

PROJETO DE LEI Nº , DE 2008
(Do Sr. RENATO AMARY)

Altera o § 3º e acrescenta §§ 4º e 5º ao art. 112 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei introduz modificações no ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, especificando procedimentos para os casos de deficiência, alterações mentais e comportamentais do adolescente.

Art. 2º O § 3º do art. 112, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 112.....
.....*

§ 3º Os adolescentes portadores de deficiência, alterações mentais ou comportamentais que justifiquem desvio de conduta, caracterizado pela prática de ato infracional, constatado por laudo de médico, psicólogo ou psiquiátrico procurarão tratamento individual e especializado.

Art. 3º O art. 112, da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido de §§ 4º e 5º, respectivamente, com as seguintes redações:

*“Art. 112.....
.....*

§ 4º O tratamento será realizado em local e por profissionais adequados às suas condições, conforme previsto no inciso V do art. 101, podendo ter duração de até cinco anos, sujeito à prorrogação em casos excepcionais.

§ 5º Durante o tratamento médico, hospitalar ou psiquiátrico, que vier a ser dispensado ao adolescente infrator, em regime ambulatorial ou hospitalar, haverá acompanhamento profissional permanente e avaliação anual, ou sempre que houver determinação judicial”.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê tratamento individual e especializado para adolescentes portadores de doença ou deficiência mental, o que representa uma abordagem imprecisa e bastante genérica, para abranger todos casos de conduta, associados à prática de ações infratoras.

Como aquele instrumento prevê a possibilidade, neste contexto, de requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, parece mais compatível com a evolução dos conhecimentos dessa área promover um ajustamento das situações em que essa alternativa pode ser aplicada, com os devidos cuidados que impeçam eventuais distorções ou excessos.

Assim, passa-se a englobar como suscetível de receber esse tratamento, em regime ambulatorial ou hospitalar, todos os portadores de deficiências, mentais ou comportamentais, cujo desvio de conduta esteja tipificado pela prática de ato infrator e constatado por laudo médico, psicológico ou psiquiátrico.

O adolescente infrator deverá permanecer internado por até cinco anos, para receber o tratamento, podendo ser liberado antes disso se o laudo médico competente atestar a cessação do desvio de conduta que gerava o transtorno ou perturbação ou sujeitar-se à prorrogação excepcional, desde que absolutamente indispensável.

Sala das Sessões, em de de 2008.

Deputado RENATO AMARY