarros. Diversos países apresentam restrições mais rigorosas do que as que temos no Brasil para a publicidade do álcool, e suas indústrias de bebidas e seus mercados de publicidade e propaganda seguem vigorosos. A França, por exemplo, proíbe totalmente a propaganda de cerveja, vinhos e destilados na TV aberta, na TV a cabo, e restringe-a nas rádios, nos cinemas e nos meios impressos.



Em consideração e respeito aos argumentos que justificaram a apresentação da Emenda nº 1-CCJ e reconhecem a relevância dessa questão, acatamos a sugestão de que o tema venha a ser tratado com mais profundidade em um projeto específico, com audiência de representantes dos diversos setores, para uma análise mais detida da matéria. De fato, o tema exige um amplo debate público e todas suas implicações deverão ser consideradas. É possível, inclusive, que o reforço das ações preventivas demande providências de maior envergadura que apenas as advertências nos rótulos das bebidas e as restrições de horário à propaganda de cervejas e outras bebidas de baixo teor alcoólico. Esses esclarecimentos, com razão, poderão ser objeto de iniciativa legislativa própria.

Quanto à técnica legislativa, no entanto, a Emenda nº 1-CCJ deve ser ajustada, pois se objetivo é manter a regulação do tema em lei específica, deve ser suprimida, do texto do art. 15 do substitutivo, a revogação do art. 4º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para que as restrições à propaganda de bebidas alcoólicas, já em vigor, permaneçam reguladas nessa lei específica.

A Emenda nº 2-CCJ aprimora a nova redação proposta para o art. 60 da Lei nº 11.343, de 2006, atualizando seus termos conforme a nomenclatura conferida pela legislação mais recente (Lei 12.683/12 – que reformou a lei sobre os crimes de lavagem de dinheiro; Lei 12.830/13 – que dispõe sobre a investigação criminal conduzida pelo delegado de polícia; Lei 12.850/13 – que dispõe sobre a persecução penal às organizações criminosas; Lei 12.961/14, que dispõe sobre a destruição de drogas apreendidas), e conforme o texto aprovado pelo Senado Federal para o novo Código de Processo Penal (PLS 156/2009). O parecer é pela aprovação da emenda, com a ampliação de seu escopo para que referida atualização se dê em todo o corpo da Lei nº 11.343, de 2006.

A Emenda nº 3-CCJ altera o texto aprovado pela Câmara dos Deputados, para que apenas o delegado de polícia e seus agentes possam de fazer uso dos bens apreendidos do tráfico (veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte; maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza utilizados para a prática do crime). Consideramos correta a proposta de que os bens à disposição dos órgãos de segurança pública possam ser destinados apenas às autoridades de polícia judiciária (e não a militar, por exemplo).



No entanto, a emenda também elimina a possibilidade de que, em se tratando de veículos automotores, eles sejam postos à disposição de outros órgãos públicos de políticas sobre drogas e entidades envolvidas na prevenção, atenção à saúde, acolhimento e assistência social de usuários e dependentes. Consideramos que essas restrições não são oportunas, uma vez que o enfrentamento do problema das drogas exige o esforço conjunto dos órgãos policiais e dos trabalhos de atenção à saúde e acolhimento do usuário ou dependente.

A Emenda nº 4-CCJ considera, equivocadamente, que o substitutivo inviabilizaria o financiamento de entidades da sociedade civil que trabalham com a reinserção social de usuários ou dependentes de drogas, ao promover a revogação dos arts. 24 e 25 da Lei nº 11.343, de 2006. O autor estaria correto se esses dispositivos não houvessem sido reescritos como arts. 22-C e 65-B, respectivamente, no substitutivo. O objetivo foi inseri-los nos capítulos próprios aos temas do trabalho e reinserção social e do financiamento das políticas sobre drogas, respectivamente. Caso contrário, com a ampla reforma da Lei 11.343, de 2006, proposta pelo projeto, ambos os artigos restariam pertencentes ao capítulo que trata do plano individual de atendimento à saúde do usuário ou dependente de drogas.

