



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

HABEAS CORPUS Nº 373.064 - SP (2016/0256402-0)

RELATOR : MINISTRO FELIX FISCHER
IMPETRANTE : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : SANDRA MARIA SHIGUEHARA TIBANO
IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PACIENTE : GIANE CRISTINA LOMBARDI (INTERNADO)

EMENTA

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.**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quinta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, não



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

conhecer do pedido e conceder parcialmente "Habeas Corpus" de ofício, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Jorge Mussi, Reynaldo Soares da Fonseca, Ribeiro Dantas e Joel Ilan Paciornik votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 09 de março de 2017 (Data do Julgamento).

Ministro Felix Fischer

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

HABEAS CORPUS Nº 373.064 - SP (2016/0256402-0)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO FELIX FISCHER: Cuida-se de **habeas corpus** substitutivo de recurso ordinário, com pedido de liminar, impetrado em favor de GIANE CRISTINA LOMBARDI, atacando v. acórdão prolatado pelo e. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo no **Agravo em Execução Penal nº 9000013-31.2015.8.26.0320**.

O juízo da execução penal converteu o tratamento ambulatorial da paciente em internação (fls. 184-187).

Impetrado **habeas corpus** contra tal ato perante o e. Tribunal **a quo**, a ordem foi denegada, nos seguintes termos:

"AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL - Cassação, em sede de liminar, da decisum - Pleito prejudicado, pois a pretensão está sendo analisada nesta ocasião - Mérito - Conversão da medida de segurança consistente em tratamento ambulatorial em internação em hospital de custódia - Ausência de submissão à perícia médica de cessação de periculosidade e ao tratamento ambulatorial determinado em desinternação condicional - Agravante não-localizada no endereço declinado, estando em local incerto ou não sabido - Decisão fundamentada e estribada no disposto nos artigos 184, da LEP e 97, § 4º, do CP - Dispositivos da Lei nº 10.216/01 que não se aplicam a agentes inimputáveis portadores de periculosidade concreta e que cometeram condutas típicas apenadas com reclusão - Diploma legal que não contém em seu bojo normas penais ou processuais penais e não derogou dispositivos que tratam da medida de segurança na esfera penal - Prejudicial rejeitada - Recurso não provido" (fl. 185).

Alega a impetrante que *"Segundo o último laudo psiquiátrico realizado na paciente, constatou-se a melhora em seu quadro clínico, tendo sido afirmado, veementemente, que sua periculosidade estava cessada, motivo pelo qual o juízo estabeleceu a sua desinternação condicional" (fl. 3).*

Aduz, ainda, que *"À luz do art. 97, § 4º, do CP, admite-se a conversão do tratamento ambulatorial para medida de internação apenas quando esta representar fins curativos para o sentenciado. Nada diz sobre a não localização do indivíduo sob*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

tratamento ambulatorial" (fl. 3).

Requer, assim, a revogação da medida de internação.

A liminar restou indeferida à fl. 192.

Informações prestadas às fls. 202-262.

A douta Subprocuradoria-Geral da República, às fls. 266-269, se manifestou pelo não conhecimento do **writ**.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

HABEAS CORPUS Nº 373.064 - SP (2016/0256402-0)

EMENTA

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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.

Habeas Corpus não conhecido. Ordem parcialmente concedida, de ofício, para que a paciente seja submetida a avaliação clínica e o juízo da execução avalie a necessidade ou não da manutenção da medida de internação.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO FELIX FISCHER: Requer-se, no presente **writ**, que seja declarada extinta a medida de segurança, em razão do término da periculosidade da paciente, ou, subsidiariamente, que seja afastada a conversão do tratamento ambulatorial em internação.

Para melhor análise da **quaestio**, reproduzo a fundamentação adotada no voto condutor do v. acórdão reprochado:

"É, em síntese, o relatório.

De início, cumpre consignar que o pedido de liminar relativo à cassação da decisum, de súbito, e conseqüente restabelecimento da medida de segurança consistente em tratamento ambulatorial resultou prejudicado, pois a pretensão recursal está sendo analisada nesta ocasião.

No mais, infere-se dos autos que a agravante, por r. sentença proferida em 13.11.2008, teve a pena privativa de liberdade que lhe foi imposta (um ano e seis meses de reclusão) substituída por medida de segurança consistente em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (sic) pelo mesmo período da carcerária, por infração ao disposto no artigo 129, § 1º, II, do Código Penal.

Infere-se, ainda, que, aos 28.2.2011, foi declarada suspensa a medida de segurança imposta, com fundamento no art. 97, § 3º, do CP, expedindo-se mandado de desintimação, tendo em vista o teor do laudo médico de fls. 74/75 que atestou a cessação de periculosidade da sentenciada, prosseguindo-se em execução no que tange à condenação remanescente (sic, fl. 152).

Porém, determinada a intimação da agravante para a realização de perícia médica e que comprovasse freqüência ao tratamento ambulatorial - decorrente



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

da desintimação condicional adrede mencionada -, ela não foi localizada (fl. 93), encontrando-se em local incerto ou não sabido (fl. 10).

Diante de tais circunstâncias e da constatação no sentido de que ela alterou seu endereço residencial, sem prévia comunicação, após regular manifestação das partes, o e. juízo das execuções converteu o tratamento ambulatorial em internação em execuções converteu o tratamento ambulatorial em internação em hospital de custódia em tratamento.

