



HABEAS CORPUS LIBERATORIO COM PEDIDO DE LIMINAR  
PACIENTE: ERONIZA DE LIMA MARTINS  
IMPETRANTES: Eliana Socorro Santos Vasconcelos – Defensora Pública  
Waldir Macieira da Costa Filho – 1ª Promotor de Justiça de Defesa da Pessoa Com Deficiência  
IMPETRADO: Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Juruti  
PROCURADOR DE JUSTIÇA: Dr. Francisco Barbosa de Oliveira  
PROCESSO: N. 0009822-56.2017.8.14.0000

**EMENTA:**

HABEAS CORPUS LIBERATORIO – MEDIDA DE SEGURANÇA – CONVERSÃO DO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM INTERNAÇÃO – PACIENTE QUE OBTVEU DESINTERNAÇÃO CONDICIONAL PELA VARA DE EXECUÇÃO PENAL – OBRIGAÇÕES IMPOSTAS CUMPRIDAS. ALEGA AUSÊNCIA DE MOTIVOS ENSEJADORES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL EVIDENCIADO. ORDEM CONCEDIDA.

1. A revogação da medida de segurança, decorrente do reconhecimento da cessação da periculosidade, é provisória, se no ano posterior a desinternação ou à liberação o agente praticar algum fato indicativo de que continua perigoso, neste caso, poderá ser restabelecida a situação anterior (internação ou sujeição a tratamento ambulatorial). Nesses casos, não é necessário que o fato constitua crime, basta que dele se possa induzir periculosidade.

2. A periculosidade se verifica como um estado subjetivo de antisociabilidade, que não pode ser meramente presumida, mas plenamente comprovada, é a possibilidade de voltar a delinquir do agente, aferida pericialmente.

Nesse sentido, a despeito da decisão que regressou a paciente para internação, com fundamento em ficha de atendimento de familiares (filha), de que a mesma está agressiva e descontrolada, há nos autos certidão informando que a paciente, em tratamento ambulatorial, atendeu a todas as condições que lhe foram impostas, cumprindo-as, bem como compareceu mensalmente em juízo para justificar suas atividades, inclusive não há notícias de que praticou outro ilícito penal, razão pela qual se mostra incabível a decretação de regressão da medida de segurança de atendimento ambulatorial para de internação, ante a ausência de motivos aptos a justificá-lo.

3. Concessão da ordem para que a paciente retorne ao tratamento ambulatorial, mediante condições judiciais a serem impostas pelo Juiz da Execução Penal, tendo em vista o trânsito em julgado da ação, além de acompanhamento médico-psiquiátrico em Hospital Municipal de Juruti.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores, que integram a Seção de Direito Penal, deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em denegar do Writ, nos termos do voto da Excelentíssima Senhora Desembargadora -Relatora Maria de Nazaré Silva Gouveia dos Santos.

Feito presidido pelo Exmo. Des.

Belém, 18 de setembro de 2017.

**DESA. MARIA DE NAZARÉ SILVA GOUVEIA DOS SANTOS**  
Relatora



ERONIZA DE LIMA MARTINS impetrou a presente ordem de Habeas Corpus Liberatório com pedido de liminar apontando como autoridade coatora o Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Juruti.

Alegam os impetrantes que está presente o fumus boni iuris pela constatação dos elementos que indicam a ilegalidade do recolhimento da paciente, determinado pelo Juízo da Vara Única de Juruti, que ordenou a custódia daquela no Hospital Geral Penitenciário, por regressão da medida de segurança de tratamento ambulatorial para internação pelo prazo mínimo de 1 (um) ano, sem que a paciente tenha praticado novo delito. Medida esta que já havia sido revogada pelo Juízo da 2ª Vara de Execução Penal da Capital.

Aduzem que o periculum in mora repousa no dano irreparável causado pela ilegal privação da liberdade no HGP, uma vez que há comprovação de que a paciente obteve desinternação condicional prolatada em 16.06.2014, cumpriu as condições estabelecidas, realizando tratamento ambulatorial no período de junho/2014 a fevereiro/2017, o que ensejaria a extinção da medida de segurança e não a regressão para nova internação sem justa causa.

