



**ACÓRDÃO Nº**

PROCESSO: 0004541-86.2013.8.14.0024

3ª TURMA DE DIREITO PENAL

AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL

COMARCA DE ORIGEM: ITAITUBA

AGRAVANTE: RODRIGO DOS SANTOS DA SILVA

DEFENSOR PÚBLICO: JOSÉ ROGÉRIO RODRIGUES MENEZES

AGRAVADA: JUSTIÇA PÚBLICA

PROCURADOR DE JUSTIÇA: CLÁUDIO BEZERRA DE MELO

RELATOR: DESEMBARGADOR LEONAM GONDIM DA CRUZ JÚNIOR

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL. INCIDENTE DE INSANIDADE E CONSEQUENTE DETERMINAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DO AGRAVANTE PARA O HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – HCTP. OPOSIÇÃO À PROVA PERICIAL: CONSTITUÍDA EM FAVOR DA DEFESA. INSUBSISTÊNCIA DA ALEGAÇÃO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. À UNANIMIDADE.

01 – O incidente de insanidade em questão não é para subsidiar o juiz no que diz respeito à capacidade do agravante de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se conforme esse entendimento. Não se está submetendo culpabilidade à análise probatória. Ao agravante já foi imposta uma pena que se encontra em execução e deve ser cumprida integralmente.

02 – A finalidade do ato judicial a que se contrapõe, nesta oportunidade, o agravante restringe-se a solucionar situação dele, como condenado, diante de suposto acometimento, durante a execução da reprimenda, de enfermidade mental.

03 – Convertida a punição do agravante em medida de segurança, vale ressaltar, ao tempo daquela o desta estará limitado.

04 – Não há que se falar, portanto, in casu, em afronta à vedação a autoincriminação e, conseqüentemente, à constituição de prova pericial em favor da defesa.

05 – Inexiste, pois, como dar procedência aos argumentos recursais.

06 – Conhecimento e improvemento do recurso, à unanimidade.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores integrantes da 3ª Turma de Direito Penal do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, conhecer do Agravo em Execução Penal e lhe negar provimento, nos termos do voto do Excelentíssimo Desembargador Relator.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, ao sexto dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Mairton Marques Carneiro.

Belém, 06 de fevereiro de 2020.

Des. LEONAM GONDIM DA CRUZ JÚNIOR

Relator

**RELATÓRIO**

Trata-se de Agravo em Execução Penal interposto, sob o patrocínio da



Defensoria Pública, por Rodrigo dos Santos da Silva, em irresignação à instauração, pelo Juízo da Vara Criminal da Comarca de Abaetetuba, de incidente de insanidade e consequente determinação de transferência do agravante para o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – HCTP.

Nas razões recursais (fls. 79, verso, a 82), consta:

(...) diante da oposição quanto à continuidade do procedimento, e considerando que o incidente de insanidade mental é prova pericial constituída em favor da defesa (STF HC 133078, julgado em 06/09/2016), a Defensoria Pública requer:

- (i) a extinção do incidente de insanidade mental do acusado RODRIGO DOS SANTOS DA SILVA, independentemente da juntada do laudo psiquiátrico;
- (ii) a imediata "desinternação" do assistido, para recambiamento ao sistema penitenciário convencional; e
- (ii) o prosseguimento do feito, levantando-se a suspensão processual da execução penal.

Em contrarrazões (fls. 86 a 87), o Ministério Público arguiu pelo conhecimento e provimento recursal.

Conclusos os autos ao juiz, este sustentou a sua decisão (fl. 86 a 90).

Apresentados ao tribunal ad quem, coube a mim, por distribuição, a relatoria do feito (fl. 93).

Instada a se manifestar a respeito, a Procuradoria de Justiça emitiu parecer para que o recurso seja conhecido e provido (fls. 96 a 97).

É o relatório do necessário. Sem revisão, nos termos do artigo 610 do Código de Processo Penal.

