MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA JURÍDICA

**Protocolado nº** 55.797/15 (nº CAO 1474/15)
nº MP 65.0689.0001474/15-0
**Representantes:** equipe de Procuradores de Justiça que oficia perante a Câmara Especial da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo
**Objeto:** proposta de alteração do ECA (Lei nº 8.069/90) que assegura a internação psiquiátrica ou o tratamento ambulatorial ao adolescente infrator portador de transtorno mental inclusive após os 21 (vinte e um) anos, sem necessidade de propositura de ação civil pública com vistas à internação compulsória baseada na Lei nº 10.216/2001

**INFÂNCIA E JUVENTUDE. ADOLESCENTE INFRATOR PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL. LIBERAÇÃO COMPULSÓRIA AOS 21 (VINTE E UM) ANOS QUE NÃO ATENDE A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ADEQUADO E À PROTEÇÃO SOCIAL. PRETENDIDA APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA INCLUSIVE APÓS OS 21 (VINTE E UM) ANOS QUE ESBARRA EM LACUNA INVOLUNTÁRIA DA LEI, A RECOMENDAR O APRIMORAMENTO LEGISLATIVO. NECESSIDADE DE PROPOSITURA DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM VISTAS À INTERNÇÃO COMPULSÓRIA FUNDADA NA LEI Nº 10.216/2001. PREJUÍZO À EFICIÊNCIA E EFETIVIDADE DO SISTEMA DE JUSTIÇA E À TUTELA AOS BENS JURÍDICOS IMPLICADOS. PROPOSTA LEGISLATIVA APRESENTADA PELA EQUIPE DE PROCURADORES DE JUSTIÇA DA CÂMARA ESPECIAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE, EMBASADA EM CONSISTENTE MOTIVAÇÃO, TENDENTE À RESOLUÇÃO DA PROBLEMÁTICA.**

**Excelentíssimo Senhor Subprocurador-Geral de Justiça:**

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA JURÍDICA

Trata-se de proposta de alteração legislativa elaborada pela equipe de Procuradores de Justiça em exercício na Câmara Especial da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça de São Paulo, visando à regulamentação da proteção aos adolescentes infratores portadores de transtorno mental.

---

A preocupação externada pelos dignos Membros do Ministério Público do Estado de São Paulo circunscreve-se à liberação compulsória aos 21 (vinte e um) anos de adolescentes infratores portadores de transtornos mentais, autores de atos infracionais graves, determinada pelo art. 121, § 5°, da Lei n° 8.069/90, que impõe a necessidade de ajuizamento de ação civil pública com vistas à internação compulsória do portador de transtorno mental fundada no art. 9° da Lei n° 10.216/01, por falta de previsão legal para o enfrentamento mais eficiente e efetivo da questão, que envolve a dispensa de um tratamento de saúde adequado, a proteção do adolescente portador de transtorno mental, a tutela social, a eficiência e a efetividade do sistema de justiça enfim.

A proposta consiste em alteração do art. 104 do ECA, para lhe acrescentar parágrafos, com a seguinte redação (fls. 08/10):

> "**Art. 104.** São penalmente inimputáveis os menores de 18 (dezoito) anos, sujeitos às medidas previstas nesta lei. (**redação atual - sem modificação**)
>
> **§ 1° -** É isento de medida socioeducativa o adolescente que, **acometido de transtorno mental (termo técnico previsto na Lei n° 10.216/2001)**, ao tempo da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de

entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Neste caso, o juiz determinará sua internação **para tratamento psiquiátrico.**

**§ 2° -** A medida socioeducativa poderá ser substituída por **internação hospitalar ou regime ambulatorial** se o adolescente, em virtude de transtorno mental, não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento (**idem, adaptado ao parágrafo único do art. 26).**

**§ 3° -** Se o fato previsto como ato infracional não for praticado mediante violência ou grave ameaça, poderá o juiz substituir a medida de internação por **tratamento ambulatorial (texto adaptado ao do art. 26, "caput", c.c. o art. 97, "caput", do CP).**

**§ 4° -** A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada a **cessação da causa determinante da medida,** mediante perícia médica **a ser realizada periodicamente a cada 06 (seis) meses.**

**§ 5° -** A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional, devendo ser restabelecida a situação anterior se o adolescente praticar fato indicativo de persistência **da causa determinante da medida.**

