

A REVOGAÇÃO TÁCITA DO ART. 97, §1º DO CÓDIGO PENAL APÓS A LEI 10.216/01 NO QUE TANGE AOS DOENTES MENTAIS E O PERÍODO MÍNIMO DE INTERNAÇÃO
THE TACIT REPEAL OF ART. 97, § 1 OF THE CRIMINAL CODE AFTER THE LAW 10.216/01 WITH RESPECT TO MENTAL DISEASES AND THE MINIMUM PERIOD OF HOSPITAL STAY

Carlos Henrique Generoso Costa*

RESUMO

Adentra no instituto previsto no Processo Penal, quanto ao exame de insanidade mental do acusado, como forma de se determinar a inimputabilidade ou semi-imputabilidade da pessoa que praticou atividade delitativa, porém, é doente mental, logo, não atua com a devida consciência e vontade em sua conduta violadora da lei penal.

Apresenta a medida de segurança, internação e tratamento ambulatorial, para os inimputáveis, além da aplicação da medida de segurança e privação da liberdade com a aplicação da minorante, para os semi-imputáveis.

Aprofunda no tema da revogação tácita do art. 97, §1º do Código Penal, providenciada pela Lei número 10.216/0, que trouxe a ideia da reinserção social do indivíduo portador de doença mental, nos moldes trazidos pela doutrina.

Comenta a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que possui programa de vanguarda, ao lidar com os pacientes, o Pai-Pj, Programa de Atenção ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental, de forma que a ideia de castigo é afastada pela legislação, sendo que o tribunal ainda não se manifestou acerca da revogação tácita do mencionado artigo do Código Penal, portanto, o artigo é meio a suscitar o debate.

Palavras-chave: Doenças mentais; inimputabilidade; semi-imputabilidade; lei 10.216/01; revogação tácita.

ABSTRACT

This work is about the institute of criminal procedure, regarding the mental insanity exam of the accused, as a way of determining the non-attributability or semi-imputability of the person who practiced delinquency, but is mentally ill, therefore, does not act with due awareness in his conduct of violation of criminal law.

It presents the security measure, hospitalization and outpatient treatment for the unfit, as well as the application of the security measure and deprivation of liberty with the application of the reduction factors for the semi-imputable ones.

It expands on the theme of tacit repeal of art. 97, §1 of the Penal Code, provided by Law 10.216 / 0, which brought the idea of social reintegration of the individual with mental illness, in the way brought by doctrine.

* Especialização em Direito Público pela Universidade Candido Mendes.

It comments on the jurisprudence of the Court of Justice of the State of Minas Gerais, which has a vanguard program in dealing with patients, the Pai-Pj, Program of Care for the Patient with Mental Illness, so that the idea of punishment is removed by legislation, although the Court has not yet expressed its view on the tacit abrogation of the aforementioned article of the Penal Code, what makes this text is a means of debate.

Key-words: Mental illnesses; non-attributability; semi-imputability; law 10.216/01; tacit repeal.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo busca no Processo Penal, o instituto da insanidade mental do acusado, previsto no art. 149 daquele diploma, ou seja, é a identificação do paciente pela inimputabilidade ou semi-imputabilidade que violou a lei penal.

De tal forma, delinearemos os contornos das medidas de segurança, internação e tratamento ambulatorial, além de sua aplicação aos inimputáveis e semi-imputáveis, de acordo com a Lei de Reforma Psiquiátrica, a Lei número 10.216/01, que deve ser interpretada em consonância com o Código Penal e a Lei de Execuções Penais.

Para tanto, a análise da Lei número 10.216/01 será imprescindível em que, propugnamos houve a revogação tácita do art. 97, §1º do Código Penal, providenciada por tal legislação que trouxe a importante reforma psiquiátrica, além da ideia de reinserção social do indivíduo portador de doença mental o que afasta, por si, a ideia de expiação ou reprovação do mau causado.