**VOTO**

O presente agravo em execução penal preenche os requisitos para a sua análise; portanto, deve ser conhecido.

Pois bem.

O incidente de insanidade em questão não é para subsidiar o juiz no que diz respeito à capacidade do agravante de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se conforme esse entendimento. Não se está submetendo culpabilidade à análise probatória. Ao agravante já foi imposta uma pena que se encontra em execução e deve ser cumprida integralmente.

A finalidade do ato judicial a que se contrapõe, nesta oportunidade, o agravante restringe-se a solucionar situação dele, como condenado, diante de suposto acometimento, durante a execução da reprimenda, de enfermidade mental.

Convertida a punição do agravante em medida de segurança, vale ressaltar, ao tempo daquela o desta estará limitado.

Não há que se falar, portanto, in casu, em afronta à vedação a autoincriminação e, consequentemente, à constituição de prova pericial em favor da defesa.

O presente contexto se difere ao do precedente jurisprudencial mencionado como parâmetro nos posicionamentos da defesa e do Parquet em primeiro e em segundo grau.

Por oportuno, ei-lo:

**EMENTA: HABEAS CORPUS. CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL PENAL. ALEGAÇÃO DE CONSTRANGIMENTO ILEGAL DECORRENTE DA DETERMINAÇÃO DE EXAME DE INSANIDADE MENTAL. LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO. ORDEM CONCEDIDA. 1. No Código Penal Militar, assim como no Código Penal, adotou-se o critério biopsicológico para a análise da inimputabilidade do acusado. 2. A circunstância de o agente ter doença mental provisória ou definitiva, ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado (critério biológico), não é suficiente para ser considerado penalmente inimputável sem análise específica dessa condição para aplicação da legislação penal. 3. Havendo dúvida sobre a imputabilidade, é indispensável verificar-se, por procedimento médico realizado no incidente de insanidade**



mental, se, ao tempo da ação ou da omissão, o agente era totalmente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (critério psicológico). 4. O incidente de insanidade mental, que subsidiará o juiz na decisão sobre a culpabilidade ou não do réu, é prova pericial constituída em favor da defesa, não sendo possível determiná-la compulsoriamente quando a defesa se opõe. 5. Ordem concedida.

(HC 133078, Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, julgado em 06/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-202 DIVULG 21-09-2016 PUBLIC 22-09-2016)

A decisão recorrida encontra-se respaldada nos artigos 108 e 183 da Lei 7.210/1984 (Lei de Execuções Penais), in verbis:

Art. 108. O condenado a quem sobrevier doença mental será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança.

A doutrina, abaixo transcrita, faz-se, ora, pertinente:

A situação que conduz à conversão da execução da pena em medida de segurança se trata, em verdade, de uma hipótese atípica e excepcional. Trata-se, no âmbito da LEP, de um incidente de execução (art. 183 da LEP). Isso ocorre porque a medida de segurança não apresenta aqui o seu fundamento na prática de um injusto típico por parte de um inimputável ou semi-imputável. Ao contrário, nesses casos o sujeito que cumpre pena realizou o delito em situação de normalidade, sendo certo, entretanto, que acabou por desenvolver posteriormente algum estado de transtorno mental. Nessa hipótese, a medida de segurança se apresenta como a solução encontrada para a doença mental superveniente do condenado, a qual não o acometia no tempo do crime. As fontes normativas dessa espécie particular derivam, em primeiro lugar, do art. 41 do CP, o qual atesta a necessidade de recolhimento, em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, do condenado a quem sobrevém doença mental. Além disso, o art. 183 da LEP complementa a matéria, ao afirmar que o juiz poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental do condenado. Tal determinação poderá ser dada de ofício pelo magistrado ou mediante requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa.