Não há, portanto, qualquer risco de que as regras atualmente em vigor, que permitem o financiamento de entidades da sociedade civil que trabalham com a reinserção social de usuários ou dependentes de drogas, venham perder eficácia. Além disso, ao adaptar a redação do art. 25, como novo art. 65-B, à nova sistemática da lei, o substitutivo amplia as possibilidades de financiamento das referidas entidades, viabilizando recursos não apenas do Funad como dos fundos estaduais, distrital e municipais de políticas sobre drogas.

A Emenda nº 5-CCJ retira do substitutivo importante inovação que vem tornar mais objetiva a diferenciação entre o usuário e o traficante de drogas. Trata-se da proposta que cria uma presunção relativa de que a droga apreendida se destina ao consumo pessoal caso a quantidade não ultrapasse o equivalente a cinco dias de consumo médio individual, conforme limites a serem estabelecidos pelo Poder Executivo da União.

O objetivo dessa inovação é separar, com mais clareza, o mundo do consumo de drogas (problema para a saúde pública) do mundo do crime (problema para a polícia). É tornar essa fronteira menos subjetiva,



pois na forma da lei em vigor, inúmeros usuários e dependentes vêm sendo condenados como criminosos e indo para a prisão, quando deveriam seguir para um tratamento de saúde. Diversos países do mundo, que enfrentam a criminalidade relacionada às drogas de modo mais eficaz, baseiam-se em determinadas quantidades de drogas para diferenciar usuários de pequenos traficantes e pequenos traficantes de médios e grandes traficantes.

É preciso desfazer o mito de que essa proposta significaria liberar, na prática, o porte de drogas na quantidade média do consumo de uma pessoa por até cinco dias, e de que ninguém mais seria preso por porte de drogas no país, quaisquer que sejam as circunstâncias.

Atualmente, qualquer que seja a quantidade de drogas, se ela não for destinada ao consumo próprio, estará caracterizado o tráfico. Do contrário, se a droga foi destinada ao consumo próprio, qualquer que seja a quantidade, haverá o crime de porte indevido de drogas. O que diferencia o tráfico do porte para consumo próprio é a destinação da droga. O substitutivo não altera essa sistemática e, nesse ponto, não promove uma alteração substancial dos tipos penais dos artigos 28 e 33 da Lei 11.343, de 2006.

O texto do § 2º-A, proposto para o art. 28, estabelece que, se uma pessoa for flagrada com uma pequena quantidade de droga, será preciso comprovar que essa droga não se destina a seu consumo pessoal. Ela será considerada traficante se ficar demonstrado, por exemplo, que visa oferecer, fornecer ou vender a droga para outra pessoa. Essas circunstâncias poderão ser constatadas, inclusive, pelo próprio policial. É por isso que a presunção que o § 2º-A cria, de que a pequena quantidade de droga se destina ao consumo pessoal, é relativa. Conforme expresso no próprio texto, a presunção admite prova em contrário. As provas, nesses casos, deverão ser produzidas pela polícia, que poderá prender o agente em flagrante, se constatar tais circunstâncias.

Tomemos o exemplo citado pelo autor da emenda, em que uma pessoa é flagrada portando cerca de 100 pedras de crack. Apenas para conferir rigor aos dados, a maior e mais recente pesquisa sobre usuários de crack no Brasil, realizada pela Fiocruz, identificou que o padrão de uso diário dessa droga é de 16 pedras (80 pedras em cinco dias) nas capitais e 11 pedras (55 pedras em cinco dias) nos demais municípios.



Atualmente, se ficar comprovado que essa quantidade de droga destina-se ao consumo pessoal, a pessoa flagrada em sua posse deverá responder pelo porte ilegal e não por tráfico. Se ficar comprovado que essa droga destina-se ao comércio, por exemplo, a pessoa flagrada em sua posse responderá por tráfico. O substitutivo não altera essa lógica. Ele apenas estabelece que será preciso haver alguma prova de que essa droga se destinava a terceiro, para que a pessoa seja presa e processada como traficante. Cria-se um estímulo para que o aparato policial atue contra a rede de fornecimento do tráfico. Ingênuo é considerar que a repressão do “varejo” do comércio de drogas irá coibir o tráfico.

