

PARECER REFORMULADO DE PLENÁRIO

PROJETO DE LEI Nº 1.637, DE 2019

Apensados: PL nº 3.356/2019, PL nº 5.218/2020, PL nº 1.741/2023,
PL nº 2.851/2023, PL nº 6.027/2023 e PL nº 551/2024

Altera o art. 97 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para dispor sobre a imposição da medida de segurança para inimputável.

Autor: Deputado DELEGADO
WALDIR

Relator: Deputado DELEGADO
PALUMBO

I - RELATÓRIO

O **Projeto de Lei nº 1.637, de 2019**, de autoria do Deputado DELEGADO WALDIR, propõe alterações ao artigo 97 do Código Penal, ampliando os prazos mínimos de internação ou tratamento ambulatorial de inimputáveis, além de estabelecer requisitos mais rigorosos para sua liberação.

A proposta visa a fortalecer a segurança pública e garantir a proteção da sociedade contra agentes inimputáveis considerados perigosos.

Apensados a esta proposição encontram-se os seguintes projetos de lei:

1) **Projeto de Lei nº 3.356, de 2019**, de autoria do Deputado CAPITÃO ALBERTO NETO, que introduz a liberdade vigiada como medida de segurança para portadores de psicopatia;



2) **Projeto de Lei nº 5.218, de 2020**, de autoria do Deputado RICARDO SILVA, que define critérios específicos para aplicação da medida de segurança, considerando a periculosidade do agente;

3) **Projeto de Lei nº 1.741, de 2023**, de autoria do Deputado ALFREDO GASPARI, que torna obrigatória a internação de inimputáveis que cometam crimes hediondos, com prazos mínimos diferenciados;

4) **Projeto de Lei nº 2.851, de 2023**, de autoria do Deputado KIM KATAGUIRI, que estabelece prazos máximos e requisitos adicionais para desinternação de inimputáveis;

5) **Projeto de Lei nº 6.027, de 2023**, de autoria da Deputada DANIELA REINEHR, que ajusta as medidas de segurança às disposições do Código Penal e do Processo Penal;

6) **Projeto de Lei nº 551, de 2024**, de autoria do Deputado CARLOS JORDY, que disciplina a internação compulsória em estabelecimentos específicos para maior controle de segurança.

Foi aprovado o Requerimento de Urgência nº 594, de 2024, estando a matéria pronta para apreciação em Plenário.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Compete à **Comissão de Saúde** manifestar-se sobre o mérito das proposições em tela, nos termos do art. 32, inciso XVII, alíneas “a”, “b”, “c” e “d”, do RICD; e à **Comissão de Constituição**



e **Justiça e de Cidadania** compete manifestar-se sobre o mérito destas proposições, nos termos do art. 32, inciso IV, alíneas “a”, “c”, “e”, e quanto aos aspectos do art. 53, incisos I e III, e 54, inciso I, do RICD.

No âmbito da **Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania**, no que concerne à constitucionalidade formal, verifica-se que o Projeto de Lei nº 1.637, de 2019, e as proposições que lhe foram apensadas encontram-se em plena conformidade com os preceitos constitucionais que disciplinam a competência da União para legislar sobre a matéria (art. 22, I), do Congresso Nacional para apreciá-la (art. 48) e à iniciativa parlamentar (art. 61).

No tocante à constitucionalidade material, inexistem discrepâncias entre os conteúdos das proposições e a Constituição Federal.

No particular, destaque-se que o texto sobre o qual laboramos respeita integralmente os princípios fundamentais, especialmente o da dignidade da pessoa humana previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal.

O aprimoramento trazido pelo Substitutivo corrige eventuais ambiguidades e garante que as medidas de segurança aplicadas a inimputáveis estejam alinhadas com os limites constitucionais e com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial no que tange aos direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais.

No que guarda pertinência com a juridicidade, as proposições não apresentam vícios sob os prismas da inovação, efetividade, coercitividade e generalidade, bem como se consubstanciam nas espécies normativas adequadas.



Ressaltemos que as proposições em análise promovem ajustes necessários ao Código Penal e à Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

O Substitutivo avança ao especificar que o transtorno de personalidade antissocial não exclui a imputabilidade penal, exceto quando acompanhado por transtornos mentais graves que comprometam a capacidade de entendimento e autodeterminação do agente. Essa redação elimina ambiguidades e direciona a aplicação das medidas de forma precisa e proporcional, atendendo às melhores práticas jurídicas e técnicas.

No que tange à técnica legislativa, os textos estão devidamente estruturados e redigidos de acordo com as normas estabelecidas pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, garantindo clareza, objetividade e precisão na formulação dos dispositivos legais. Não foram detectados conflitos ou ambiguidades que possam comprometer a aplicação das novas normas no contexto jurídico nacional.

Passemos, pois, à análise do mérito dos projetos de lei.

