

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