O substitutivo confere discricionariedade à autoridade do Poder Executivo da União para definir a quantidade de droga que servirá de referência para o consumo médio individual. Esse critério é técnico e varia conforme o tipo, a natureza da droga e a forma como ela se apresenta para o consumo.

Não se pode afirmar, portanto, que a proposta do substitutivo para o § 2º-A do art. 28 libera o porte de drogas para consumo pessoal. Essa conduta permanece configurada como crime, já que é mantido o art. 28 da Lei 11.343, de 2006. O dispositivo tipifica as condutas de adquirir, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo droga para consumo pessoal. A pessoa que praticar alguma dessas condutas responderá a um processo criminal, assim como é hoje, e o juiz poderá aplicar as sanções de advertência, prestação de serviços à comunidade e comparecimento a programa ou curso educativo.

Desde 2006, a lei retirou a pena de prisão para os usuários, embora tenha mantido o crime. O grande problema foi que a lei não estabeleceu um critério objetivo, como por exemplo uma determinada quantidade de droga, para diferenciar com mais clareza, mesmo que de forma relativa, o usuário do traficante.

Essa deficiência da lei tem sido objeto de críticas de diversos especialistas, pois tem levado inúmeros usuários e dependentes de drogas à cadeia como se fossem traficantes. Ao invés de o Estado dar oportunidade de acesso ao sistema de saúde a essas pessoas, ele está condenando-as como se fossem traficantes.

Cabe destacar que a subjetividade aberta pela lei de 2006, associada ao maior rigor punitivo que foi criado, fez com que, de 2007 a



2010, o número de presos por tráfico de drogas aumentasse 62%. Eram 65.494 pessoas em 2006 (10,5% da população carcerária) e passou para 106.491 pessoas presas (20% da população carcerária). Nesses quatro anos, o tráfico de entorpecentes ultrapassou o crime de roubo qualificado como tipo penal mais comum nas prisões. Esse cenário ainda piorou, alcançando, atualmente, 138 mil pessoas presas por crimes relacionados a drogas: 25% de um total de aproximadamente 550 mil presos.

As mulheres são particularmente afetadas por esse fenômeno. Em 2006, havia 5.800 mulheres presas por tráfico; em 2012, cerca de 14 mil. Hoje, as presas por tráfico representam cerca de 50% de toda a população carcerária feminina (dados do Infopen).

A propósito da taxa de encarceramento no Brasil, verificamos que ela triplicou nos últimos dezesseis anos. A proporção, que era de 1 preso para cada 627 adultos, em 1995, está em 1 preso para cada 262 adultos. Já é a terceira maior taxa entre os dez países mais populosos do mundo.<sup>1</sup> Mantendo essa tendência de crescimento, em dois ou três anos o Brasil tomará o posto de terceira maior do mundo em números absolutos da Rússia, que registrou recentemente uma redução no número de presos, de 864.197 ao final de 2010 para 708.300 em novembro de 2012.<sup>2</sup> A taxa de ocupação dos presídios brasileiros já atinge 177%, ou seja, está próxima do dobro da capacidade.

Além disso, a margem de subjetividade aberta por critérios como “circunstâncias sociais e pessoais” vem servindo para reforçar estereótipos e preconceitos com usuários de camadas sociais pobres e excluídas. Ocorre que, na prática, com base nesses termos, uma pessoa detida com uma pequena quantidade de droga, em uma favela, acaba sendo enquadrada como traficante e vai presa; em um bairro rico, como usuária e permanece em liberdade. De modo que, atualmente, o aspecto mais relevante na diferenciação entre usuário e traficante é a condição socioeconômica do investigado.

