PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº ____/2025

Dispõe sobre a internação involuntária de dependentes químicos em caráter emergencial no âmbito do Município de Rio Branco, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO – ACRE

Resolve:

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de Rio Branco, o Programa Municipal de Atenção e Intervenção em Situações de Dependência Química, com diretrizes voltadas à internação involuntária e ao acolhimento emergencial de dependentes químicos em situação de risco à própria vida ou à de terceiros.

§1º A internação involuntária de que trata esta Lei observará integralmente o disposto nos artigos 23, 26, 28, 45 e 46 da Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas), e nos artigos 9º e 10 da Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019, que

alteraram a legislação federal para autorizar a internação involuntária em casos comprovadamente necessários, com laudo médico fundamentado.

§2º Esta Lei tem caráter sanitário, social e humanitário, devendo ser aplicada em harmonia com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional sobre Drogas.

CAPÍTULO II – DA INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

Art. 2º A internação involuntária de dependentes químicos somente poderá ser realizada mediante avaliação médica especializada, assinada por médico psiquiatra ou médico habilitado e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Acre (CRM-AC), com laudo técnico fundamentado que comprove a necessidade do procedimento.

§1º A internação deverá ocorrer em unidade de saúde ou hospital autorizado, com estrutura compatível para tratamento de dependência química, observando-se o princípio do tratamento humanizado.

§2º O prazo máximo da internação será de 90 (noventa) dias, conforme o §3º do art. 23 da Lei nº 11.343/2006, devendo ser reavaliado periodicamente o estado clínico do paciente.

§3º É vedada qualquer forma de internação coletiva sem avaliação individual e sem laudo médico específico.

§4º Toda internação deverá ser comunicada no prazo de 72 (setenta e duas) horas ao Ministério Público do Estado do Acre, à Defensoria Pública, ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco.

CAPÍTULO III – DO APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

Art. 3º As ações previstas nesta Lei contarão com o apoio técnico e operacional dos seguintes profissionais e órgãos municipais:

I – Psicologia e Psiquiatria, vinculados à rede de saúde mental municipal;

II – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);

III – Serviço Social, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos;

IV – Secretaria de Segurança Pública do Estado.

Parágrafo único. As secretarias municipais envolvidas deverão garantir suporte logístico, transporte, pessoal e informações, conforme as orientações da Secretaria Municipal de Saúde e do Comitê de Crise Intersetorial, criado para a gestão dessas ações.

CAPÍTULO IV – DOS CONVÊNIOS E PARCERIAS

Art. 4º O Poder Executivo poderá firmar convênios ou parcerias emergenciais com hospitais, clínicas especializadas e comunidades terapêuticas devidamente

registradas, para garantir atendimento humanizado e integral aos dependentes químicos.

§1º Os convênios deverão prever:

a) atendimento médico e psicológico integral;

b) acompanhamento pós-internação;

c) plano de reintegração social;

d) relatórios periódicos de evolução e prestação de contas.

§2º Em caráter emergencial, os convênios poderão ser celebrados com base no inciso VIII do art. 75 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

CAPÍTULO V – DOS RECURSOS E DA TRANSPARÊNCIA

Art. 5º Fica o Poder Executivo autorizado a remanejar e priorizar recursos orçamentários para a execução das ações previstas nesta Lei, respeitando os limites da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) e as vinculações legais de receita.

Art. 6º Todas as ações, convênios, internações e remanejamentos de recursos deverão ser publicados no Portal da Transparência do Município de Rio Branco.

Parágrafo único. Relatórios semanais sobre o andamento das ações deverão ser enviados ao Ministério Público, à Defensoria Pública, ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara Municipal de Rio Branco.

CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei por decreto, inclusive instituindo o Comitê de Crise Intersetorial, responsável pela coordenação das ações emergenciais, controle de dados e articulação entre as secretarias envolvidas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões “Edmundo Pinto de Almeida Neto”,
04 de novembro de 2025.

