



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 551, DE 2024

(Do Sr. Carlos Jordy)

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a internação compulsória de pessoas com transtornos mentais em cumprimento de penas e medida de segurança.

### **DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-1637/2019.

POR OPORTUNO, DETERMINO QUE A CSAÚDE DEVERÁ SER INCLUÍDA NA DISTRIBUIÇÃO DA MATÉRIA EM SUBSTITUIÇÃO À CPASF. ATUALIZAÇÃO DO DESPACHO: ÀS COMISSÕES DE SAÚDE E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD).

### **APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

### **PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2023**  
(Do Sr. CARLOS JORDY)

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, para dispor sobre a internação compulsória de pessoas com transtornos mentais em cumprimento de penas e medida de segurança.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 9º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar acrescido dos §§1º, 2º, 3º e 4º seguintes:

“Art. 9º.....

§1º As pessoas que forem condenadas ao cumprimento de pena ou de medida de segurança, acometidas de algum transtorno mental que, a critério médico, represente perigos para terceiros, serão internadas compulsoriamente, nos termos do caput deste artigo.

§2º Os estabelecimentos de saúde que forneçam serviços de atenção à saúde mental disporão, obrigatoriamente, de setores e alas que possam individualizar a internação de pacientes de maior periculosidade e daqueles que estejam em cumprimento de penas ou medidas de segurança, com instalações e equipamentos que os mantenham separados dos demais pacientes, e que disponham de estratégias efetivas de contenção, caso necessário.

§3º O Poder Público poderá disponibilizar os serviços de saúde mental em unidades de saúde exclusivas para o tratamento de transtornos mentais, ou em unidades de saúde gerais que disponibilizem atenção multidisciplinar, desde que possuam setores que possam albergar pacientes de maior periculosidade contra terceiros de forma isolada e sem comunicação com os demais setores do serviço de saúde respectivo.



\* C D 2 4 6 7 5 3 5 2 3 9 0 0 \*

§4º A necessidade de internação compulsória dos pacientes com transtornos mentais que foram condenados ao cumprimento de penas ou de medidas de segurança terá seu prazo de duração determinado pelo médico acompanhante, mediante laudo que esclareça o perfil de comportamento esperado do paciente, de acordo com o diagnóstico definido, as possibilidades de tratamento e os parâmetros para que possa ser considerada segura a sua liberação para a reintegração social. (NR)"

Art. 2º A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 9º-A:

"Art. 9º-A O disposto no artigo 9º desta Lei não impede à autoridade judiciária competente determinar o cumprimento de medida internação compulsória, de caráter preventivo ou definitivo, em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou outra instituição congênere, sempre que as unidades de atendimento à saúde gerais ou exclusivas ofertadas pelo Poder Público não oferecerem as condições de segurança exigidas à proteção dos demais pacientes, dos profissionais da saúde em atuação no local e da população em geral, especialmente quanto ao risco de fuga."

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

O Conselho Nacional de Justiça - CNJ definiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário por meio da Resolução CNJ nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, normativo que definiu o encerramento das atividades dos hospitais de custódia do sistema prisional. As pessoas submetidas às penas restritivas da liberdade e a medidas de segurança, que estavam em tratamento nesses estabelecimentos, serão colocadas em liberdade e receberão a atenção à saúde na rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Não há dúvidas de que as medidas de relaxamento prisional definidas pelo CNJ representam, na prática, a colocação da população em um risco incalculável. As unidades de saúde do SUS certamente não possuem estrutura, instalações, equipamentos e pessoal capacitado para a contenção de



\* c d 2 4 6 7 5 3 5 2 3 9 0 0 \*

indivíduos de alta periculosidade, que cometaram crimes bárbaros e que ainda não cumpriram a sentença contra eles proferida.

A colocação desses sentenciados no ambiente de cuidados dos cidadãos comuns, observadores das leis e cumpridores de seus deveres, de forma abrupta, como determinado pelo CNJ, constitui um grande perigo à vida dos demais pacientes e profissionais de saúde do SUS, sem falar nos prejuízos para o tratamento e para a organização dos atuais serviços prestados pelo setor público. A reinserção de criminosos que estão em cumprimento de penas nos serviços regulares de saúde precisa de um período de transição, para que a periculosidade dos agentes seja contida pela forma com que a atenção é realizada, em locais especialmente desenhados para essa contenção e que permita que aqueles que ainda são considerados perigosos permaneçam isolados dos pacientes que não representam riscos a terceiros.

Esse é o principal objetivo deste Projeto de Lei, qual seja, o de exigir que o Poder Público, por meio dos serviços disponibilizados à população, adote medidas de segurança da sociedade, dos usuários do SUS e dos profissionais de saúde. Por isso, entendo ser de bom alvitre que a lei estabeleça a obrigação de disponibilização de alas e setores, nos serviços de saúde que fornecerem atenção à saúde mental, que permitam a individualização da internação e restrinjam o contato dos pacientes mais perigosos, inclusive aqueles submetidos ao cumprimento de penas e medidas de segurança, com os demais pacientes e equipes de saúde. Além disso, tais unidades deverão dispor de instrumentos úteis à contenção dos pacientes mais perigosos, quando isso se fizer necessário.

A reinserção social dos pacientes de maior periculosidade passa a depender da autorização médica, após avaliação do profissional acerca da segurança dessa medida.

Por tais razões, solicito o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.



\* C D 2 4 6 7 5 3 5 2 3 9 0 0 \*

Deputado CARLOS JORDY

Apresentação: 05/03/2024 12:09:58.280 - MESA

PL n.551/2024



\* C D 2 4 6 7 5 3 5 2 2 3 9 0 0 \*



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD246753523900>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carlos Jordy



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI N° 10.216, DE 6 DE ABRIL  
DE 2001**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200104-06;10216>

**FIM DO DOCUMENTO**