

02/06/2009

SEGUNDA TURMA

HABEAS CORPUS 97.621-2 RIO GRANDE DO SUL

RELATOR : **MIN. CEZAR PELUSO**
PACIENTE(S) : **ATALÍBIO SANDER**
IMPETRANTE(S) : **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**
COATOR(A/S)(ES) : **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

EMENTAS: AÇÃO PENAL. Réu inimputável. Imposição de medida de segurança. Prazo indeterminado. Cumprimento que dura há vinte e sete anos. Prescrição. Não ocorrência. Precedente. Caso, porém, de desinternação progressiva. Melhora do quadro psiquiátrico do paciente. HC concedido, em parte, para esse fim, com observação sobre indulto. 1. A prescrição de medida de segurança deve calculada pelo máximo da pena cominada ao delito atribuído ao paciente, interrompendo-se-lhe o prazo com o início do seu cumprimento.

2. A medida de segurança deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de trinta anos.

3. A melhora do quadro psiquiátrico do paciente autoriza o juízo de execução a determinar procedimento de desinternação progressiva, em regime de semi-internação.

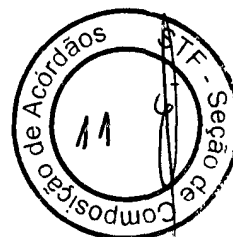
ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Segunda Turma do Supremo Tribunal Federal, sob a Presidência da Senhora Ministra ELLEN GRACIE, na conformidade da ata de julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade de votos, em deferir, em parte, a ordem de habeas corpus, nos termos do voto do Relator. Falou, pelo paciente, o Dr. GUSTAVO DE ALMEIDA RIBEIRO e, pelo Ministério Público Federal, o Dr. FRANCISCO ADALBERTO NÓBREGA. Ausente, justificadamente, neste julgamento, o Senhor Ministro EROS GRAU.

Brasília, 02 de junho de 2009.



Ministro **CEZAR PELUSO**
Relator



02/06/2009

SEGUNDA TURMA

HABEAS CORPUS 97.621-2 RIO GRANDE DO SUL

RELATOR : **MIN. CEZAR PELUSO**
PACIENTE(S) : ATALÍBIO SANDER
IMPETRANTE(S) : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
COATOR(A/S)(ES) : SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO CEZAR PELUSO - (Relator): Trata-se de *habeas corpus* impetrado em favor de ATALÍBIO SANDER, contra decisão do Superior Tribunal de Justiça, que, ao julgar o **HC nº 111.669**, lhe denegou a ordem.

O paciente foi processado como incurso nas penas do art. 129, *caput*, do Código Penal, uma vez que, “*acometido de um acesso de loucura, desferiu socos e pontapés em sua mãe, Vilma Riegel, causando-lhe lesões leves e, no mesmo dia, atirou pedras em pessoas que passavam pela estrada defronte sua casa, acabando por atingir, com uma pedrada, Ari José Berz, lesionando-o levemente.*” (fl. 19, apenso). Ao final do processo, o juízo reconheceu sua inimputabilidade, impondo-lhe medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de um ano. Em virtude da decisão, o paciente encontra-se internado desde 27/08/1981 (fls. 19-20, apenso).

Em 18/04/2008, o Juízo de primeiro grau decretou a prescrição da medida de segurança, determinando a liberação do paciente no prazo de seis



HC 97.621 / RS

meses a contar da comunicação da decisão ao Diretor do Instituto Psiquiátrico Forense (fls. 27-32, apenso).

Contra a decisão, o Ministério Público interpôs agravo (fls. 08-14, apenso), que foi provido pela Corte estadual. Cassada a decisão agravada, o paciente foi submetido a nova perícia médica (fls. 51-57, apenso).

