

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.495.979 - GO (2019/0129892-9)

RELATOR : MINISTRO NEFI CORDEIRO
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS
AGRAVADO : ADRIANO ALVIM CHAVES
ADVOGADOS : EDSON NUNES SILVA - GO006062
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto em face de decisão que inadmitiu o recurso especial pela incidência da Súmula 7/STJ.

No presente agravo, a defesa afirma que a análise do recurso não demanda reexame de provas, mas a correta aplicação da legislação federal, cuja violação teria sido devidamente demonstrada.

Pugna pelo provimento do agravo para que o recurso especial seja conhecido e, no mérito, provido.

Contraminuta apresentada, o Ministério Público Federal manifestou-se pelo provimento do agravo.

É o relatório.

DECIDO.

O agravo é tempestivo e ataca os fundamentos da decisão agravada. Passo, portanto, à análise do mérito recursal.

O recorrido foi denunciado como incurso no art. 121, c/c art. 14, II, ambos do CP, tendo sido a inicial acusatória julgada improcedente, absolvendo-se de forma imprópria o acusado com fundamento no art. 415, IV, do CPP. O magistrado, diante da inimputabilidade do réu, aplicou-lhe medida de segurança de internação compulsória para tratamento psiquiátrico por prazo indeterminado ou enquanto constatada a periculosidade. O Tribunal *a quo*, por seu turno, deu provimento à apelação defensiva para substituir a medida de internação imposta ao acusado por tratamento ambulatorial.

O Ministério Público sustenta que, ao assim decidir, o Tribunal de origem contrariou o art. 97 do CP, porquanto, tratando-se de crime punível com pena de reclusão, deve ser determinada a internação do agente inimputável. Argumenta que as circunstâncias de caso concreto desautorizam a aplicação de medida de segurança mais branda.

Transcrevo, por oportuno, os fundamentos do acórdão (fl. 434-439):

Em primeiro plano, constato que a Juíza singular analisou com proficiência o acervo probatório, com base no qual formou seu convencimento e, embora devidamente comprovada a materialidade e autoria, entendeu por declarar a absolvição impropriamente do apelante, já que demonstrada sua

Superior Tribunal de Justiça

inimputabilidade por meio de Exame de Insanidade Mental (fls. 190/193), que concluiu que ADRIANO AL VIM CHAVES é portador de "Transtorno Bipolar de Humor", sendo este diagnóstico considerado perturbação da saúde mental.

Nesse desiderato, **a respeito do pedido de substituição da medida de internação, importa observar que o crime em que o apelante foi denunciado (tentativa de homicídio) é punido com pena de reclusão e, nestas hipóteses, o Código Penal prevê, constatada a inimputabilidade do agente, a aplicação da medida de internação, nos termos do artigo 97, caput, do Código Penal:**

"Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. "

Todavia, não obstante o texto legal seja expresso em prever apenas a medida de internação nos casos de crime punível com pena reclusão, tem-se que os Tribunais, em respeito aos princípios da dignidade humana, da proporcionalidade e da individualização da execução da medida de segurança, vêm adotando interpretação ampliativa, conferindo tratamento ambulatorial ao réu, a depender de suas condições objetivas e subjetivas, incluindo o exame de periculosidade.

No caso dos autos, o transtorno mental apresentado pelo apelante tem clara indicação de tratamento e justifica a imposição de medida de segurança.

Cumprir destacar que o Laudo Pericial firmado pela Junta Médica Oficial desta Corte de Justiça, foi conclusivo ao afirmar que:

"O exame psíquico do periciando demonstrou alterações. Mostrou-se com exaltação do humor, sem crítica, pouco controle dos impulsos, verbosidade com fuga de idéias, com diminuição do juízo crítico com aumento da psicomotricidade. Todos estes sintomas fecham o diagnóstico de Transtorno Bipolar do Humor (C1D10 F31), estando atualmente em episódio hipomaníaco. O periciando está sem tratamento há 02 anos. Este transtorno o incapacitou para se determinar frente ao fato, porém conseguia entender o caráter ilícito do fato, tanto que fugiu do local e tentou se esquivar da polícia.