Narram que a paciente por absolvição imprópria cumpriu medida de segurança, cuja sentença declina ser por prazo indeterminado, nos autos da ação penal que respondeu por homicídio simples (processo n. 0000146-98.2009.8.14.0086).

Discorrem sobre os fatos e anotam que o juízo impetrado deferiu pedido formulado pelo Ministério Público que pediu tal regressão de medida para internação hospitalar, com fundamento em informações de familiares sobre o estado de saúde da paciente, culminando com a nova determinação de custódia no HCTP, pelo prazo de 1 (um) ano.



Argumentam que a paciente necessita de tratamento psiquiátrico especializado na rede pública de atenção à saúde mental, implicando em constrangimento ilegal a custódia no HGP, vez que a medida de segurança não pode se transformar em prisão perpetua. E que há cerceamento de defesa por falta de cadastro do processo de execução no site do Tribunal; da decisão de regressão da medida sem ter cometido outro delito e, com isso, pela custódia ilegal o Hospital Penitenciário.

Por tais razões pugna pela concessão da ordem, a fim de cessar o constrangimento ilegal expedindo-se alvará de soltura para restabelecer a liberdade, determinado o seu encaminhamento para tratamento psiquiátrico no Hospital de Clinicas Gaspar Viana.

Os autos foram distribuídos ao Desembargador Leonam Gondim da Cruz Junior que negou a liminar requerida e após solicitou informações da autoridade coatora bem como parecer ministerial.

O juízo informou que oferecida denúncia em desfavor da paciente pela prática do crime de homicídio simples (art. 121 do CP), quando ceifou a vida de Manoel Travassos dos Santos, com uma pedra à altura da cabeça, a mesma foi julgada em 26.11.2010, sendo proferida sentença de absolvição imprópria, com aplicação de medida de segurança consistente em internação, uma vez que restou comprovado, por laudo psiquiátrico, que a acusada é portadora de distúrbios mentais. Guia de internação em 31.11.2011.

Manifestação da defesa pela realização do exame de cessação de periculosidade na custodiada em 02.02.2012; guia de internamento, expedida em 03.02.2012; ofício da SUSIPE informando acerca de agendamento de perícia da cessação de periculosidade datado de 05.10.2012; laudo psiquiátrico legal realizado em 11.03.2013; em 16.01.2014 distribuídos os autos de execução criminal da custodiada em questão sob o n. 0000780-46.2014.8.14.0401, com tramitação na 2ª vara de Execuções Penais da Capital.

Manifestação da Defensoria Pública pela desinternação condicional datado de 04.04.2014; relatório avaliativo biopsicossocial do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico com parecer pelo tratamento ambulatorial datado de 18.03.2014. Parecer do MP em 04.06.2014.

Após tramites declaração da SESP (29.06.2016) informando o acompanhamento dos atendimentos realizados na interna. Certidão de comparecimento para justificar as atividades da apenada a requerimento do MP em 03.02.2017.

Manifestação do MP em 09.02.2017 pela regressão da medida de segurança pela internação, o qual é instruído com ficha de atendimento da filha da paciente em que relata que a mesma é portadora de esquizofrenia e que nos últimos 3 (três) meses vem se recusando a tomar a medicação, bem como se encontra muito agressiva e descontrolada, negando qualquer tipo de ajuda. Decisão em 24.02.2017 pela regressão da medida de segurança de tratamento ambulatorial para internação e ofício oriundo do Hospital Geral Psiquiátrico em Americano (SUSIPE) informando que se encontra custodiada a paciente desde 29.06.2017. O Ministério Público manifestou-se pela concessão da ordem por entender que a paciente não cometeu novo delito, bem como cumpriu as medidas que lhe foram determinadas, não havendo motivo para regredi-la em



medida de internação.  
É o relatório.

**VOTO.**

Analisando os autos verifica-se que a paciente cometeu o delito de homicídio simples, pelo qual foi absolvida sumariamente, em 26.11.2010, sendo-lhe aplicada medida de segurança consistente em internação, por prazo indeterminado, fixando em 2 (dois) anos o prazo mínimo para realização de perícia médica para aferição de cessação de periculosidade.