A defesa, então, impetrou *habeas corpus* ao STJ (fls. 02-06, apenso), que lhe denegou a ordem, nos seguintes termos:

“PROCESSUAL PENAL. *HABEAS CORPUS*. LESÃO CORPORAL LEVE. PACIENTE INIMPUTÁVEL. SENTENÇA ABSOLUTÓRIA. IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA POR PRAZO INDETERMINADO. PRESCRIÇÃO. NÃO-OCORRÊNCIA. LAUDO TÉCNICO QUE ATESTA A PERICULOSIDADE DO PACIENTE. ORDEM DENEGADA.

1. Por se tratar de uma espécie de sanção penal, a medida de segurança sujeita-se, também, à prescrição, tal qual prevista no art. 109 e seguintes do Código Penal.

2. Na hipótese, não há falar em prescrição da pretensão executória, haja vista que o início do cumprimento da internação interrompeu o transcurso do prazo (art. 117, inciso V, do Código Penal).

3. Segundo o entendimento consolidado no Superior Tribunal de Justiça, "a medida de segurança prevista no Código Penal é aplicada ao inimputável, no processo de conhecimento e tem prazo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada a cessação da periculosidade" (HC 55.044/SP, Rel. Min. GILSON DIPP, Quinta Turma, DJ de 19/6/06).

4. Na hipótese, o laudo técnico não afastou a periculosidade social do paciente, motivo por que, não há como, mormente na estreita via do *habeas corpus*, divergir do entendimento dos peritos.

5. Ordem denegada.” (fl. 14).

Aqui, salienta o impetrante que a Constituição Federal veda a aplicação de penas de caráter perpétuo, de forma que a medida de segurança não pode perdurar por tempo indeterminado.

HC 97.621 / RS

Além disso, o prazo prescricional deve ser calculado nos termos do art. 109 do Código Penal, adotando-se como marco inicial o próprio início do cumprimento da medida de segurança. Como a internação do paciente já dura 27 anos, sustenta que a medida se encontra prescrita, uma vez que a pretensão sobre o crime prescreveu em quatro anos.

Requer, caso não seja reconhecida a prescrição da medida, a manutenção da decisão do juízo de primeiro grau, no sentido da desinternação progressiva e assistida do paciente, na forma do disposto no art. 5º da Lei nº 10.216/2001.

O Ministério Público Federal opinou pela **concessão parcial do writ** (fls. 24-31). Sustenta que, diante do laudo técnico que atesta a periculosidade controlada do paciente, não há óbice à concessão da desinternação progressiva, em regime de semi-internação.

É o relatório.

HC 97.621 / RS**V O T O**

O SENHOR MINISTRO CEZAR PELUSO - (Relator): 1. Não se consumou prescrição.

Aplica-se à medida de segurança o instituto da prescrição nos termos do art. 109 e seguintes do Código Penal, tomando-se em conta a pena máxima em abstrato cominada ao crime pelo qual o réu foi acusado. No caso, tendo sido o paciente denunciado pelo crime de lesão corporal leve (pena máxima de um ano), a prescrição da medida de segurança se dá em quatro anos (art. 109, V, CP).

O fato ocorreu em 05 de agosto de 1981, a denúncia foi recebida em 09 de setembro de 1981, e a sentença que determinou a aplicação da medida de segurança transitou em julgado em 27 de janeiro de 1982. Assim, não ocorreu prescrição da pretensão punitiva, pois não transcorreram quatro anos entre cada uma das causas interruptivas.

Quanto à prescrição da pretensão executória, não é melhor a sorte do paciente. O início da execução – no caso, o início do cumprimento da medida de segurança - interrompe a contagem do prazo prescricional (art. 117, V).

E não é caso de prescrição pela duração da medida. A internação do paciente conta 27 anos e 5 meses (fl. 02). É certo que já se afastou a constitucionalidade de medida de segurança por tempo indeterminado. Mas, aqui, a medida ainda não atingiu o limite máximo de trinta anos, que se lhe

HC 97.621 / RS

aplica, qualquer que seja o crime a ela relacionado, conforme entendimento firmado por esta Corte (HC nº 84.219, Rel. Min. **MARCO AURÉLIO**, DJ 23/09/2005).