A par disso e, considerando o que mais dos autos consta, o recurso não vinga.

Com efeito, ao reverso do que se sustenta, a r. decisum está fundamentada e se apresenta em conformidade com o disposto nos artigos 184, da Lei 7.210/84 e 97, § 4º, do Código Penal, pois destacou, expressamente, que, ante a não-localização da sentenciada para a realização do exame pericial de cessação de periculosidade e para que comprovasse que vinha se submetendo a tratamento ambulatorial determinado em desinternação condicional, a conversão impugnada, de fato, era a única medida possível para a efetiva fiscalização do cumprimento da medida de segurança imposta na r. sentença - consistente em internação, repise-se -, razão pela qual emerge incogitável o reconhecimento da eiva sustentada" (fl. 186).

No que tange à impossibilidade de conversão da medida de tratamento ambulatorial em internação, entendo que não assiste razão ao impetrante.

Com efeito, a conversão determinada pelo Juízo das Execuções e confirmada pelo e. Tribunal **a quo** tem por fundamento o disposto no art. 184 da Lei das Execuções Penais, **in verbis**: "*O tratamento ambulatorial poderá ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida*".

Nesse diapasão, imperioso asseverar que o não comparecimento ao local determinado e a insurgência contra a determinação de se submeter ao tratamento constituem hipóteses de incompatibilidade do agente com a medida.

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*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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".

Ademais, não é caso de aplicação do § 3º do art. 97 do Estatuto Repressivo, justamente porque não houve qualquer acompanhamento do paciente no período estipulado, sendo certo que a periculosidade pode ser aferida não apenas pelo cometimento de fato criminoso, mas por qualquer indicativo de tal circunstância.

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.)"*.

Todavia, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo assiste razão em parte, pois *"a medida de segurança tem por objetivo tratar a doença e controlá-la, obtendo-se como resultado o convívio do doente mental em sociedade sem risco de prática de novo crime. Portanto, medida de segurança não é pena. Não tem caráter punitivo. Tem caráter de tratamento (não fosse assim todos os doentes mentais deveriam ser internados). E, comprovada por perícia a evolução do quadro clínico do paciente e estando controlada e, portanto, cessada a periculosidade da paciente, o seu retorno à sociedade é de rigor"* (fl. 4).

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:

- "1. acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades (art. 2º, I);*
- 2. ser tratado com dignidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

inserção na família, no trabalho e na comunidade (art. 2º, II);

3.o paciente a longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente (art. 5º)."

Em razão da vigência da Lei nº 10.216/01, o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária editou a Resolução nº 05, de 4 de maio de 2004, que dispõe a respeito das Diretrizes para o cumprimento das Medidas de Segurança, adequando-as às previsões legais:

"1. O tratamento aos portadores de transtornos mentais considerados inimputáveis "visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio" (art. § 1º da Lei nº 10.216/01), tendo como princípios norteadores o respeito aos direitos humanos, a desospitalização e a superação do modelo tutelar.

2.A atenção prestada aos pacientes inimputáveis deverá seguir um programa individualizado de tratamento, concebido por equipe multidisciplinar que contemple ações referentes às áreas de trabalho, moradia e educação e seja voltado para a reintegração sócio-familiar.

3.O internado deverá ter acesso ao melhor tratamento consentâneo às suas necessidades, da mesma qualidade e padrão dos oferecidos ao restante da população.

5. A medida de segurança deverá ser cumprida em hospital estruturado de modo a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer etc. (...)

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. (grifei)

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 (...) (grifei)".

Constata-se, ademais, que, em casos tais, a necessidade de conversão é aferida de plano, sendo de todo dispensável a prévia realização de exame de cessação da periculosidade. Por outro lado, deve ser realizada a perícia em seguida, após a devida colocação da paciente em tratamento.

Ressalte-se, que 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. Portanto, a medida de internação, no caso concreto, deve ser provisória e só será mantida em caso de laudo médico indicando a necessidade da referida medida para fins curativos da paciente.

Ante o exposto, **não conheço do habeas corpus. Contudo, concedo parcialmente a ordem, de ofício, para que a paciente seja submetida a avaliação clínica e o juízo da execução avalie a necessidade ou não da manutenção da medida de internação.**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUINTA TURMA

Número Registro: 2016/0256402-0

PROCESSO ELETRÔNICO

HC 373.064 / SP
MATÉRIA CRIMINAL

Números Origem: 20160000401012 804722 90000133120158260320 990090405309

EM MESA

JULGADO: 09/03/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **FELIX FISCHER**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro FELIX FISCHER

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. ÁUREA M. E. N. LUSTOSA PIERRE

Secretário

Me. MARCELO PEREIRA CRUVINEL

AUTUAÇÃO

IMPETRANTE : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : SANDRA MARIA SHIGUEHARA TIBANO
IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PACIENTE : GIANE CRISTINA LOMBARDI (INTERNADO)

ASSUNTO: DIREITO PROCESSUAL PENAL - Execução Penal

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUINTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"A Turma, por unanimidade, não conheceu do pedido e concedeu parcialmente "Habeas Corpus" de ofício, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

Os Srs. Ministros Jorge Mussi, Reynaldo Soares da Fonseca, Ribeiro Dantas e Joel Ilan Paciornik votaram com o Sr. Ministro Relator.