Considerando, portanto, que a Emenda nº 5-CCJ mantém a ampla margem de subjetividade contida no texto em vigor, que tem

---

<sup>1</sup> Folha de São Paulo. “Taxa de presos no Brasil quase triplica em 16 anos”, 25.3.2012. Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/33316-taxa-de-presos-no-brasil-quase-triplica-em-16-anos.shtml>

<sup>2</sup> BBC Brasil. “Número de presos explode no Brasil e gera superlotação de presídios”, 28.12.2012, disponível em [http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2012/12/121226\\_presos\\_brasil\\_aumento\\_rw.shtml](http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2012/12/121226_presos_brasil_aumento_rw.shtml)



favorecido a prisão de usuários e dependentes de drogas, opinamos por sua rejeição.

A Emenda nº 6-CCJ suprime do projeto proposta aprovada pelo Plenário da Câmara dos Deputados e que não foi objeto de alterações pelo substitutivo apresentado a esta CCJ. Trata-se da redefinição do chamado tráfico privilegiado, que passaria a contemplar duas hipóteses: I – o agente não ser reincidente e não integrar organização criminosa; II – as circunstâncias do fato e a quantidade de droga apreendida demonstrarem o menor potencial lesivo da conduta (§ 4º do art. 33 da Lei 11.343, de 2006).

A proposta foi objeto do acordo amplo que viabilizou a aprovação da matéria na Câmara dos Deputados, envolvendo o Governo e com especial apoio do Ministério da Justiça. Ela confere ao juiz um instrumento para dosar a pena de forma mais adequada à gravidade do caso concreto. O juiz passará a dispor de mais elementos para que a resposta penal seja proporcional aos diferentes casos, conforme os “tipos” de traficantes que compõem a realidade do tráfico no Brasil.

É sabido que a rede do tráfico de drogas opera de forma organizada e hierarquizada, envolvendo diferentes graus de participação 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, porém, não tem gradação. A conduta ora se caracteriza como de consumo pessoal, ensejando penas diversas da privativa de liberdade, ora como tráfico, levando à reclusão e à equiparação ao crime hediondo.

Uma pesquisa realizada por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e da Universidade Federal de Brasília (UnB), de 2009, que analisou 730 sentenças judiciais de primeira instância e centenas de acórdãos de tribunais de Justiça e tribunais superiores, apontou que 80% dos presos por tráfico são microtraficantes, em sua maioria jovens entre 16 e 27 anos, que atuam como autônomos, são desorganizados, pobres e a maioria vende drogas para sustentar seu próprio vício.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> “Tráfico de Drogas e Constituição”, Projeto Pensando o Direito nº 1/2009. Brasília: Ministério da Justiça, 2009.



As condenações judiciais e a política de repressão às drogas concentrada no varejo do tráfico não chegam a incomodar a estrutura dessas organizações mercado e, ao contrário, parecem fortalecê-las, ao submeter jovens pequenos traficantes 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.

A Emenda nº 7-CCJ busca manter a tipificação do crime de associação para o tráfico tal como se encontra atualmente em vigor. A lei exige o concurso de apenas duas pessoas para configurar o crime, mesmo que a conduta dos agentes não seja reiterada.

O substitutivo que apresentáramos no primeiro relatório procurou harmonizar o tipo penal do art. 35 da lei de drogas com a lei dos crimes hediondos (Lei nº 8.072, de 1990) e com a lei das organizações criminosas (Lei nº 12.850, de 2013). A lei mais recente transformou o crime de “quadrilha ou bando”, do Código Penal (art. 288), no crime de “associação criminosa”, tornando-o mais rigoroso. Ela reduziu, de quatro para três, o número de agentes associados para que se configure o crime. A lei dos crimes hediondos, por sua vez, já prevê que, em se tratando de associação criminosa para a prática de qualquer crime hediondo, a pena é prevista em seu art. 8º: três a seis anos de reclusão.

Vale lembrar que a Constituição Federal (art. 5º, inciso XLIII)<sup>4</sup> equiparou o tráfico de drogas aos crimes hediondos e aos crimes de tortura e de terrorismo. A Constituição não estabeleceu maior ou menor gravidade entre eles, mas sim os tratou no mesmo nível. Não se justifica, portanto, que o crime de associação para o tráfico se configure com apenas dois agentes e tenha pena máxima de dez anos, quando a associação para a prática de estupro, homicídio qualificado, genocídio, latrocínio e extorsão mediante sequestro exija participação de três agentes e tenha pena máxima de 6 anos.