As medidas de segurança, ao adotarem critérios mais rigorosos e estruturados para internação e tratamento ambulatorial, atendem a demandas sociais por maior segurança pública. Ademais, a introdução de prazos mínimos mais extensos e de critérios objetivos para a liberação desses indivíduos reflete uma resposta legislativa adequada à crescente preocupação com a reincidência criminal de agentes considerados perigosos.

As proposições em análise buscam reforçar a proteção da sociedade contra indivíduos cuja periculosidade,



comprovada por laudos técnicos, decorrer de transtorno mental grave.

Nesse sentido, o projeto de lei tem como objetivo promover uma adequada regulamentação das medidas de segurança impostas aos inimputáveis — indivíduos que, por incapacidade de discernimento ou controle de suas ações, não podem ser considerados responsáveis penalmente, conforme previsto no Código Penal Brasileiro.

O sistema penal atual prevê a aplicação de medidas de segurança, como internação em hospitais psiquiátricos ou tratamento ambulatorial, mas suas disposições, estabelecidas pelo Decreto-lei nº 2.848, de 1940, o Código Penal, carecem de maior detalhamento quanto ao tempo de aplicação, critérios de avaliação e a necessidade de fiscalização contínua. Tal lacuna resulta em insegurança jurídica, tratamentos desiguais e limitações no desenvolvimento de estratégias efetivas de reinserção social.

Além disso, as medidas de segurança, ao adotarem critérios mais rigorosos e estruturados para internação e tratamento ambulatorial, atendem a demandas sociais por maior segurança pública. Ademais, a introdução de prazos mínimos mais extensos e de critérios objetivos para a liberação desses indivíduos reflete uma resposta legislativa adequada à crescente preocupação com a reincidência criminal de agentes considerados perigosos.

Uma inovação essencial trazida por este projeto é a introdução de prazos mínimos para a internação compulsória em casos de crimes graves, especialmente aqueles envolvendo violência, grave ameaça ou resultado morte. O estabelecimento de prazos mínimos de sete anos para crimes violentos e quinze anos



para crimes com resultado morte busca harmonizar a gravidade do delito com a resposta penal, protegendo a sociedade e garantindo que o tratamento ou a contenção do agente sejam proporcionais à sua periculosidade.

Outrossim, a exigência de laudos multidisciplinares periódicos, a serem apresentados a cada três anos ou a qualquer tempo, quando determinado judicialmente, assegura um acompanhamento científico, preciso e humanizado, evitando tanto a manutenção desnecessária quanto a liberação prematura do agente sem a devida avaliação técnica.

Outro aspecto inovador é a previsão da liberdade vigiada como alternativa à internação nos casos em que o laudo técnico multidisciplinar comprove a ausência de risco imediato à sociedade. Essa medida reflete uma visão moderna e humanizada do tratamento psiquiátrico, permitindo que, nos casos em que não seja necessária a internação compulsória, o agente receba acompanhamento contínuo e monitoramento rigoroso, sob fiscalização judicial.

A liberdade vigiada inclui supervisão por autoridade judicial, apresentação de relatórios técnicos, programas individualizados de acompanhamento psicossocial e adesão a tratamentos que visem à estabilização clínica e redução de riscos de reincidência. A implementação dessa medida busca prevenir reincidências e promover a reintegração social gradual e assistida, respeitando o princípio da dignidade humana.

O projeto também estabelece diretrizes claras para a criação e adequação de unidades especializadas de custódia e tratamento psiquiátrico, garantindo que os inimputáveis sejam



separados adequadamente dos demais pacientes, o que assegura um tratamento mais humanizado e seguro.

Além disso, prevê que os estabelecimentos de saúde disponham de setores específicos para albergar pessoas com maior periculosidade, com estratégias efetivas de contenção e isolamento, de modo a promover um equilíbrio entre as necessidades de saúde e as exigências de segurança pública.

Tais medidas serão acompanhadas de programas de reinserção social e acompanhamento psicossocial contínuo, responsabilidade do Poder Público, que deverá assegurar a criação da infraestrutura necessária para sua implementação.

Por fim, a proposta moderniza a legislação penal brasileira ao incorporar princípios de proporcionalidade, eficácia e humanização no tratamento dos inimputáveis, equilibrando a proteção da sociedade com a garantia de direitos fundamentais dos indivíduos.

A definição de prazos mínimos, a exigência de avaliações técnicas periódicas e o fortalecimento da fiscalização judicial conferem maior segurança jurídica e eficiência às medidas aplicadas. Ao promover um tratamento mais efetivo e humanizado, esta proposta se alinha às melhores práticas internacionais, fortalecendo o sistema jurídico brasileiro e criando bases sólidas para a reinserção social de indivíduos que, por suas condições clínicas, necessitam de cuidado e acompanhamento especializado. Diante dessas considerações, a aprovação deste projeto representa um avanço necessário e significativo para o sistema penal e de saúde mental do país.