Assim, a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais possui entendimento e programa de vanguarda, ao lidar com os pacientes, o Pai-Pj, Programa de Atenção ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental, de forma que a ideia de castigo é espancada pela legislação, evitando-se a privação da liberdade, mas, a reinserção social daquele que não atua com a devida consciência.

O cárcere não se mostra adequado, necessário ou proporcional para o paciente que livre não se empreenderá na prática delitiva. Eis, que a medida de segurança, internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou tratamento ambulatorial, em períodos mínimos de um a três anos, na esteira do art. 97, §1º do Código Penal constitui parâmetro excessivamente rígido que não mais ampara o exclusivo desvalor do resultado.

2 O INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL DO ACUSADO NO PROCESSO PENAL

O Código de Processo Penal estabelece em seu art. 149 o incidente de insanidade mental do acusado, como forma de se estabelecer através dos médicos peritos da Polícia Civil a inimputabilidade ou semi-inimputabilidade do indivíduo que praticou crime, porém, sofre de transtorno mental que lhe impede de se comportar com a devida consciência e vontade.

Tal incidente deve estar amparado por provas indiciárias que nos indicam a dúvida razoável para o incidente. Além do mais, o Código Internacional de Doenças, a CID 10¹, determina casos que identificam o transtorno mental do paciente em claro objetivo de facilitar a comunicação médica mundial.

De tal forma, a CID 10 deve amparar, inclusive, o pedido de insanidade mental do acusado, posto que aliado a outras provas, entre as quais os laudos médicos, fomentam ao julgador a decisão segura, quanto ao deferimento do pedido.

Damásio Evangelista de Jesus cita a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, sobre a razoável dúvida sobre a imputabilidade do réu:

De acordo com o STF, havendo dúvida a respeito da imputabilidade do réu, é necessário exame pericial, tratando-se de meio legal de prova que não pode ser substituído pela inspeção pessoal do juiz (*RTJ 63/70*). Não pode, contudo, ser realizado diretamente em segunda instância, sob pena de suprimir-se um grau de jurisdição (nesse sentido: *TACrimSP, RJTACrimSP 47/184*) (JESUS, 2010, p. 169)

Desta forma, o paciente judiciário será encaminhado para os peritos médicos que irão identificar a doença, além da eventual periculosidade do agente.

Em nosso paradigma, predomina o sistema vicariante ao determinar-se a aplicação de uma medida de segurança, internação ou tratamento ambulatorial, nos termos do art. 96 e incisos do Código Penal, ao inimputável.

Quanto ao sistema vicariante, Luiz Regis Prado, Curso de Direito Penal Brasileiro, assim entende:

[...] pelo qual se impõe pena ou medida de segurança ao semi-imputável, vedada a aplicação cumulativa ou sucessiva. Assim, a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (art. 26, parágrafo único, e 98, CP) (PRADO, 2007, p. 705)

¹ Há a busca direta pela doença e pelos códigos internacionais, a identificação fica a cargo do médico psiquiatra ou dos peritos médicos, na justiça estadual.

Analisa-se no momento da prática delitiva a capacidade de entendimento do agente que violou a lei penal. Assim, não se trata de punição, mas de prevenção especial positiva para aquele que através de sua conduta, não está com a devida consciência e vontade e empreende-se na prática delitiva.

Quanto as teorias absolutas e relativas, que amparam a aplicação de uma pena, vejamos a doutrina estrangeira mais respeitada sobre o assunto, no que tange a aplicação da punição pela via da pena.

Quanto à teoria absoluta, o mestre italiano, Luigi Ferrajoli, assim identifica:

[...] são teorias absolutas todas aquelas doutrinas que concebem a pena com um fim em si própria, ou seja, como “castigo” “reação”, “reparação” ou, ainda, “retribuição” do crime, justificada por seu intrínseco valor axiológico, vale dizer, não um meio, e tampouco um custo, mas, sim, um dever ser metajurídico que possui em seu próprio fundamento. São, ao contrário, “relativas” todas as doutrinas utilitaristas, que consideram e justificam a pena enquanto meio para a realização do fim utilitário da prevenção de futuros delitos (FERRAJOLI, 2002, p. 204)