**§ 6° -** Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do



MP - 01

adolescente, se essa providência for necessária **a fim de garantir e proteger sua saúde mental (idem, § 4°, do art. 97 do CP).**

**§ 7° -** O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento **obedecendo rigorosamente aos princípios estabelecidos na Lei n° 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.**

**§ 8° - A internação será compulsória, determinada mediante decisão judicial fundamentada, mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários, e só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (art. 4° c.c. o art. 6°, "caput" e parágrafo único, inciso III, c.c. o art. 9°, todos da Lei n° 10.216/01).**

**§ 9° -** Se o adolescente completar 21 (vinte e um) anos sem que tenha sido declarada a cessação dos motivos que determinaram a sua internação psiquiátrica ou tratamento ambulatorial, passará à jurisdição do Juízo Cível competente, nos termos da Lei n° 10.216/01.

**§ 10° -** Para os efeitos desta Lei, deve ser considerada a idade do adolescente à data do fato

**(redação atual do parágrafo único do art. 104 do ECA).".**

Ao opinar pelo acolhimento integral da proposta, a DDª Promotora de Justiça Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude assim se pronunciou (fls. 16/17):

---

" (...) verifica-se que a sugestão apresentada objetiva suprir lacuna legal, de forma que as hipóteses de inimputabilidade de adolescentes sejam descritas, com expressa previsão dos encaminhamentos possíveis, com ou sem a aplicação de medida socioeducativa, mas mediante acompanhamento pela Vara da Infância e Juventude, durante o período de tratamento de saúde mental.

Verifica-se, ainda, que a proposta apresentada é completa ao enfrentar o advento dos 21 anos de idade, em caso de prática de ato infracional praticado mediante violência e grave ameaça, cuja periculosidade não cessou após o advento dos 21 anos de idade, já que esta hipótese ensejará a necessidade de acompanhamento do Juízo Cível competente (sugestão prevista no parágrafo 9º), nos termos do disposto no art. 65 da Lei nº 12.594/12.

Tendo em vista que o que importa é a proteção integral do adolescente e considerando que o sistema de justiça busca cercar-se de capacidade técnica, protetiva e sociopedagógica para o atendimento do adolescente, é certo que o atendimento médico adequado busca adotar,

sempre que possível, o rompimento do ciclo de violência, atendendo-se às necessidade básicas e individualizadas daqueles em conflito com a lei, através da elaboração de Plano Individual de Atendimento (art. 52 da Lei nº 12.594/12), que lhe possibilite atendimento multidisciplinar e multissetorial (art. 64 da Lei nº 12.592/12)."

No apenso, o DD. Promotor de Justiça Coordenador do Centro de Apoio Operacional Cível e da Tutela Coletiva à época diligenciou a juntada dos projetos de lei em tramitação pelo Congresso Nacional atinentes à matéria.

O PL 1052/2011, de autoria do Deputado Dr. Ubiali, do PSB/SP contém a seguinte redação.

"*Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Aodolescente - para ampliar o prazo de internação do adolescente infrator, estabelecer a possibilidade de aplicação de medidas de segurança, e dá outras providências.*

Art. 1º. Esta Lei altera os arts. 104, 112, 121 e 122, e acrescenta o art. 125-A, todos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 2º. O art. 104 da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do § 1º,

transformando-se o parágrafo único em § 2°, com a seguinte redação:

"Art. 104.....

§ 1°. O adolescente que praticar ato infracional será obrigatoriamente submetido a exame psiquiátrico e a testes projetivos de personalidade, a serem realizados por equipe interprofissional composta por médicos psiquiatras e psicólogos.

§ 2°. Para os efeitos desta Lei, deve ser considerada a idade do adolescente à data do fato." (NR).

Art. 3°. O art. 112 da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do inciso VIII, e dos parágrafo 4° e 5°, com a seguinte redação:

Art. 112.....

I - (...)

II - (...)

III - (...)

IV - (...)

V - (...)

VI - (...)

VII - (...)

VIII - medida de segurança. (NR).

§ 1°. (...)

§ 2°. (...)

§ 3°. (...)

§ 4°. Verifica-se a reincidência quando o adolescente comete novo ato infracional, depois de transitar em julgado a sentença que aplicar medida de internação.