Como já dito, no caso em análise a medida de segurança não possui como fundamento a periculosidade presumida pela prática de um delito antecedente em estado de inimputabilidade ou semi-imputabilidade. Longe disso, ela aparece aqui como a solução mais adequada de saúde para um condenado que, originalmente imputável, desenvolveu transtornos mentais no transcorrer da execução da pena. Cuida-se, portanto, de uma providência destinada a salvaguardar e buscar a melhoria da saúde psíquica do condenado, eis que a pena se mostra incompatível com esse estado mental de debilidade superveniente.

Por isso mesmo, e ao se tratar de uma questão de saúde, o juiz pode determinar a medida de ofício. Evidentemente que, se pode atuar de ofício, também poderá ser eventualmente provocado pelos mais diversos órgãos e atores processuais, inclusive pelo advogado do condenado.

Nessas hipóteses de superveniência de doença mental, não se pode admitir prazos indeterminados para a medida de segurança, devendo ser obedecido o tempo de pena fixado na sentença condenatória original e, ademais, verificado o quanto já cumprido na execução que se iniciara. Isso porque, conforme Brito, a aferição da pena se deu em função da culpabilidade, e por esta deve ser mantida. Se o sujeito foi condenado, por exemplo, a cinco anos de reclusão e já cumprira dois anos até o advento da doença mental e da sua respectiva conversão em medida de segurança, somente poderá ser submetido a tal tratamento por mais três anos no máximo. Caso a doença permaneça após esse período, deverá ser extinta a sua punibilidade e, se for o caso, submetido aos ditames e juízos cíveis de intervenção em estados de transtorno mental. Por outro lado, se o condenado retomar as suas faculdades mentais antes do tempo que restava de cumprimento de pena, deverá ser reiniciada a execução original, detraindo-se, evidentemente, todo o período já



cumprido e o que ficou submetido à medida de segurança.

(SALVADOR NETTO, Alamiro Velludo. Curso de execução penal [livro eletrônico]. 1. ed. - São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019).

Do mesmo modo, o ensinamento de Nucci ao comentar o artigo 41 do Código Penal, concernente à superveniência de doença mental de condenado:

Doença mental do condenado e do agente do fato criminoso: é preciso distinguir a doença mental que acomete o sentenciado, durante a execução da sua pena, da enfermidade que possui o agente no momento da conduta delituosa. A este último, aplica-se o disposto no art. 26 do Código Penal, vale dizer, não se aplica pena, mas medida de segurança, ocorrendo a chamada absolvição imprópria. O juiz, apesar de absolver o réu, impõe-lhe medida de segurança (internação ou tratamento ambulatorial), que será, nos termos do art. 97, § 19, do Código Penal, indeterminada, até que haja a cessação da periculosidade (afinal, cometeu um injusto no estado de insanidade). A superveniência de doença mental ao condenado, no entanto, apesar de poder levar à conversão da pena em medida de segurança, nos termos do disposto no art. 41 do Código Penal, em combinação com o art. 183 da Lei de Execução Penal, não pode ser por tempo indeterminado, respeitando-se o final da sua pena. Afinal, o sistema do duplo binário (aplicação de pena e medida de segurança) foi abolido em 1984, de forma que, se o réu foi condenado, por ter sido considerado imputável à época do crime, recebendo a reprimenda cabível, por tempo determinado, não pode ficar o resto dos seus dias submetido a uma medida de segurança penal. Assim, terminada a sua pena, estando ele em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, deve ser colocado à disposição do juízo civil, tal como acontece com qualquer pessoa cometida de uma enfermidade mental incurável. Por derradeiro, é preciso que se diga que, se a doença mental for curável e passageira, não há necessidade de conversão da pena em medida de segurança, mas tão somente a transferência do preso para tratamento em hospital adequado, por curto período: Assim: "O internamento ou a sujeição ao ambulatório podem constituir providência temporária. Uma vez cessada a causa determinante daquela medida o agente voltará a cumprir a pena computando-se no seu tempo o período em que esteve internado" (MIGUEL REALE JÚNIOR; RENÉ ARIEL DOTTI, RICARDO ANTUNES ANDREUCCI e SERGIO MARCOS DE MORAES PITOMBO, Penas e medidas de segurança no novo Código, p. 119). E na mesma ótica, conferira lição de ANÍBAL BRUNO: "tornada a pena, como hoje é geralmente admitida; sobretudo na sua fase executiva, como um processo recuperador do delinquente para o seu ajustamento à vida social, com este coincide o tratamento que visa à normalização do seu estado mental. Esse tratamento não se divorcia da corrente de atividades que a execução da pena faz que se exerçam sobre o sentenciado". Computar o tempo de tratamento como se fosse cumprimento da pena é "urna exigência não só de piedade e de justiça, mas de lógica do sistema. Assim, o sentenciado recolhido a hospital ou manicômio conta o tempo em que ali permanece como de execução da pena" (Da penas, p. 77).