De todo modo, considerando o argumento apresentado pelo autor da emenda, que manifesta preocupação com o crescimento do número de dependentes químicos, em sua maioria jovens, optamos por aprová-la,

---

<sup>4</sup> “Inciso XLIII – a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem”



retirando do substitutivo as alterações propostas para o art. 35 da lei de drogas.

A Emenda nº 8-CCJ promove a retomada do texto aprovado pela Câmara dos Deputados, que confere ao médico amplos poderes para determinar a internação involuntária do dependente de drogas, caso verifique, no caso, após avaliação do tipo de droga utilizada e do padrão de seu uso, a “hipótese comprovada da impossibilidade de utilização” de alternativas terapêuticas. Na prática, significa não exigir que as alternativas sejam, efetivamente, tentadas. O substitutivo, ao contrário, exige que, antes da internação involuntária, sejam utilizadas outras alternativas terapêuticas. Se o tratamento da saúde do dependente de drogas deve ser prioritariamente ambulatorial, como preconiza o próprio projeto, não faz sentido promover a internação involuntária senão como recurso extremo.

Considerando, porém, os argumentos do autor da emenda, que aponta que o comando restringe a análise do médico e que esse profissional deve se basear na situação clínica atual do dependente ou usuário de drogas, aplicando os melhores métodos e técnicas de avaliação com o fim de viabilizar sua desintoxicação química, optamos por acolher a emenda, para que o assunto seja discutido com mais profundidade na comissão de mérito.

A Emenda nº 9-CCJ promove alteração na recente Lei nº 12.850, de 2 de agosto de 2013, para aumentar de três para cinco anos a pena mínima de quem promove, constitui, financia ou integra, pessoalmente ou por interposta pessoa, organização criminosa, independentemente de estar relacionada ao tráfico de drogas.

A par de não haver racionalidade em se alterar uma lei penal tão recente e que mal começou a ser aplicada, a proposta extrapola até mesmo o aumento da pretensão punitiva aprovado pela Câmara dos Deputados. O PLC 37, de 2013, propôs a criação de uma forma de tráfico qualificado pela chefia de organização criminosa, com o aumento da pena mínima de cinco para oito anos de reclusão. A Emenda nº 9 propõe que a pena mínima fique em dez anos de reclusão, considerando o concurso material entre os crimes de tráfico e comando de organização criminosa.

Conforme já demonstramos, com o advento da Lei nº 12.850, de 2013, o agravamento de pena pretendido tornou-se desnecessário. Vale lembrar que essa lei foi promulgada quando o PLC 37, de 2013, já havia



sido aprovado pela Câmara dos Deputados. A aplicação concomitante da lei das organizações criminosas com a lei de drogas (concurso material de crimes) permite que a pena aplicada não só aos chefes do tráfico, como a qualquer membro de sua organização criminosa, varie de 8 a 23 anos de reclusão. Essa pena pode chegar de 10 a 28 anos de reclusão, se aplicado o máximo de aumento permitido (2/3 da pena), por exemplo, no caso de envolver criança ou adolescente, funcionário público, se o tráfico for internacional, entre outras hipóteses.

O novo substitutivo apresentado neste relatório cumpre, ainda, a função de atualizar o texto do projeto conforme a recente Lei nº 12.961, de 4 de abril de 2014, que alterou a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre a destruição de drogas apreendidas. Embora não haja divergências entre o PLC 37, de 2013, e o texto da nova lei, a atualização do substitutivo é importante para evitar sobreposições desnecessárias. Dessa forma, retiramos do substitutivo as alterações dos parágrafos do art. 50 e dos arts. 50-A e 72, todos já contemplados pelo texto da nova Lei nº 12.961, de 4 de abril de 2014.