§ 5°. Para efeito de reincidência não prevalece a sentença anterior, que impôs medida de internação, se entre a data do cumprimento da medida e o ato infracional posterior tiver transcorrido período de tempo superior a 5 (cinco) anos."(NR).

Art. 4°. O art. 114, da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 114. A imposição das medidas previstas nos incisos I, II, III, IV, V, VI e VIII do art. 112 pressupõe a existência de provas suficientes de autoria e da materialidade da infração, ressalvada a hipótese de remissão, nos termos do art. 127." (NR)

Art. 5°. Os parágrafos 3°, 5° e 6° do art. 121 da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 121.....

§ 1°. (...)

§ 2°. (...)

§ 3°. Em nenhuma hipótese o período máximo de internação excederá a quatro anos.

§ 4°. (...)

§ 5°. Em caso de reincidência, o período máximo de internação a que alude o § 3° deste artigo será duplicado.

§ 6°. Em qualquer hipótese a desinternação será precedida de autorização judicial, após a oitiva do representante do Ministério Público e de junta específica de avaliação da Infância e da Juventude, composta por assistente social, psicólogo e psiquiatra." (NR).

Art. 6°. O art. 122 da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1999, Estatuto da Criança e do Adolescente, passa a vigorar acrescido do § 3° com a seguinte redação:

"Art. 122.....

I - (...)

II - (...)

III - (...)

§ 1°. (...)

§ 2°. (...)

§ 3°. Na hipótese do inciso I deste artigo, se o resultado for a morte da vítima ou a ocorrência de lesão corporal de natureza grave, o prazo máximo de internação previsto no art. 121, § 3° desta Lei, será aumentado de 1 (um) a 2/3 (dois terços)."(NR).

Art. 7°. A Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida da Seção VIII, intitulada "Das Medidas de Segurança", ao Capítulo IV, do Título III, do Livro II (Parte Especial), com a seguinte redação:

**Seção VIII**

**Das Medidas de Segurança**

"Art. 125-A. O adolescente que ao cometer ato infracional demonstre, mediante perícia psiquiátrica realizada por junta médica, especificamente designada para esse fim, ser portador de doença mental grave, poderá ser submetido às seguintes medidas de segurança:

I - internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

II - sujeição a tratamento ambulatorial.

§ 1°. A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, subsistindo enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo de duração será de 1 (um) a 2 (dois) anos.

§ 2°. A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar a autoridade judicial.

§ 3°. A desinternação, ou liberação do adolescente, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo da persistência de sua periculosidade.

§ 4°. Poderá o juiz, em qualquer fase do tratamento ambulatorial, determinar a internação do adolescente, se essa providência for necessária para fins curativos.

§ 5°. É direito do adolescente, submetido a medida de segurança de internação, ser obrigatoriamente recolhido a estabelecimento dotado de caracteristicas hospitalares, onde receberá tratamento adequado ao seu transtorno psíquico.

§ 6°. A medida de segurança só poderá ser aplicada quando tratar-se de ato infracional cometido mediante violência ou grave ameaça a pessoa." (NR).

Art. 8°. Revoga-se o prágrafo 5°, do art. 121, da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990.

Art. 9°. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

O PL 348/2011, de autoria do Deputado Hugo Leal, do PSC-RJ, por sua vez, contempla a seguinte redação (fls. 24/26 do apenso):

> *"Cria dispositivos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para dispor sobre antecedentes, tratamento ambulatorial, internação em estabelecimento de tratamento psiquiátrico e responsabilidade do Estado para adequar as entidades de atendimento, públicas ou privadas, às diretrizes e normas deste Estatuto.*
>
> O Congresso Nacional decreta:
>
> **Art. 1º.** Esta Lei tem por finalidade criar dispositivos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para dispor sobre antecedentes, tratamento ambulatorial, internação em estabelecimento de tratamento psiquiátrico e responsabilidade do Estado para adequar as entidades de atendimento, públicas ou privadas, às diretrizes e normas deste Estatuto.
>
> **Art. 2º.** A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente - passa a vigorar acrescida de um art. 103-A, de uma Seção V-A, de um art. 119-A, de uma Seção VIII, de um art. 125-A e de um art. 259-A, com as redações a seguir:
>
> "Art. 103-A. A prática de ato infracional pelo adolescente, com 16 (dezesseis) anos ou mais, será

considerada como antecedentes, para fins de fixação da pena base de ilícitos por ele praticados quando maior de 18 (dezoito) anos."