(NUCCI, Guilherme de Souza. Código Penal Comentado – 16. ed. rev. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2016)

Nesse sentido, esta Egrégia Corte de Justiça já decidiu:

**EMENTA. AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL. INSTAURAÇÃO SEM ANUÊNCIA DA DEFESA. PEDIDO DE EXTINÇÃO DO INCIDENTE INDEFERIDO PELO JUÍZO DE ORIGEM. SUPERVENIÊNCIA DE DOENÇA MENTAL OU PERTURBAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CURSO DA EXECUÇÃO A PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE. FUNDADA DÚVIDA ACERCA DO ATUAL ESTADO DE SAÚDE MENTAL DO APENADO. DECLARAÇÃO DISCRICIONÁRIA, INCLUSIVE, EX OFFICIO. CONCORDÂNCIA DA DEFESA. PRESCINDIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO AO RÉU. SUBSTITUIÇÃO DA PENA. PRAZO. IMPOSSIBILIDADE DE IR ALÉM DOS LIMITES ESTABELECIDOS PARA A REPRIMENDA OU TEMPO FALTANTE DE PENA A CUMPRIR. INTELIGÊNCIA DO ART. 183 DA LEP. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. 1. A implementação do exame de insanidade mental, disposto no art. 183 da Lei Execuções Penais, não é automática ou obrigatória, fazendo-se necessária somente quando houver dúvida fundada acerca da higidez mental do apenado, na hipótese de superveniência de doença mental ou perturbação da saúde, no curso do processo de execução. 2. In casu, a que se percebe, há fundada dúvida acerca do atual estado de saúde mental do agravante, afigurando-se absolutamente imprescindível a verificação de sua inimputabilidade penal, por meio da**



instauração de incidente de insanidade, que poderá ser instaurado por requisição das partes legitimadas e, inclusive, ex officio, pelo Juízo, não sendo estabelecida, pelo texto legal, qualquer exigência de aceitação da perícia pelo acusado ou por sua defesa, até mesmo porque a avaliação da higidez mental do acusado extrapola os interesses defensivos, posto que se relaciona com o princípio constitucional da individualização da pena, consistindo em matéria de ordem pública, inclusive, porque instituído no interesse da Justiça. 3. Registre-se, por outro lado, ausência de qualquer prejuízo para o agravante, na sua submissão ao exame pericial, considerando que, ainda que configurada sua inimputabilidade, será determinada a inclusão de medida de segurança, cuja duração deverá observar o prazo da pena corporal remanescente imposta da condenação. 4. Recurso conhecido e improvido. Decisão unânime.

(2019.02988888-26, 206.585, Rel. VANIA LUCIA CARVALHO DA SILVEIRA, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PENAL, Julgado em 2019-07-16, Publicado em 2019-07-25)

Inexiste, pois, como dar procedência aos argumentos recursais.

#### **DISPOSITIVO**

À vista do exposto, conheço e nego provimento ao recurso.

É o voto.

Des. LEONAM GONDIM DA CRUZ JÚNIOR  
Relator