Finalmente, incorporamos outras sugestões. A maior parte delas foi encaminhada pelo ex-Presidente da República Fernando Henrique Cardoso. Entre os dispositivos acrescentados, estão novos objetivos para o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e para o Sistema Nacional de Informação de Políticas sobre Drogas, ações da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas e princípios e diretrizes das atividades de reinserção social e econômica.

Entre suas sugestões, Fernando Henrique Cardoso destacou a importância do critério objetivo para diferenciar usuário e traficante, recomendando, no entanto, a adoção de uma quantia necessária mínima de dez dias de consumo individual, tal como adotado em Portugal. Em nosso substitutivo, optamos por manter o equivalente a cinco dias. O ex-presidente manifestou, também, preocupação com a prioridade “absoluta” de acesso das comunidades terapêuticas ao SUS, o que já corrigimos no substitutivo, estabelecendo uma prioridade “conforme o fluxo organizativo e institucional estabelecido pelo SUS”.

O ex-presidente Fernando Henrique Cardoso recomendou, ainda, considerar, na proposta, o avanço sobre o debate da descriminalização do uso de drogas. A esse respeito, esta CCJ realizou importante debate, em audiência pública provocada pela iniciativa popular,



no âmbito da Sugestão nº 10, de 2014. Embora o escopo da audiência fosse mais amplo, versando sobre a eventual inconstitucionalidade do art. 28 da Lei nº 11.343, de 2006, e tendo vários palestrantes se manifestado nesse sentido, entendemos que a proposta de descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal ainda deverá ser amadurecida pelo Congresso Nacional. Optamos por seguir a tendência que já vem sendo encampada pelo Judiciário, que é de permitir a importação de canabinóides para uso medicinal, em casos específicos de certas doenças graves. Prevedemos a exigência de receita médica e que o medicamento seja autorizado pelo órgão federal de saúde competente.

Recebemos, por fim, valiosas sugestões do Conselho Federal de Psicologia, que por tratarem, principalmente, de temas mais específicos da atenção à saúde das pessoas em uso abusivo e dos dependentes de drogas, e da estruturação do sistema de saúde, entendemos que deverão ser analisadas, no mérito, pelas demais comissões desta Casa.

### **III – VOTO**

Por todo o exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade do Projeto de Lei da Câmara nº 37, de 2013, e por sua aprovação, em conjunto com as Emendas nº 1, 2, 3, 7 e 8-CCJ, na forma do seguinte substitutivo, e pela rejeição das Emendas nº 4, 5, 6 e 9-CCJ:

## **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 enfretamento 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, desporto 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:

### “TÍTULO III

#### DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO, ATENÇÃO E REINserÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA DE USUÁRIOS E DEPENDENTES DE DROGAS

#### CAPITULO I

#### DA PREVENÇÃO



## Seção I

## Das Diretrizes

Art. 18. ....

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 os estigmatizando ou discriminando.

## Seção II

## Da Semana Nacional de Políticas Sobre Drogas

Art. 19-A. Fica instituída a Semana Nacional de Políticas sobre Drogas, realizada anualmente, na quarta semana de junho.

§ 1º No período de que trata o *caput*, serão intensificadas as ações de:

I - difusão de informações sobre os problemas decorrentes do uso de drogas;

II - promoção de eventos para o debate público sobre as políticas sobre drogas, com avaliação de políticas de drogas e debates sobre o problema da dependência de drogas;

III - difusão de boas práticas de prevenção, tratamento, acolhimento e reinserção social e econômica de usuários de drogas;

IV - divulgação de iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso indevido de drogas;

V - mobilização da comunidade para a participação nas ações de prevenção aos agravos e danos relativos ao uso de drogas;

VI - mobilização dos sistemas de ensino previstos na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, na realização de atividades de prevenção ao uso de drogas;



VII - divulgação de diferentes formas de tratamento da dependência, com difusão de boas práticas para reversão de risco de overdose.”

**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 nexo 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 e 25, os §§ 1º e 2º do art. 32, os §§ 1º e 2º do art. 58 e o art. 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,

, Presidente

, Relator