**"Seção V-A Do Tratamento Ambulatorial**

Art. 119-A. O tratamento ambulatorial será aplicado ao adolescente portador de transtorno mental não perigoso, assim entendido aquele que não expõe a sociedade e o próprio adolescente a situação de risco.

Parágrafo único. O tratamento ambulatorial subsistirá o tempo necessário à plena formação psíquica do adolescente.

**"Seção VIII - Da Internação em Estabelecimento de Tratamento Psiquiátrico**

Art. 125-A. A internação em estabelecimento de tratamento psiquiátrico será destinada aos adolescentes com transtorno mental grave, que coloquem em risco a sociedade ou a si próprio e subsistirá enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade.

§ 1°. A perícia médica para constatação da cessação da periculosidade será realizada a qualquer tempo por determinação da autoridade judicial, de ofício ou a requerimento do Ministério Público ou do defensor do adolescente infrator.

§ 2°. A desinternação será sempre condicional, devendo ser restabelecida a situação anterior se o adolescente, antes do decurso de um ano, praticar fato indicativo da persistência de sua periculosidade e, mediante perícia médica, for constatado o retorno do transtorno mental grave e perigoso.

§ 3°. Toda perícia médica realizada para os fins previstos neste artigo deverá ser subscrita por, no mínimo, dois peritos."

"Art. 259-A. Os Estados, no prazo de 5 (cinco) anos a contar da data de vigência desta lei, ressalvado o disposto no § 4° abaixo, deverão, obrigatoriamente, adequar as entidades de atendimento, públicas ou privadas, às diretrizes e normas deste Estatuto.

§ 1°. Aplica-se as disposições constantes do *caput* aos Municípios que possuam entidades de atendimento próprias, públicas ou privadas.

§ 2°. O não atendimento às determinações deste artigo caracterizará improbidade administrativa por parte do responsável pelo ato omissivo, cujos fatos serão apurados nos moldes previstos na Lei n° 8.429, de 2 de junho de 1992.

§ 3°. Caberá ao Ministério Público da Infância e da Juventude a fiscalização quanto ao cumprimento do prazo estabelecido neste artigo, com auxílio dos Conselhos da

Criança e do Adolescente e do Conselho Tutelar de cada Município.

§ 4°. Aplica-se as disposições deste artigo às entidades de atendimento em construção ou que vierem a ser construídas após o início de vigência desta lei.".

---

**Art. 3°.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

Os dois projetos de lei foram apensados ao PL 7.197/2002, do Senado Federal, que "*acrescenta §§ aos arts. 104 e 105 da Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, para permitir a aplicação de medidas sócio-educativas aos infratores que atingirem a maioridade penal*" e se encontram na Comissão Especial desde 13/06/2013 (fls. 57/62).

**É a síntese do necessário.**

A Exposição de Motivos à proposta apresentada bem justificou a premente necessidade do aprimoramento legislativo, nos seguintes termos (fls. 07/08):

"**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS**

Considerando que o ato infracional pode ser praticado por adolescente acometido de transtorno mental de que trata a Lei n° 10.216, de 06 de abril de 2001, que, ao tempo da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento.

Considerando que o ECA não dispôs sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais nem especificou o modelo assistencial em saúde mental.

Considerando que os Juízes da Infância e Juventude aplicam medidas socioeducativas aos adolescentes portadores de **transtornos mentais** nas condições acima mencionadas, quando deveriam submetê-los tão somente a tratamento médico psiquiátrico em regime de internação hospitalar ou de atendimento ambulatorial.

Considerando que nos casos referentes a atos infracionais praticados mediante violência e grave ameaça com imposição da medida de internação, os Promotores de Justiça com atribuição no Departamento de Execuções da Infância e Juventude - DEIJ (devido à falta de previsão no ECA do instituto da medida de segurança), têm promovido ação e obtido a interdição de adolescentes que, ao completarem 21 anos de idade, não têm cessada a periculosidade, mediante comprovação através de laudo psiquiátrico, conseguindo, assim, mantê-los custodiados para o devido tratamento através de **decisão judicial**, mas que eventualmente pode ser cassada pela Instância Superior em virtude do disposto no art. 121, § 5° do ECA: **"A liberação será compulsória aos 21 (vinte e um) anos de idade."**.