Após, a defesa peticionou pedido de desinternação condicional da assistida, que foi concedida pelo juízo, nestes termos:

A paciente ERONIZA DE LIMA MARTINS, por sentença absolutória imprópria, foi sancionada com a medida de segurança pelo Juízo da Comarca de Juruti/PA, com prazo mínimo de 02 anos, com sentença prolatada em 26/11/2010. Recebido neste Juízo o processo de execução da medida de segurança foi determinado, de pronto, que o Juízo Sentenciante encaminha-se as peças faltosas para o processamento da execução, sendo que, 03/02/2014, o HCTP encaminhou a este Juízo o Laudo Psiquiátrico produzido pelo CPC Renato Chaves em 11/03/2013.

Por seu turno o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico apresentou o relatório exigido pelo art. 175, da LEP, no qual afirma que a internada possui vínculos familiares preservados, apesar da ausência de visitas, em decorrência das dificuldades geográficas e financeiras para o deslocamento de Juruti à Santa Izabel. Relata que a interna costuma apresentar-se em condições de higiene pessoal satisfatória, acessível ao diálogo, cooperativa, orientada quanto a si e aos outros, ausência de sinais evidentes de alterações senso perceptivas e do pensamento, com atenção e memória preservadas, fazendo uso de linguagem continuada e coerente com o pensamento, com capacidade de abstração dos conteúdos e, ante a globalidade dos dados supracitados, sugeriu a conversão da medida de segurança de internação em tratamento ambulatorial, para atendimento em centro de atenção psicossocial – CAPSAD/SUS, com suporte de seus familiares. O Ministério Público e a Defesa Manifestaram-se, ante o Relatório do HCTP e Laudo Psiquiátricos apresentados, pela conversão da internação da agente em medida de tratamento ambulatorial para atendimento em centro de atenção psicossocial – CAPS-AD/SUS, com suporte de seus familiares.

Analisando-se o texto legal (art. 96 e seguintes do CP) são duas as medidas de segurança: a internação e o tratamento ambulatorial. No caso, o laudo psiquiátrico-legal indica a desinternação com a continuidade do tratamento psiquiátrico do apenado em regime ambulatorial O § 4º do art. 97 da LEP, dita que em qualquer fase do tratamento ambulatorial poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos. A contrário senso, verificada a cessação de periculosidade, mas indicada a necessidade de tratamento ambulatorial, há de se aplicar o que a doutrina convencionou chamar de desinternação progressiva ou conversão da internação em tratamento ambulatorial. Assim, ante o teor do relatório psicossocial produzido pelo HCTP e, averiguada por perícia psiquiátrico-legal, a moderação da possibilidade de reincidência de comportamento violento, com fundamento no art. 97, § 3º e §4º, do Código Penal, c/c o art. 178 da Lei de Execução Penal, determino a DESINTERNAÇÃO DE ERONIZA DE LIMA MARTINS, aplicando-lhe, entretanto, progressivamente, o TRATAMENTO AMBULATORIAL, por prazo indeterminado, mas no mínimo de 01 (um) ano, observado o disposto no § 2º do art. 197, do CP, mediante as seguintes condições, segundo permissivo do art. 178, da LEP: a) obter ocupação lícita, no prazo de 30 (trinta) dias, ou, em igual prazo, comprovar a impossibilidade de



fazê-lo; b) não transferir de residência, sem prévia comunicação, e nem transferir-se de comarca sem prévia autorização do Juízo da Comarca de JURUTI/PA; c) apresentar-se imediatamente ao Juízo de JURUTI/PA, para justificar suas atividades e após essa data mensalmente durante 01 (um) ano. d) Apresentar-se ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de JURUTI/PA para tratamento ambulatorial e acompanhamento médico-psiquiátrico até 01 após sua apresentação ao Juízo de JURUTI/PA. Após o decurso de prova, ou seja, 01 ano, se não houver registro de prática de fato indicativo de persistência de sua periculosidade, ficará automaticamente liberada das condições que ora lhe estão sendo impostas. Expeça-se Mandado de Desinternação, bem como, salvo-conduto, nos termos do art. 138, § 2º, da LEP e Guia para execução para tratamento ambulatorial, devendo o internado, em face de sua relativa incapacidade civil ser liberado pela Direção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico na presença de um de seus familiares ou procurador judicial, que deverá ser cientificado da obrigação de apresentação do desinternado ao CAPS, ou mesmo providenciar sua remoção, na condição de egresso, para a sua residência.