As medidas propostas no substitutivo equilibram, portanto, a proteção da sociedade e o respeito à dignidade da pessoa humana, ao adotar soluções proporcionais e juridicamente sustentáveis. A proposta corrige lacunas existentes, aprimora o sistema de medidas de segurança e traz soluções efetivas e humanizadas, com base em avaliações técnicas individualizadas e em consonância com o ordenamento jurídico nacional e internacional.

Ante o exposto, assim concluímos:

1) no âmbito da **Comissão de Saúde**, nosso voto é pela **REJEIÇÃO** do Projetos de Lei nºs 3.356, de 2019, e 5.218, de 2020; e pela **APROVAÇÃO** dos Projetos de Lei nºs 1.637, de 2019; 1.741, 2.851 e 6.027, de 2023; e 551, de 2024, na forma do Substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania;

2) no âmbito da **Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania**, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e adequada técnica legislativa e, no mérito pela **REJEIÇÃO** dos Projetos de Lei nºs 3.356, de 2019, e 5.218, de 2020; e pela constitucionalidade, juridicidade e adequada técnica legislativa e, no mérito, pela **APROVAÇÃO** dos Projetos de Lei nºs 1.637, de 2019; 1.741, 2.851 e 6.027, de 2023; e 551, de 2024, na forma do Substitutivo que se segue.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DELEGADO PALUMBO
Relator





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD243459106200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Palumbo



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI NºS 1.637, DE 2019; 1.741, 2.851 E 6.027, DE 2023; E 551, DE 2024

Dispõe sobre a imposição de
medida de segurança ao inimputável.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera os art. 96 e 97 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e altera o art. 9º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, a fim de dispor sobre a imposição de medida de segurança ao inimputável.

Art. 2º O art. 96 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

96.

I – internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado com capacidade comprovada de custodiar o agente e de manter sua internação;

.....

III – liberdade vigiada, com acompanhamento psicossocial e fiscalização judicial.

§1º.....



§ 2º A liberdade vigiada será aplicada a indivíduos cuja condição clínica não exija internação compulsória, mas que demandem monitoramento contínuo para evitar riscos de reincidência ou agravamento.

§ 3º A aplicação da liberdade vigiada dependerá de laudo técnico multidisciplinar, que demonstre ausência de risco imediato à sociedade, e será fiscalizada judicialmente.

§ 4º A liberdade vigiada incluirá obrigatoriamente:

I – supervisão por autoridade judicial, com apresentação periódica de relatórios técnicos elaborados por equipe multidisciplinar;

II – acompanhamento psicossocial contínuo, com programas individualizados de apoio e reinserção social;

III – adesão a programas de tratamento, quando necessário, que visem à estabilização clínica e redução do risco de reincidência.” (NR)

Art. 3º O art. 97 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 97. Se o agente for inimputável, o juiz determinará tratamento adequado com base em laudo pericial multidisciplinar, assegurando medidas proporcionais à gravidade do fato e à condição clínica do agente.



§ 1º A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 3 (três) a 20 (vinte) anos.

§ 1º-A A internação referida no § 1º observará os seguintes prazos mínimos:

I – 7 (sete) anos, nos crimes com violência ou grave ameaça;

II – 15 (quinze) anos, nos crimes com resultado morte.

§ 1º-B A internação a que se refere o § 1º-A somente será suspensa ao término do cumprimento do tempo mínimo de medida, depois de averiguada a cessação de periculosidade por perícia médica.

§ 2º Ao termo do prazo mínimo fixado haverá avaliação técnica obrigatória, mediante laudo multidisciplinar, a cada 3 (três) anos, para verificar a necessidade de manutenção, substituição ou suspensão da medida, ou a qualquer tempo, se assim determinar o juiz da execução.

§ 3º A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional, com laudo técnico favorável, acompanhamento contínuo e fiscalização judicial, devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 5 (cinco) anos, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.



§ 4º Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos ou como garantia da ordem pública.” (NR)

Art. 4º O art. 9º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º

§ 1º Quando motivada por medida de segurança prevista nos arts. 96 a 99 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, a internação compulsória será realizada:

I – em unidades especializadas de custódia e tratamento psiquiátrico, com separação adequada dos demais pacientes e garantia de tratamento humanizado e seguro, ou em setores e alas de estabelecimentos de saúde;

II – em estabelecimentos de saúde que forneçam serviços de atenção à saúde mental, desde que disponham de setores capazes de albergar pessoas com maior periculosidade de forma separada dos demais pacientes, bem como que disponham de estratégias efetivas de contenção e isolamento.

§ 2º O Poder Público assegurará a criação de unidades adequadas, com infraestrutura física e equipe multidisciplinar especializada, promovendo programas de reinserção social e acompanhamento



psicossocial dos pacientes submetidos a medidas de segurança.” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DELEGADO PALUMBO
Relator