Considerando que nestes casos, os magistrados têm se utilizado do **sistema do duplo binário**, ou seja, impõe

aos adolescentes o cumprimento inicial da medida socioeducativa de internação e, após seu término, os mantêm custodiados, por decisão judicial, para que se submetam a tratamento psiquiátrico, por tempo indeterminado, em afronta ao **sistema vicariante** consagrado na reforma da parte geral do Código Penal (1984). Vale dizer que a situação jurídica impingida aos adolescentes nesses casos é mais severa do que aquela conferida aos imputáveis nas mesmas circunstâncias pelo Código Penal.

Considerando que há necessidade de regulamentar legalmente a situação fática apresentada, visando a garantir a prevalência do melhor interesse dos adolescentes autores de atos infracionais."

Às percucientes razões apresentadas pela equipe de Procuradores de Justiça aderem a justificação do PL 1052/2011, de autoria do Deputado Dr. Ubiali, do PSB-SP, das quais se extrai o seguinte trecho, pertinente à matéria ora tratada (fls. 16/19 do apenso):

"(...) existem adolescentes infratores que não dispõem de recursos internos aptos à assimilação eficaz do processo socializador e, por isso, a estes adolescentes estão vocacionadas as medidas de segurança. São os infratores com retardo mental (de alta periculosidade), de alguns casos graves de psicóticos (que não respondem satisfatoriamente à medicação) e, especialmente, os psicopatas portadores de transtorno da personalidade



MP-UI

antissocial, dentre outros casos de moléstias mentais que impeçam a assimilação do processo socializador.

Os casos de retardo mental e psicose grave, por serem mais óbvios ao conhecimento científico e até aos leigos, são identificados com maior facilidade. De outro lado, os psicopatas apenas são identificados, de forma inequívoca, mediante perícias médico-psiquiátricas e testes projetivos de personalidade realizados por profissionais especializados e devidamente habilitados. Por esta razão, são mais perigosos e preocupantes, pois são pessoas dotadas de inteligência normal ou até elevada e que, na maioria dos casos, também são articuladas, sedutoras, dissimuladas etc., entretanto, são desprovidas de afetividade, remorso, ou sentimento de culpa. São indivíduos que não possuem empatia ou sensibilidade ao sofrimento alheio, com a característica essencial de um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos alheios, que se inicia na infância ou começo da adolescência e persiste na idade adulta.

Deixando de lado os termos técnicos e as explicações científicas, próprios dos profissionais da área, pois o que pretendemos aqui é apenas dar uma clara noção do problema, propomos a inserção de medidas de segurança no texto do Estatuto da Criança e do Adolescente, para que sejam aplicadas aos indivíduos que não disponham de mecanismo interno de freios inibitórios, que possibilitem a contenção da própria vontade no cometimento de atos infracionais, pois é certo que a

> capacidade de discernimento e assimilação do adolescente infrator é pressuposto lógico para a aplicação da medida socioeducativa.
>
> Por fim, propomos a extinção do limite de 21 (vinte e um) anos para a liberação compulsória do adolescente infrator submetido a medida socioeducativa de internação. De fato, não assiste razão ao limite de idade imposto pelo § 5° do art. 121 do Estatuto, pois a medida deve perdurar enquanto necessária for à educação e socialização do adolescente, de modo que ele apenas deverá ser liberado compulsoriamente quando demonstrar aptidão ao convívio social, observado, é claro, o prazo limite de internação de cinco anos."

A justificação do PL 348/2011, de autoria do Deputado Hugo Leal, do PSC-RJ, também enfatiza a importância do aperfeiçoamento do Estatuto, para disciplinar o tratamento adequado ao adolescente portador de transtorno mental que comete ato infracional grave que coloque em risco a sociedade e a si próprio, pelo período necessário à cessação e sua periculosidade, aferida por perícia médica (fls. 26/27 do apenso).

Às irretorquíveis justificações da proposta e dos projetos de lei acrescenta-se as que seguem.

A necessidade de propositura de duas ações (a representação e a ação civil pública), com vistas à obtenção do mesmo resultado (internação compulsória), perante juízos distintos (Vara da Infância e da

Juventude e Vara Cível), pelo mesmo fundamento de fato - adolescente infrator portador de transtorno mental que pratica ato infracional com violência ou grave ameaça à pessoa - evidencia a ineficiência do atual modelo.