Ocorre que em 24.02.2017, a requerimento do Ministério Público, o Juízo da Vara Única de Juruti determinou a regressão da paciente da medida de segurança de tratamento ambulatorial para internação, devendo a mesma ser submetida a tratamento médico hospitalar junto ao Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – HCTP de Santa Izabel, nestes termos:

(...) O Ilustre Representante ministerial informou que Erozina apresenta surtos psicóticos e pugnou pela regressão da medida de tratamento paciente para a de internação hospitalar. Juntou ao pedido ficha de atendimento aos familiares, na qual consta relatos de que a paciente está agressiva e descontrolada e que Juruti não oferece tratamento apropriado para o caso. Juntou também Laudo Médico, (fls. 100/101).

Em se tratando de medida de segurança de internação aplicada por tempo indeterminado e, considerando que a progressão para o tratamento ambulatorial não comporta as necessidades da paciente, tenho que o pedido de regresso para a internação oportunizando tratamento psiquiátrico especializado faz-se cogente. Há nos autos prova da incompatibilidade do agente com a medida de segurança aplicada, em razão da progressão recebida, devendo, portanto, ser reestabelecido o tratamento especializado adequado ao caso, nos moldes do art. 184 da LEP: Art. 184. O tratamento ambulatorial poder ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida. Parágrafo único. Nesta hipótese, o prazo mínimo de internação ser de 1 (um) ano. O art. 97, 1, do mesmo dispositivo legal, assevera: 1 - A internação, ou tratamento ambulatorial, ser por tempo indeterminado, perdurando enquanto no for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo dever ser de 1 (um) a 3 (três) anos. O art. 101 da LEP determina que o tratamento deve ser realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Pelo exposto, determino a regresso da medida de segurança de tratamento ambulatorial para INTERNAO de ERONIZA DE LIMA MARTINS devendo a mesma ser submetida a tratamento médico hospitalar junto ao Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP - de Santa Izabel/PA, pelo prazo mínimo de 1 (um) ano.

O art. 97, §§ 3º e 4º do CP estabelecem:

Art. 97, § 3º do CP. A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.





Art. 97 § 4º do CP. Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos.

A teor dos dispositivos mencionados, a revogação das medidas de segurança, decorrente do reconhecimento da cessação da periculosidade, é provisória, se no ano posterior a desinternação ou à liberação o agente praticar algum fato indicativo de que continua perigoso, neste caso, poderá ser restabelecida a situação anterior (internação ou sujeição a tratamento ambulatorial). Não é necessário que o fato constitua crime, basta que dele se possa induzir periculosidade. Transcrevo jurisprudência do STJ nesse sentido:

PENAL E EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ORDINÁRIO. MEDIDA DE SEGURANÇA. CONVERSÃO DO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM INTERNAÇÃO. CESSAÇÃO DA PERICULOSIDADE. EXTINÇÃO DA MEDIDA. INEXISTÊNCIA DE EXAME. INCOMPATIBILIDADE COM A MEDIDA. ART. 184 DA LEP. ORDEM DE HABEAS CORPUS PARCIALMENTE CONCEDIDA.

I - Se a paciente revelar incompatibilidade com a medida de segurança, não comparecendo ao local determinado e recusando o tratamento ambulatorial, este poderá ser convertido em internação, independentemente da prévia realização do exame de cessação da periculosidade, ex vi do art. 184 da LEP.

II - A Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispôs sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, garante ao paciente tenha ele praticado crime ou não: "12.

A medida de segurança deve ser aplicada de forma progressiva, por meio de saídas terapêuticas evoluindo para regime de hospital-dia ou hospital-noite e outros serviços de atenção diária tão logo quadro clínico do paciente assim o indique. A regressão para regime anterior só se justificará com base em avaliação clínica." III - A declaração da ONU de 17.12.1991, que dispõe sobre a proteção de pessoas cometidas e transtorno mental, determina no princípio 11.11 que: "Não deverá se empregar a restrição física ou isolamento involuntário de um usuário, exceto de acordo com os procedimentos oficialmente aprovados, adotados pelo estabelecimento de saúde mental e apenas quando for o único meio disponível de prevenir danos imediatos ou iminentes ao usuário e a outros. Mesmo assim, não deverá se prolongar além do período estritamente necessário a esse propósito (...)"