EBER SILVA MACHADO:39082130297

Assinado de forma digital por EBER SILVA MACHADO:39082130297

EBER MACHADO
VEREADOR
Líder de bancada
Movimento Democrático Brasileiro – MDB/AC

Rua Hugo Carneiro - Bosque, Rio Branco - AC, 69908-250
gabinete.vereadorebermachado@gmail.com
Telefone: (68) 3302-7200

Senhor Presidente
Nobres Vereadores

JUSTIFICATIVA

A presente proposição responde a uma situação de crescente gravidade social e sanitária: o aumento da população em situação de rua e a expansão dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas exigem ação municipal coordenada e imediata. Dados recentes indicam que Rio Branco apresenta um contingente significativo de pessoas em situação de rua e que a cobertura de serviços especializados é limitada, o que eleva o risco de dano à vida, à saúde e à integridade dessas pessoas e da coletividade.

Dados fundamentais que justificam a urgência:

- levantamento da Universidade Federal de Minas Gerais estima em **435** o número de pessoas em situação de rua em Rio Branco, referência de março de 2025, o que demonstra a presença de um contingente urbano relevante que demanda políticas públicas específicas;
- relatório do CadÚnico apontou **279** pessoas em situação de rua cadastradas no Acre em 2023, e levantamentos locais mostram que a capital dispõe de apenas **um Centro POP**, indicando insuficiência da rede de acolhimento frente à demanda;
- estudos nacionais e análises do IPEA apontam que a população em situação de rua no Brasil cresceu de forma expressiva na última década, com

estimativa de aumento de **38% entre 2019 e 2022**, o que sinaliza tendência de agravamento que atinge também municípios de pequeno e médio porte;

- Relatório mundial sobre drogas e dados da comunidade técnica mostram aumento substancial no número de pessoas com transtornos associados ao uso de drogas; o UNODC registrou crescimento no número de pessoas que sofrem transtornos por drogas, chegando a dezenas de milhões globalmente, o que traduz pressão crescente sobre sistemas de saúde e reinserção social. Esse contexto internacional se reflete em demandas locais por serviços especializados e respostas integradas;
- Em contraponto à demanda, a rede de atenção psicossocial segue em processo de expansão no país, com metas recentes de habilitação de milhares de CAPS, porém a oferta ainda é heterogênea entre municípios, exigindo que o poder local articule convênios e medidas emergenciais para suprir lacunas imediatas.

Esses elementos mostram que a questão não é meramente disciplinar, mas de saúde pública e proteção social. A presença de pessoas em situação de rua, muitas em uso problemático de substâncias, cria um quadro de risco iminente: exacerbamento de doenças, episódios de violência, negligência e mortalidade. Ao mesmo tempo, a ausência de leitos, serviços de acolhimento e fluxo articulado entre saúde, assistência social e segurança pública torna inócuas ações fragmentadas.

Diante disso, o Município de Rio Branco tem legitimidade e dever para adotar medidas emergenciais que não violem direitos fundamentais, mas que garantam proteção, tratamento e reinserção social. Este Projeto de Lei Ordinária, ao prever

avaliação médica, registro das internações, convênios emergenciais, apoio técnico das secretarias competentes e transparência pública, busca preencher lacunas operacionais e legais, alinhando-se às normas federais que regulam internação e aos princípios de proteção da pessoa humana.

Por fim, recomenda-se que a Câmara aprove o projeto e que o Poder Executivo priorize, de imediato, as seguintes ações: habilitação e ampliação de vagas em serviços existentes, convênios com unidades especializadas para atendimento integral, fortalecimento do Centro POP e dos CAPS locais, implementação de equipe de Consultório na Rua para busca ativa, e monitoramento conjunto com Ministério Público e Defensoria Pública. Essas medidas reduzirão rapidamente os riscos mais agudos enquanto se constrói uma política pública permanente e compatível com as garantias constitucionais.