Ademais, o sistema vigente abre ensanchas à solução de descontinuidade entre a liberação compulsória (ECA, art. 121, § 5°) e a internação compulsória (art. 9° da Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001), deixando a descoberto os bens jurídicos implicados, no interstício entre uma medida e outra.

Vários são os bens jurídicos implicados, notadamente a efetividade e a eficiência do sistema de justiça e da assistência e proteção integral ao adolescente infrator; a tutela social a bens jurídicos penalmente tutelados; a saúde do adolescente portador de transtorno mental que pratica ato infracional grave, a recomendar o premente aperfeiçoamento legislativo, de que cuida a presente representação.

A Lei n° 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que instituiu o SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo), não resolveu a problemática, na medida em que os arts. 64 e 65 que tratam do atendimento a adolescente com transtorno mental e com dependência de álcool e de substância psicoativa limitaram-se a dispor que o tratamento a que se submeterá o adolescente deverá observar o previsto na Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, prescrevendo que, nessas hipóteses, enquanto não cessada a jurisdição da Infância e juventude, a autoridade

judiciária poderá remeter cópia dos autos ao Ministério Público para eventual propositura de interdição e outras providências pertinentes, como já vem ocorrendo.

Portanto, não resta dúvida quanto à imperiosa necessidade do aprimoramento legislativo, de molde a propiciar ao adolescente infrator portador de transtornos mentais um tratamento de saúde adequado e, por outro lado, proteção à sociedade, tudo a revelar a extrema pertinência da iniciativa da equipe de Procuradores de Justiça da Câmara Especial.

Resta saber se a proposta apresentada, no cotejo com os projetos de lei em tramitação, se mostra mais adequada e, por outro lado, a estratégia política mais acertada (apresentação de um novo projeto de lei ou adesão aos projetos de lei que já se encontram em tramitação no Congresso Nacional).

No dia 14/07/2015 o Plenário do Senado Federal aprovou o PLS 333/2015, de autoria do senador José Serra (PSDB-SP), aumentando para até 10 (dez) anos o prazo máximo da medida socioeducativa de internação de adolescentes que pratiquem, mediante violência ou grave ameaça, conduta prevista na Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/90), e também, prescrevendo a excepcional possibilidade de, diagnosticada doença mental, o juiz extinguir a medida socioeducativa, ouvidos o defensor e o Ministério Público, e determinar o tratamento ambulatorial ou internação compulsória, nos termos da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, por prazo indeterminado, sujeito a reavaliação a

cada 06 (seis) meses, que poderá ser determinada de ofício ou a requerimento do Ministério Público ou defensor (art. 2°).

Talvez seja pertinente ainda lembrar que a Câmara dos Deputados aprovou em 1° turno a PEC 171-A/1993, que altera a redação do art. 228 da Constituição Federal, para prescrever a maioridade penal aos 16 (dezesseis) anos, embora o tema, relacionado à infância e juventude, não diga respeito à questão ora versada, do portador de transtorno mental.

Os três projetos de lei depõem contra a compulsoriedade da liberação aos 21 (vinte e um) anos na hipótese de aplicação de medidas de segurança.

A adoção analógica do modelo penal se revela adequada, pois, a despeito de alguma flutuância doutrinária e jurisprudencial, as medidas de segurança previstas no CP têm caráter inegavelmente terapêutico ou curativo, e não sancionatório ou aflitivo, pelo que sua aplicação ao adolescente infrator se harmoniza aos princípios da assistência e da proteção integral.

Sem embargo, a triste realidade nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e a inexistência de unidades hospitalares adequadas a recepcionar adolescentes infratores portadores de transtornos mentais e dependentes tem levado a questionar a necessidade de se estabelecer, em lei, um prazo máximo de internação, a fim de evitar que a distorção entre o dever-ser e o ser, isto é, entre a ideia concebida pelo legislador e sua implementação prática possa acarretar um mal ainda maior que o do paradigma atual.

Tanto as iniciativas legislativas da Câmara dos Deputados quanto a proposta do Senado Federal (PLS 333/2015, de autoria do Senador José Serra, remetido à Câmara dos Deputados) atendem a contento a legítima preocupação da equipe de Procuradores de Justiça, na medida em que todas elas prescrevem a possibilidade de aplicação, pelo juiz da infância e juventude, de medidas de segurança ao adolescente infrator portador de transtorno mental, por prazo indeterminado, não limitado à liberação compulsória aos 21 (vinte e um anos) do art. 121, § 5° do ECA.