2. Requer a impetração, subsidiariamente, o restabelecimento da decisão de primeiro grau no tópico parte em que determinou a desinternação progressiva do paciente. E, nesse ponto, tenho que lhe assiste razão.

Colho da decisão de primeiro grau que, nos últimos anos, a condição do paciente apresentou significativa melhora, chegando até *“a comprar uma pequena casa que dividiria com uma sobrinha e o esposo desta”*. No ano 2000, *“o paciente seguiu em unidade aberta, fazendo uso regular de medicação antipsicótica, participando, das atividades rotineiras da unidade e usufruindo do benefício da alta progressiva com saídas diárias pelas redondezas da instituição, também com períodos em que fica em sua casa em Novo Hamburgo, combatendo-se, assim, as manifestações importantes de hospitalismo que apresenta”* (fl. 20, apenso).

No Laudo Psiquiátrico Legal nº 38.639, de 27/08/2007, *“referem os peritos que o paciente ainda apresenta alguns elementos determinantes de sua periculosidade social, tais como sintomatologia psicótica paranóide pouco responsiva à medicação anti-psicótica e ausência de suporte sócio-familiar efetivo”* (fl. 29, apenso).

HC 97.621 / RS

Cumpridos quase 28 anos de medida de segurança, afirma o magistrado, por tudo, que *“o caso não é mais um caso penal. O caso é de saúde pública e como tal deve ser tratado”* (fl. 31, apenso).

E faz, a seguir, considerações sobre a realidade dos institutos penais de internação e a necessidade de reinserção social gradativa dos internos:

“Devem ser tomadas as precauções mencionadas na Lei nº 10.216, de abril de 2001, art. 5º:

‘O paciente há 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 e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.’

A Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações, a Portaria nº 2.077, de 31 de outubro de 2003, que dispõe sobre regulamentação desta Lei, nos termos do art. 8º e a Portaria nº 2.078, de 31 de outubro de 2003, ambas do gabinete do Ministro da Saúde, complexo normativo que cria o denominado Programa De Volta Para Casa, e as obrigações do Estado, o qual dispõe:

‘É absolutamente necessário que a pessoa incluída no programa esteja, como está referido no art. 3º da Lei nº 10.708, em alta hospitalar, morando em residência terapêutica (que se constitui como moradia ou casa inserida na comunidade), com suas famílias de origem, famílias substitutas ou outras formas alternativas de moradia ou de convívio social. Assim como estar necessariamente referenciado, para tratamento e acompanhamento extra-hospitalar, em uma das unidades da secretaria municipal de saúde.’

A Lei estadual nº 9.716, de 07 de agosto de 1992, que dispõe sobre a reforma psiquiátrica e determina a substituição progressiva dos leitos dos

HC 97.621 / RS

hospitais psiquiátricos por rede de atenção em saúde mental, conforme estatui expressamente o art. 2º desta Lei:

‘Art. 2º - A reforma psiquiátrica consistirá na gradativa substituição do sistema hospitalocêntrico de cuidados às pessoas que padecem de sofrimento psíquico por uma rede integrada de variados serviços assistenciais de atenção sanitária e social, tais como ambulatorios, emergências psiquiátricas em hospitais gerais, leitos ou unidades de internação psiquiátrica em hospitais gerais, hospitais-dia, hospitais-noite, centros de convivência, centros comunitários, centros de atenção psicossocial, centros residenciais de cuidados intensivos, lares abrigados, pensões públicas comunitárias, oficinas de atividades construtivas e similares.’” (fl. 32 e verso, apenso)

Por fim, considerando que o paciente já usufrui do benefício de alta progressiva desde 1992, conclui o juízo que se deva proceder a *“política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida fora do âmbito do Instituto Psiquiátrico Forense.”* (fl. 32, v., apenso).