Por tal craveira, quanto à reprovação do crime:

[...] a teoria da retribuição não encontra o sentido da pena na perspectiva de algum fim socialmente útil, senão em que mediante a imposição de um mal merecidamente se retribui, equilibra e expia a culpabilidade do autor pelo fato cometido. Se fala aqui de uma teoria “absoluta” porque para ela o fim da pena é independente, “desvinculado” de seu efeito social. A concepção da pena como retribuição compensatória realmente já é conhecida desde a antiguidade e permanece viva na consciência dos profanos com uma certa naturalidade: a pena deve ser justa e isso pressupõe que se corresponda em sua duração e intensidade com a gravidade do delito, que o compense (ROXIN *apud* GRECO, 2011, p. 473)

A doutrina mais rica do Direito Penal identifica a prevenção e reprovação do crime como necessária a aplicação de uma pena privativa de liberdade, restritiva de direitos e multa o que não se busca quando se envolvem os inimputáveis ou semi-imputáveis.

Ou seja, ao semi-imputável e inimputável inexistente a repressão do crime, mas a pura prevenção e reinserção no seio social, posto que a periculosidade é o importante norte, abstraindo-se o desvalor do resultado, que não fundamenta, com fincas na periculosidade, a manutenção da medida de segurança.

Em tal norte, a legislação processual penal é clara ao dispor que:

Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

Ao comentar o art. 149, vejamos o que Guilherme de Souza Nucci, Código de Processo Penal Comentado, assim estabelece:

3. Dúvida razoável: é preciso que a dúvida a respeito da sanidade mental do acusado ou indiciado seja razoável, demonstrativa de efetivo comprometimento da capacidade de entender o ilícito ou determinar-se conforme esse entendimento. Crimes graves, réus reincidentes ou com antecedentes, ausência de motivo para o cometimento da infração, narrativas genéricas de testemunhas sobre a insanidade do réu, entre outras situações correlatas, não são motivos suficientes para instauração do incidente. (NUCCI, 2009, p. 335)

O nosso Tribunal de Justiça, em recentes julgados, é pacífico ao afirmar:

EMENTA: APELAÇÃO CRIMINAL - CÁRCERE PRIVADO QUALIFICADO (ART. 148, §1º, IV, DO CÓDIGO PENAL) - **SEMI-IMPUTABILIDADE DO ACUSADO RECONHECIDA EM INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL INSTAURADO APÓS A PROLAÇÃO DA SENTENÇA CONDENATÓRIA - SUBSTITUIÇÃO DA PENA** CORPORAL POR MEDIDA DE SEGURANÇA - POSSIBILIDADE - ALCOOLISMO CRÔNICO - TRATAMENTO CURATIVO NECESSÁRIO - CRIME APENADO COM RECLUSÃO - TRATAMENTO AMBULATORIAL - POSSIBILIDADE, IN CASU - PERICULOSIDADE DO ACUSADO NÃO DEMONSTRADA.

- Demonstrada nos autos a semi-imputabilidade do acusado ao tempo dos fatos, em razão de severa condição de alcoólatra, é possível a substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança em estabelecimento apropriado, nos termos dos arts. 26, parágrafo único, e 98, ambos do Código Penal.
- Em circunstâncias excepcionais, a jurisprudência desta Corte tem admitido a substituição da medida de internação pelo tratamento ambulatorial, mesmo nos crimes apenados com reclusão, desde que as condições do agente revelem ser esta a medida mais adequada para a obtenção de uma resposta curativa que proporcionará resultados positivos não apenas para si, mas também para a sociedade, que poderá reacolher, em condições harmônicas, um de seus membros, autor de crime. (TJMG - Apelação Criminal 1.0024.11.310917-7/001, Relator(a): Des.(a) Agostinho Gomes de Azevedo, 7ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 09/03/2017, publicação da súmula em 17/03/2017, *grifos nossos*)

EMENTA: RECURSO EM SENTIDO ESTRITO - HOMICÍDIO QUALIFICADO NA FORMA TENTADA - PRELIMINAR - INDEFERIMENTO DA INSTAURAÇÃO DE INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL - CERCEAMENTO DE DEFESA - OCORRÊNCIA - DÚVIDA RAZOÁVEL ACERCA DA HIGIDEZ MENTAL DO ACUSADO - NULIDADE DA DECISÃO DE PRONÚNCIA - REABERTURA DA INSTRUÇÃO PROCESSUAL - ISENÇÃO DE CUSTAS - NÃO CABIMENTO.