O PLS 333/2015, do Senado Federal, é mais atual, porque se propõe a harmonizar a questão às diretrizes instituidas pela Lei n° 12.594, de 18 de janeiro de 2012, acrescendo ao art. 64 os §§ 9° e 10, de seguinte teor:

> "Art. 2°. O art. 64 da Lei n° 12.594, de 18 de janeiro de 2012, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 9° e 10:
>
> "Art. 64.....
>
> § 9°. Excepcionalmente, se diagnosticada doença mental, o juiz poderá extinguir a medida socioeducativa, ouvidos o defensor e o Ministério Público, e determinar o tratamento ambulatorial ou a internação compulsória, nos termos da Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001.
>
> § 10. A internação compulsória será por prazo indeterminado, sujeito a reavaliação a cada seis meses, que poderá ser determinada de ofício ou a requerimento do Ministério Público ou defensor." (NR).

As três proposições legislativas, embora já estejam em estágio relativamente avançado do processo legislativo, tendo sido apensadas as duas primeiras, não tratam exclusivamente da questão do adolescente infrator portador de transtornos mentais, da aplicação de medidas de segurança e da revogação da liberação compulsória aos 21 (vinte e um) anos nessas hipóteses, o que pode causar algum embaraço em sua tramitação, a recomendar a apresentação de um novo projeto de lei específico sobre a matéria, nos moldes do que foi exposto pela Equipe.

Expostas a proposta e os projetos de lei em andamento, somadas as respectivas justificações e feitas as considerações anteriores, a este trabalho resta apenas unir todos esses esforços, e formatá-los, nos moldes seguintes.

" *Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Aodolescente - para estabelecer a possibilidade de aplicação de medidas de segurança a adolescentes infratores portadores de transtornos mentais, e dá outras providências.*

**Art. 1º.** Esta Lei altera os arts. 104 e 112, e acrescenta o art. 259-A, todos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

**Art. 2º.** O art. 104 da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

"Art. 104.....

**§ 1° -** Aplica-se a medida de segurança de internação ao adolescente que, em razão de transtorno mental, ao tempo da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, se o ato infracional for praticado com violência ou grave ameaça à pessoa.

**§ 2° -** Aplica-se a medida de segurança de tratamento ambulatorial ao adolescente que, em razão de transtorno mental, ao tempo da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, se o ato infracional for praticado sem violência ou grave ameaça à pessoa.

**§ 3° -** A medida socioeducativa aplicada poderá ser substituída, conforme a gravidade do ato infracional, por internação ou tratamento ambulatorial se o adolescente, em virtude de transtorno mental, não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento.

**§ 4° -** As medidas de segurança serão cumpridas em hospital de custódia e internação psiquiátrica ou estabelecimento hospitalar congênere, destinados a adolescentes infratores, observando-se os princípios estabelecidos na Lei n° 10.216, de 06 de abril de 2001.

**§ 5°** - A internação e o tratamento ambulatorial serão fixados pelo prazo mínimo de 06 (seis) meses, por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada a cessação da causa determinante da medida, mediante perícia médica a ser realizada periodicamente a cada 06 (seis) meses, ouvidos o Ministério Público e a Defensoria Pública.

**§ 6°** - A desinternação e a liberação serão sempre condicionais, devendo ser restabelecidas se o adolescente praticar ato infracional indicativo de persistência da causa determinante da medida.

**§ 7°** - Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz, de ofício ou mediante requerimento do Ministério Público ou da Defensoria Pública, determinar a internação do adolescente, se essa providência for necessária a fim de garantir e proteger sua saúde mental.

**§ 8°** - A internação será compulsória, determinada mediante decisão judicial fundamentada, mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários, e só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (art. 4° c.c. o art. 6°, "caput" e parágrafo único, inciso III, c.c. o art. 9°, todos da Lei n° 10.216/01).

**§ 9º** - Se o adolescente completar 21 (vinte e um) anos sem que tenha sido declarada a cessação dos motivos que determinaram a internação psiquiátrica ou o tratamento ambulatorial, ordenar-se-á a extração de cópia dos autos e a remessa ao Juízo Cível competente, para que o prosseguimento da internação compulsória nos termos da Lei nº 10.216/01, sem necessidade de propositura de nova ação judicial.

