Internação

A internação é a colocação do agente em um hospital de tratamento psiquiátrico ou, à falta deste, em outro estabelecimento adequado, nos termos do art. 96, I, do CP. Trata-se de medida de segurança detentiva, em que há privação da liberdade do agente. O internado fica recluso durante toda a medida, cabendo uma analogia com a pena privativa de liberdade.

> **Art. 96.** As medidas de segurança são:
>
> I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

O internado será recolhido em um estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento (art. 99 do Código Penal), buscando reduzir sua periculosidade, para que ele possa retornar ao convívio social.

> **Art. 99** - O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento.

Ausência de vagas

Caso não haja vagas em um hospital psiquiátrico, não é cabível que o indivíduo permaneça recluso em penitenciária sob o argumento da periculosidade. Trata-se de constrangimento ilegal e cabe à defesa a impetração de habeas corpus, uma vez que essa situação viola frontalmente os direitos do inimputável.

> O inimputável submetido à medida de segurança de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico não poderá cumpri-la em estabelecimento prisional comum, ainda que sob a justificativa de ausência de vagas ou falta de recursos estatais.
>
> STJ. 5ª Turma. HC 231124-SP, Rel. Min. Laurita Vaz, julgado em 23/4/2013 (Info 522).

Quem fica internado?

A internação pode recair sobre o inimputável por doença mental e sobre o semi-imputável que praticaram fato típico e ilícito punido com pena de reclusão, nos termos do art. 97 do CP.

> **Art. 97** - 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.

Como se vê, o Código Penal adotou um critério simplista: se o fato cometido pelo agente for punido com pena de reclusão, a internação é obrigatória, não havendo margem de discricionariedade para o juiz. Se o fato praticado pelo agente for punido com detenção, o juiz pode optar entre a internação e o tratamento ambulatorial, a depender das peculiaridades do caso concreto.

Esse critério adotado pelo Código Penal é alvo de críticas por não se adequar ao princípio da proporcionalidade e por não respeitar o princípio da individualização da resposta estatal, uma vez que não permite que o juiz avalie o caso concreto e determine a medida que melhor se adéque ao agente, visando à sua recuperação. Essas críticas têm sido recepcionadas pela jurisprudência, como se pode ver por recente julgado do STJ, veiculado no Informativo nº 662, publicado em 31.01.2020.

Nesse informativo, o STJ entendeu que:

> (…) na aplicação do art. 97 do Código Penal não deve ser considerada a natureza da pena privativa de liberdade aplicável, mas sim a periculosidade do agente, cabendo ao julgador a faculdade de optar pelo tratamento que melhor se adapte ao inimputável.
>
> EREsp 998.128-MG, Rel. Min. Ribeiro Dantas, Terceira Seção, por unanimidade, julgado em 27/11/2019, DJe 18/12/2019.

Ficou consignado no acórdão que a 6ª Turma do STJ tem se manifestado no seguinte sentido:

> (…) na fixação da medida de segurança, por não se vincular à gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade do agente, é 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.

Tratamento Ambulatorial

O tratamento ambulatorial é a outra espécie de medida de segurança, que consiste na obrigação do indivíduo de comparecer a consultas periódicas com equipe multidisciplinar, visando a sua

reinserção harmoniosa na sociedade. Essa espécie é conhecida como medida restritiva, uma vez que há obrigação do indivíduo de comparecer para realizar o tratamento em ambulatório, mas não há privação de liberdade.

Quem se submete ao tratamento ambulatorial?

Como vimos, o critério simplista do art. 97 do Código Penal prevê que o inimputável por doença mental e o semi-imputável que praticaram fato típico e ilícito punidos com pena de detenção podem ser submetidos ao tratamento ambulatorial.

Duração

Medida de segurança tem prazo?

Já adiantamos lá atrás que a medida de segurança tem apenas um prazo mínimo previso no art. 97, §1º e art. 98, ambos do Código Penal, com algumas correntes interpretativas diversas (STF e STJ).

> **CP**
>
> **Art. 97.** [...]
>
> **§ 1º** - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.
>
> **Art. 98** - Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º.

Quanto mais grave a conduta praticada, mais se aproxima dos três anos a duração mínima da medida de segurança.

No tempo de cumprimento da medida, deverão ocorrer avaliações para verificar se a periculosidade do indivíduo foi mitigada ou cessada em função do tratamento. A primeira avaliação deverá ocorrer ao final do período mínimo determinado na sentença (ex: 1 ano) e a segunda e demais avaliações deverão ocorrer anualmente, ou quando o juiz da execução determinar.

> **Art. 97.** [...]
>
> § 2º - A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução

Quanto ao tempo máximo de duração da medida de segurança, cabe lembrar: enquanto o STJ entende que o indivíduo pode permanecer na medida pela duração da pena máxima cominada ao delito, o STF entende que se aplica o prazo máximo de reclusão previsto na lei penal (40 anos, com as alterações do Pacote Anticrime).

E se a periculosidade continuar?

Existe um julgado antigo do STF determinando que o Ministério Público deve entrar com uma ação civil pública para que esse agente seja interditado (STF, HC 98.360/2009).

Contudo, se você for um trilheiro bem atualizado, deve saber que, após a entrada em vigor da Convenção de Nova Iorque sobre pessoas com deficiência, que possui status de Emenda Constitucional (e, por isso, deve balizar todo o ordenamento jurídico), houve uma alteração na Teoria das Incapacidades no Código Civil. Agora, apenas são absolutamente incapazes os menores de 16 anos. Isso significa que as pessoas com deficiência, em regra, devem ser consideradas plenamente capazes.

Ok, mas o que isso tem a ver com a medida de segurança do Direito Penal?

Antes de buscar a interdição de um indivíduo e designar a ele um curador, o Estatuto da Pessoa com Deficiência e a Convenção de Nova Iorque determinam que devem ser adotados mecanismos mais brandos, que garantam mais autonomia e liberdade para o indivíduo, como a Tomada de Decisão Apoiada, que passou a ser a regra: trata-se de um processo judicial pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos dois apoiadores com os quais mantenha vínculo e tenha confiança para prestar apoio em atos da vida civil. A iniciativa parte da própria pessoa com deficiência.

Isso vai ao encontro das premissas internacionais de direitos humanos e de respeito à pessoa com deficiência, que não pode ser submetida a sanções perpétuas e deve ter sua dignidade preservada. Em casos especiais ou extraordinários caberá alguma restrição, mas ela deverá ser parcial e versar exclusivamente sobre o auxílio ou cuidado que a pessoa com deficiência demanda, nunca sendo generalizada.

Dito isso, podemos pensar criticamente o fato de uma pessoa com deficiência mental, após anos e anos de cumprimento de uma medida de segurança, ainda ser submetida a um processo de interdição, que lhe retira toda a autonomia e dignidade para o exercício dos atos em comunidade.

Com o devido acompanhamento médico e amparo social, não seria proporcional, nem justo, que a pessoa com deficiência mental – inimputável ou semi-imputável – permanecesse excluída dos espaços de convivência.