IV - Desse modo, a regressão da medida de segurança, de tratamento ambulatorial para a internação, pode ocorrer com fulcro no artigo 184 da LEP e 97, § 4º, do CP, contudo ela só deve permanecer válida até a realização de perícia médica para verificar a necessidade ou não da manutenção da medida de internação.

(HC 373.064/SP, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, julgado em 09/03/2017, DJe 16/03/2017)

Como é cediço, na fixação da medida de segurança, o magistrado não se vincula à gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade do agente, devendo observância aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade. A periculosidade, por sua vez, se verifica como um estado subjetivo de antissociabilidade, que não pode ser meramente presumida, mas



plenamente comprovada, ou seja, é a possibilidade de voltar a delinquir do agente, aferida pericialmente.

Nesse sentido, a despeito da decisão que regrediu a paciente para internação, com fundamento em ficha de atendimento de familiares (filha), de que a mesma está agressiva e descontrolada, há nos autos certidão informando que a paciente, em tratamento ambulatorial, atendeu a todas as condições que lhe foram impostas, cumprindo-as, bem como compareceu mensalmente em juízo para justificar suas atividades.

Julio Fabbrini Mirabete (Execução Penal, 9ª ed., p. 650) tece os seguintes esclarecimentos a respeito da disposição contida no art. 184 da LEP:

"A medida de segurança de tratamento ambulatorial é convertida em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico se o agente revela incompatibilidade com aquela medida. Tal impossibilidade ocorre quando a pessoa submetida ao tratamento deixa de comparecer ao local adequado nos dias fixados pelos médicos, não se submete ao tratamento prescrito, demonstra, por qualquer fato, periculosidade acentuada, de modo a constituir-se um risco para si ou para a comunidade etc. Embora na lei se inscreva que o tratamento "poderá" ser convertido em internação, é evidente que, comprovada uma dessas situações, "deve" o juiz determinar a conversão em benefício da sociedade e do próprio agente" .

De igual forma, Alberto Silva Franco (Código Penal e sua interpretação jurisprudencial - Parte Geral, vol. 1, tomo 1, 2001, p. 1667) considera que: "a revogação das medidas de segurança, decorrente do reconhecimento da cessação da periculosidade, é provisória. Se no ano seguinte à desinternação ou à liberação o agente praticar algum fato indicativo de que continua perigoso, será restabelecida a situação anterior (internação ou sujeição a tratamento ambulatorial). Não é necessário que o fato constitua crime; basta que dele se possa induzir periculosidade. Como fatos dessa natureza podem-se citar, por exemplo, o descumprimento das condições impostas, o não comparecimento ao local indicado para tratamento psiquiátrico ou a recusa do tratamento, etc.)".

O que não se revela o caso do paciente, pois vê se dos autos que no decorrer do período em que passou cumprindo a medida de segurança de atendimento ambulatorial, a paciente não descumpriu as medidas que lhe foram impostas, tampouco há notícias de que praticou outro ilícito penal, razão pela qual se mostra incabível a decretação de regressão da medida de segurança de atendimento ambulatorial para de internação, ante a ausência de motivos aptos a justificá-lo. Assim, a paciente deve ser mantida ao tratamento ambulatorial, atendidas suas necessidades conforme o estado que se encontra, reservando-se a internação para os casos excepcionais, já que essa medida importa em restrição à liberdade, o que não exclui a possibilidade de posterior regressão, desde que se mostre necessária a internação, nos termos do laudo pericial.

Ante o exposto, em consonância com a Procuradoria de Justiça, **CONCEDO** a ordem para que a paciente retorne ao tratamento ambulatorial, mediante condições judiciais a serem impostas pelo Juiz da Execução Penal, tendo em vista o trânsito em julgado da ação, além de com acompanhamento



---

médico-psiquiátrico em Hospital Municipal de Juruti.  
É como voto.  
Belém, 18 de setembro de 2017.

Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SILVA GOUVEIA DOS SANTOS  
Relatora