1. A instauração do Incidente de Insanidade mental se justifica em virtude da existência de dúvida razoável acerca da higidez mental do Acusado, em razão da condição patológica de dependente químico, que, se comprovada, demandará tratamento médico adequado, assim como abordagem jurídica diferenciada.
2. A constatação da condição físico-psíquica do Agente e a comprovação da hipótese de doença mental, pela dependência toxicológica, realizam-se por perícia médica, cuja produção poderá ser indeferida pelo Magistrado, desde que o faça em decisão devidamente motivada.
3. Constitui cerceamento de defesa a insuficiente motivação acerca do indeferimento de pleito de Instauração de Incidente de Insanidade Mental destinado a eventual comprovação de inimputabilidade do Acusado, quando

presentes elevados indícios de dependência química e da condição de doente mental.

4. Evidenciado prejuízo à ampla defesa do Acusado, desconstitui-se a Decisão de Pronúncia, reabrindo-se a instrução processual e oportunizando a produção da prova pericial acerca da sanidade mental do Réu.

5. A isenção de custas processuais não deve ser analisada nesta fase processual, haja vista que não houve condenação nesse sentido. (TJMG - Rec em Sentido Estrito 1.0056.16.002347-1/001, Relator(a): Des.(a) Octavio Augusto De Nigris Boccalini, 3ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 09/05/2017, publicação da súmula em 16/05/2017, *grifos nossos*)

A doutrina especializada é a viga mestra, a propiciar o exame de insanidade mental do acusado, como norte da prevenção especial positiva, já que o que se busca é a educação do ser humano e reinserção no convívio social.

O objetivo é que o paciente portador de transtorno mental volte ao convívio social, inexistindo qualquer aspecto de reprovação:

A relevância do incidente de insanidade mental recai especialmente sobre a culpabilidade do agente, notadamente pela possibilidade de prolação de sentença absolutória imprópria tendente a não impor pena, porém aplicar medida de segurança. Na prática, o acusado é submetido à perícia psiquiátrica. ***O reconhecimento da irresponsabilidade do imputável, no dizer de Magalhães Noronha, é exigência de estrita justiça, mercê de não dispor de capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de querê-lo*** (TÁVORA; ALENCAR, 2010, p. 327).

De tal feita, não se aplica a pena para aquele que não for considerado imputável, haja vista que o cerne da legislação é evitar a punição de pessoas que não possuem o necessário discernimento para a prática do ato ou se omitem quando deveriam agir, sem a devida consciência e vontade.

Não há por onde rastrear a repressão do crime, quer por teorias absolutas ou relativas quando o agente é portador de doença mental, pois, a medida de segurança objetiva a cura do paciente portador de doença mental.

Como nos alertou o marquês Cesar Beccaria (1995) a prevenção e repressão do crime se dão por diversas formas, sendo que para o inimputável ou semi-inimputável os grilhões de uma pena não se mostram razoáveis, mas, a educação pela via do tratamento médico, já que não se pode perder de vista o aspecto humanitário.

3 A APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE SEGURANÇA, TRATAMENTO AMBULATORIAL, EM HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO, QUANTO AOS INIMPUTÁVEIS E SEMI-IMPUTÁVEIS

O pedido de incidente de insanidade mental do acusado deve ser instruído por meio de laudos médicos, entre outras provas da condição mental, sendo que a perícia irá constatar a necessidade de aplicação, com base na periculosidade social do agente, a medida de segurança, já que o código é por demais rígido ao estabelecer o critério com base na pena de reclusão ou detenção.