(...)

Recomendo internação psiquiátrica breve com posterior seguimento ambulatorial com uso contínuo de medicação, já que trata-se de doença crônica incurável, sendo que nem a doença e nem o tratamento impedem o cumprimento de sua pena em ambiente prisional. O ambiente prisional, nesses casos, tem se mostrado favorável por garantir o uso contínuo da medicação e o controle do comportamento do periciando, já que percebo pouco suporte familiar para manter o tratamento. O tratamento em seu caso é muito importante para evitar reincidências." (Grifei - fl. 192).

Não obstante a conclusão do Laudo Médico Pericial como acima destacado, no sentido de se internar o sentenciado, tenho tal providência como inadequada.

Em primeiro lugar, o delito em questão foi praticado no longínquo 27 de fevereiro de 2011, ou seja, há mais ou menos 07 (sete) anos, sendo que no mês subsequente, em 28/03/2011, foi concedida liberdade provisória

ao apelante, situação na qual se encontra até então. E desse contexto, em que se encontra solto, não há notícias de reiteração criminal.

Em segundo plano, decorridos mais de 03 (três) anos da elaboração do laudo pericial, que se deu em 11/11/2014, e da prolação da sentença impugnada, proferida em 19/05/2015, tenho como não justificada a necessidade de internação.

Como consta do laudo pericial, o apelante está acometido de " Transtorno Bipolar do Humor", e que "trata-se de doença crônica incurável, concluindo-se, portanto, que ainda que o apelante seja internado a doença permanecerá presente em sua vida. Ainda, é cediço que a manutenção do convívio familiar e social são muito mais favoráveis ao tratamento e recuperação das pessoas portadoras de "Transtorno Bipolar do Humor".

Ademais, a Lei nº 10.216/01, que "dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental" surgiu com o intuito de transferir o foco do tratamento que se concentrava na instituição hospitalar para uma rede de atenção psicossocial, estruturada em unidades de serviços comunitários e abertos, ou seja, viabilizando promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a participação da família e da sociedade.

Com efeito, a medida de segurança não tem natureza retributiva da sanção penal, sendo considerados recursos terapêuticos voltados ao tratamento do agente inimputável.

Como se sabe, o juiz deve dar preferência ao tratamento ambulatorial, somente determinando a internação quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, nos termos do artigo 4º, caput, da referida Lei:

"Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º."

Assim, de uma interpretação teleológica, ainda que o fato seja punido com reclusão, deve-se preferir a medida de segurança não detentiva (tratamento ambulatorial) à medida mais severa, qual seja, a internação compulsória, sempre precedida de laudo médico.

Na espécie, o laudo médico afirma ser necessário "uma breve internação com posterior continuidade do tratamento em ambiente ambulatorial". Contudo, dado que o apelante permaneceu durante toda a instrução solto, tenho como medida extrema a internação compulsória dele, suscetível, inclusive de alteração da dinâmica de convivência e risco de

desestabilização de uma situação que não tem causado problemas sociais.

Cumpra registrar a criação do "Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI)", como órgão responsável pela execução das medidas de segurança no Estado de Goiás, atuando de forma a auxiliar aos juízos da execução penal, tendo "relevante tarefa de acompanhar os pacientes julgados e absolvidos pela Justiça Criminal, mas que, em razão de doença ou perturbação da saúde mental, são submetidos à internação psiquiátrica ou ao tratamento ambulatorial".

Sendo assim, tenho como suficiente, no caso concreto, que o apelante permaneça em tratamento ambulatorial, devendo ser acompanhado pela equipe do PAILI ou outro procedimento similar.

Ao teor do exposto, desacolhendo o parecer ministerial, conheço do recurso dou-lhe provimento, para reformar em parte a sentença vergastada, a fim de aplicar a medida de segurança de tratamento ambulatorial, com encaminhamento do apelante ao PAILI ou similar, nos termos acima explicitados.

A Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de que, na definição da medida de segurança - que não se vincula à gravidade do delito, mas à periculosidade do agente -, é facultado ao magistrado a escolha do tratamento mais adequado ao inimputável, ainda que a ele imputado delito punível com reclusão, em observância aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade. Nesse entendimento:

HABEAS CORPUS. TENTATIVA DE HOMICÍDIO. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. INTERNAÇÃO. ANÁLISE DA PERICULOSIDADE DO INDIVÍDUO. AUSÊNCIA DE ILEGALIDADE. HABEAS CORPUS DENEGADO.

1. Via de regra, consoante a diretriz do art. 97 do CP, se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação. Caso o fato previsto como crime seja punível com detenção, poderá o indivíduo ser submetido a tratamento ambulatorial.

2. O critério não é inflexível. Mesmo acontecido um delito apenado com reclusão, o juiz poderá, excepcionalmente, à luz do princípio da proporcionalidade, sujeitar o inimputável a tratamento ambulatorial, desde que constate, indene de dúvidas, a desnecessidade da internação para o fim de cura da periculosidade.

3. A medida de segurança mais afliativa foi imposta ao paciente, portador de esquizofrenia paranoide, depois de cuidadosa análise das peculiaridades de sua saúde mental e das condições clínicas por ele apresentadas, tudo agravado pelo uso de drogas, e não como mera decorrência automática da tentativa de homicídio de seu irmão. Não é possível, em habeas corpus, reavaliar fatos e provas para modificar o entendimento do Tribunal de Justiça.

4. Habeas corpus denegado (HC 469.039/SP, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 03/12/2018).

RECURSO ESPECIAL. DIREITO PENAL. ARTS 26 E 97 DO CP. AGENTE INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO. CONVERSÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECOMENDAÇÃO DO LAUDO MÉDICO. POSSIBILIDADE. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. STF.

1. Na fixação da medida de segurança - por não se vincular à gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade do agente -, cabível ao magistrado a opção por tratamento mais apropriado ao inimputável, independentemente de o fato ser punível com reclusão ou detenção, em homenagem aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade (art. 26 e 97 do CP).

2. A violação de preceitos, de dispositivos ou de princípios constitucionais revela-se quæstio afeta à competência do Supremo Tribunal Federal, provocado pela via do extraordinário; motivo pelo qual não se pode conhecer do recurso especial nesse aspecto, em função do disposto no art. 105, III, da Constituição Federal.

[...]

4. Recurso especial improvido (REsp 1266225/PI, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 16/08/2012, DJe 03/09/2012).

No caso, o Tribunal *a quo* concluiu, em face da possibilidade de mitigação do critério previsto no art. 97 do Código Penal e, em atenção aos princípios da razoabilidade, proporcionalidade e adequação, que, diante da ausência de periculosidade concreta do acusado, o tratamento mais adequado à sua pronta recuperação seria o tratamento ambulatorial.

Com efeito, ressaltou o acórdão combatido que *o delito em questão foi praticado no longínquo 27 de fevereiro de 2011, ou seja, há mais ou menos 07 (sete) anos, sendo que no mês subsequente, em 28/03/2011, foi concedida liberdade provisória ao apelante, situação na qual se encontra até então. E desse contexto, em que se encontra solto, não há notícias de reiteração criminal* (fl. 436), de forma que seu entendimento coaduna-se com a jurisprudência desta Corte, incidindo, na espécie, a Súmula 83/STJ.

Outrossim, a inversão da conclusão do aresto objurgado, acolhendo-se a tese de que as circunstâncias de caso concreto desautorizariam a aplicação de medida de segurança mais branda, demandaria necessário e amplo revolvimento fático probatório, o que não se admite na via do recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo em recurso especial.

Publique-se.

Intimem-se.

Superior Tribunal de Justiça

Brasília, 1º de outubro de 2019.

MINISTRO NEFI CORDEIRO
Relator