A Corte estadual, acolhendo o agravo interposto pelo Ministério Público, cassou a decisão de primeiro grau, afastando a prescrição e entendendo de manter a internação diante da permanência de fatores de periculosidade social (fl. 49, apenso).

Mas estou com a manifestação da Procuradoria-Geral da República.

A decisão monocrática fundou-se nas inúmeras indicações de que o paciente tem a periculosidade controlada, cumprindo a medida em regime de alta progressiva desde 1992, usufruindo pequenas e controladas saídas da instituição e freqüentando aulas, em que apresentou bom desempenho. Parece-me razoável, pois, a conclusão de que já pode receber alta planejada, com

HC 97.621 / RS

reabilitação psicossocial assistida fora do âmbito do Instituto Psiquiátrico Forense.

O histórico criminal do paciente é pouco relevante, e, conquanto os laudos firmem que a periculosidade ainda não cessou por completo, a despeito de inequívoca melhora, a decisão de primeiro grau pesou tal circunstância, ao determinar o encaminhamento do paciente a hospital psiquiátrico, mantido o fornecimento dos medicamentos que vêm sendo ministrados pelo Instituto Psiquiátrico Forense.

Por tudo isso, tenho que o processo de desinternação progressiva, na forma determinada pelo Juízo da Vara de Execuções Criminais da comarca de Porto Alegre, é a medida mais adequada ao caso.

3. Verifico, por fim, que o paciente cumpre, em tese, os requisitos para receber o benefício do indulto, nos termos do Decreto nº 6.706/08, que prevê:

Art. 1º. É concedido indulto:

VIII - aos submetidos à medida de segurança que, até 25 de dezembro de 2008, tenham suportado privação da liberdade, internação ou tratamento ambulatorial por período igual ou superior ao máximo da pena cominada à infração penal correspondente à conduta praticada ou, nos casos de substituição prevista no art. 183 da Lei nº 7.210, de 1984, por período igual ao tempo da condenação, mantido o direito de assistência nos termos do art. 196 da Constituição.

Mas é matéria sobre a qual deve decidir o juízo da execução.

HC 97.621 / RS

4. Ante ao exposto, **concedo parcialmente a ordem**, para, reformando os acórdãos do Superior Tribunal de Justiça e do Tribunal de Justiça, bem como parte da decisão monocrática que declarou a prescrição da medida de segurança, **restabelecer a decisão de primeiro grau**, no capítulo em que dispôs a aplicação do regime de desinternação progressiva pelo prazo de seis meses. Determino, ainda, que o Juízo da Vara das Execuções Criminais da comarca de Porto Alegre decida se é caso, ou não, de concessão de indulto ao paciente, nos termos do Decreto nº 6.706/2008.



Ministro **CEZAR PELUSO**
Relator

SEGUNDA TURMA

EXTRATO DE ATA

HABEAS CORPUS 97.621-2

PROCED. : RIO GRANDE DO SUL

RELATOR : MIN. CEZAR PELUSO

PACTE.(S) : ATALÍBIO SANDER

IMPTE.(S) : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

COATOR(A/S) (ES) : SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Decisão: A Turma, à unanimidade, deferiu, em parte, a ordem de *habeas corpus*, nos termos do voto do Relator. Falou, pelo paciente, o Dr. Gustavo de Almeida Ribeiro e, pelo Ministério Público Federal, o Dr. Francisco Adalberto Nóbrega. Ausente, justificadamente, neste julgamento, o Senhor Ministro Eros Grau. **2ª Turma**, 02.06.2009.

Presidência da Senhora Ministra Ellen Gracie. Presentes à sessão os Senhores Ministros Celso de Mello, Cezar Peluso, Joaquim Barbosa e Eros Grau.

Subprocurador-Geral da República, Dr. Francisco Adalberto Nóbrega.

Carlos Alberto Cantanhede
Coordenador