Em suma a doutrina de Paulo Queiroz, *Curso de Direito Penal*, nos ensina:

O Código pune as infrações penais (crimes e contravenções) com penas e medidas de segurança. As penas, que constituem a sanção penal por excelência, estão destinadas aos imputáveis, isto é, indivíduos com capacidade de discernimento e autodeterminação (capacidade de culpabilidade). Já as medidas de segurança destinam-se aos inimputáveis, quer dizer, autores de infração penal considerados incapazes de compreenderem o caráter ilícito do fato em razão de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado (CP, art. 26).

Tratando-se de semi-imputável, ou seja, indivíduo não inteiramente imputável, com capacidade diminuída de entendimento, por força de perturbação da saúde mental ou similar (CP, art. 26, parágrafo único), o juiz poderá, conforme seja mais conveniente e socialmente recomendável, aplicar-lhe ou pena ou medida de segurança (sistema vicariante). Não poderá aplica-las cumulativamente (sistema duplo binário). (QUEIROZ, 2015, p. 527)

De tal forma, aplica-se a medida de segurança aos inimputáveis ou semi-imputáveis, já que não podem ser aplicadas as penas. Contudo, se estiver caracterizada uma situação excludente da ilicitude, atipicidade ou prescrição, não poderá ser aplicada.

Outrossim, a periculosidade é o grande norte para aplicação de uma medida de segurança, sendo exigível a perícia para tal constatação. Apesar de o código presumir a periculosidade para o inimputável e amparar-se na real periculosidade quando se tratar de semi-imputável, a perícia médica é o divisor de águas, com base na lei de reforma psiquiátrica.

A perícia médica deve ser realizada findo o prazo mínimo ou como propugnamos, *prima facie*, ainda que inimputável, visto que o pressuposto de aplicação da medida de segurança é o perigo concreto, na forma da lei de reforma psiquiátrica.

Quanto ao limite máximo de internação o Supremo Tribunal Federal, já decidiu em sede do *writ of Habeas Corpus*, número 84219/SP, o prazo máximo de trinta anos para a medida de segurança:

MEDIDA DE SEGURANÇA - PROJEÇÃO NO TEMPO - LIMITE. A interpretação sistemática e teleológica dos artigos 75, 97 e 183, os dois primeiros do Código Penal e o último da Lei de Execuções Penais, deve fazer-se considerada a garantia constitucional abolidora das prisões perpétuas. A medida de segurança fica jungida ao período máximo de trinta anos (HC 84219, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Primeira Turma, julgado em 16/08/2005, DJ 23-09-2005 PP-00016 EMENT VOL-02206-02 PP-00285).

Eis que tal período máximo de internação, trinta anos, é por demais extremo, quando se trata de paciente, portador de algum transtorno mental e os laudos médicos não identificarem a necessidade da manutenção da medida extrema com esteio na periculosidade.

Por outra via, se sobrevier ao condenado a alienação mental, no curso da execução da pena, o réu será tratado em local apropriado, de forma que ao se recuperar, voltará a cumprir a pena normalmente, na condição de imputável.

Na forma do art. 41 do Código Penal e art. 183 da Lei de Execuções Penais, respectivamente:

Superveniência de doença mental

Art. 41 - O condenado a quem sobrevém doença mental deve ser recolhido a hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, a outro estabelecimento adequado.

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 sentença que determina a aplicação de uma medida de segurança tem o caráter de absolvição imprópria, já que a culpabilidade não fora preenchida, tanto para o inimputável ou semi-imputável.

A internação e tratamento ambulatorial, ambas constituem medidas de segurança, de forma que a internação se dá em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou na falta em estabelecimento adequado, privando o paciente da liberdade, destina-se aos crimes mais graves punidos com a reclusão.

Aos delitos punidos com detenção aplica-se o tratamento ambulatorial, sendo cumprido no Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em estabelecimento adequado para o acolhimento do paciente.