**§ 10º** - Para os efeitos desta Lei, deve ser considerada a idade do adolescente à data do fato.

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

Art. 112.....

I - (...)

II - (...)

III - (...)

IV - (...)

V - (...)

VI - (...)

VII - (...)

VIII - medidas de segurança. (NR).

**Art. 4°.** O art. 259 da lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido da seguinte letra e dos seguintes parágrafos:

"Art. 259-A. Os Estados, no prazo de 5 (cinco) anos a contar da data de vigência desta lei, ressalvado o disposto no § 4° abaixo, deverão, obrigatoriamente, adequar as entidades de atendimento, públicas ou privadas, às diretrizes e normas deste Estatuto.

§ 1°. Aplica-se as disposições constantes do *caput* aos Municípios que possuam entidades de atendimento próprias, públicas ou privadas.

§ 2°. O não atendimento às determinações deste artigo caracterizará improbidade administrativa por parte do responsável pelo ato omissivo, cujos fatos serão apurados nos moldes previstos na Lei n° 8.429, de 2 de junho de 1992.

§ 3°. Caberá ao Ministério Público a fiscalização quanto ao cumprimento do prazo estabelecido neste artigo, com auxílio dos Conselhos da Criança e do Adolescente e do Conselho Tutelar de cada Município.

§ 4°. Aplica-se as disposições deste artigo às entidades de atendimento em construção ou que vierem a ser construídas após o início de vigência desta lei.".

**Art. 5°.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA JURÍDICA

Por fim, registre-se os melhores encômios à iniciativa, bem como à tão elogiosa e quanto legítima preocupação da equipe de Procuradores de Justiça da Câmara Especial da Infância e Juventude, na expectativa de que o presente trabalho contribua para catapultá-la, em lugar de lhe criar obstáculos.

---

Posto isso, submeto a presente proposta, com as justificações feitas alhures - geradas a partir da iniciativa da equipe de Procuradores de Justiça da Câmara Especial - à apreciação de Vossa Excelência, inclusive para que aprecie a conveniência de sua apresentação diante dos projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional.

São Paulo, 27 de julho de 2015.

**LUIS FERNANDO DE MORAES MANZANO**

**Promotor de Justiça Assessor**

**Jurídico**



MP-01

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA JURÍDICA

**Protocolado nº** 55.797/15 (nº CAO 1474/15)
nº MP 65.0689.0001474/15-0
**Representantes:** equipe de Procuradores de Justiça que oficia perante a Câmara Especial da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo
**Objeto:** proposta de alteração do ECA (Lei nº 8.069/90) que assegura a internação psiquiátrica ou o tratamento ambulatorial ao adolescente infrator portador de transtorno mental inclusive após os 21 (vinte e um) anos, sem necessidade de propositura de ação civil pública com vistas à internação compulsória baseada na Lei nº 10.216/2001

1. Acolho o parecer do Corpo Técnico, por seus próprios e jurídicos fundamentos.

2. Propõe-se, em consequência, a expedição de ofício oferecendo proposta de projeto de lei.

3. Submeta-se os autos à elevada apreciação do eminente Procurador-Geral de Justiça.

São Paulo, 29 de julho de 2015.

**WALLACE PAIVA MARTINS JÚNIOR**

**Subprocurador-Geral de Justiça**

**Jurídico**

**- em exercício –**



MP - 01

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA
SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA JURÍDICA

**Protocolado nº** 55.797/15 (nº CAO 1474/15)
nº MP 65.0689.0001474/15-0
**Representantes:** equipe de Procuradores de Justiça que oficia perante a Câmara Especial da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo
**Objeto:** proposta de alteração do ECA (Lei nº 8.069/90) que assegura a internação psiquiátrica ou o tratamento ambulatorial ao adolescente infrator portador de transtorno mental inclusive após os 21 (vinte e um) anos, sem necessidade de propositura de ação civil pública com vistas à internação compulsória baseada na Lei nº 10.216/2001

Acolhendo a manifestação da douta Subprocuradoria-Geral de Justiça Jurídica, determino o encaminhamento de anteprojeto de lei para alteração do artigo 104 da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Infância e Juventude).

São Paulo, 29 de julho de 2015.

**MÁRCIO FERNANDO ELIAS ROSA**
**Procurador-Geral de Justiça**



MP - 01