Em tais termos, determina a Lei de Execuções Penais:

CAPÍTULO VI

Do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

Art. 99. O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico destina-se aos inimputáveis e semi-imputáveis referidos no [artigo 26 e seu parágrafo único do Código Penal](#).

Parágrafo único. Aplica-se ao hospital, no que couber, o disposto no parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Art. 100. O exame psiquiátrico e os demais exames necessários ao tratamento são obrigatórios para todos os internados.

Art. 101. O tratamento ambulatorial, previsto no [artigo 97, segunda parte, do Código Penal](#), será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.

O Superior Tribunal de Justiça possui jurisprudência no sentido de que a ausência de local adequado para tratamento inviabiliza a prisão do inimputável em regime fechado:

EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. FALTA DE VAGA EM HOSPITAL PSQUIÁTRICO.

I - Sendo aplicada ao paciente a medida de segurança de internação, constitui constrangimento ilegal sua manutenção em prisão comum, ainda que o motivo seja a alegada inexistência de vaga para o cumprimento da medida aplicada.

II - A manutenção de estabelecimentos adequados ao cumprimento da medida de segurança de internação é de responsabilidade do Estado, não podendo o paciente ser penalizado pela insuficiência de vagas. Habeas corpus concedido.

(HC 31.902/SP, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, julgado em 11/05/2004, DJ 01/07/2004, p. 230)

Outrossim, a finalidade é terapêutica, já que se o desvalor do resultado, em regra, determina a aplicação da medida de segurança, já o perigo social do agente é o norte a manutenção da medida.

Com a cessação da periculosidade é extinta a medida de segurança.

Nos casos de semi-imputabilidade se o condenado necessitar de tratamento curativo, poderá o magistrado aplicar a medida de segurança em substituição à aplicação da pena reduzida, ou seja, o julgador deverá aplicar primeiro uma pena privativa de liberdade reduzida e se necessário a medida de segurança.

Portanto, há exceção ao sistema vicariante, aplicável aos inimputáveis, para os semi-imputáveis que podem sofrer a pena e a medida de segurança cumulativamente, tendo por fundamento o perigo.

Com esteios na legislação criminal, vejamos o art. 26, *caput*, que aplica-se aos inimputáveis, e o parágrafo único que traz a minorante, para os semi-imputáveis:

TÍTULO III DA IMPUTABILIDADE PENAL

Inimputáveis

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. ([Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984](#))

Redução de pena

Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. [\(Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984\)](#)

Vistas as determinações legais, atinentes aos inimputáveis e semi-imputáveis, vejamos as mudanças providenciadas pela lei de reforma psiquiátrica, a Lei número 10.216/01, objeto da pesquisa deste artigo científico, que defendemos reduziu o período mínimo de internação para se constatar a eventual periculosidade.

4 AS MUDANÇAS PROVIDENCIADAS PELA LEI NÚMERO 10.216/01 QUANTO AS PRAZOS MÍNIMOS DE INTERNAÇÃO

A Lei 10.216/01 provocou verdadeira mudança no trato com as pessoas portadoras de transtornos mentais que empreendem na prática delitiva, sendo que a privação da liberdade tornou-se a verdadeira exceção ao sistema punitivo estatal, constitui limite ao *Ius Puniendi*, já que trouxe severas mudanças quanto ao período mínimo de internação psiquiátrica.

Com fincas na doutrina de Paulo Queiroz, Curso de Direito Penal, vejamos como o inimputável é considerado pela legislação específica que revogou tacitamente o Código Penal e a Lei de Execução Penal:

1.1. A Lei de Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial.

A Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), que é expressamente aplicável às medidas de segurança, que as chama de internação compulsória (arts. 6º, III, e 9º), trouxe importantes modificações, a exigir uma releitura do Código Penal e da Lei de Execução Penal, havendo inclusive quem defenda a revogação da LEP no particular e de parte do Código Penal e Processual Penal². Eis as mais importantes:

- 1) Finalidade preventiva especial. A lei considera como *finalidade permanente* do tratamento a reinserção social do paciente em seu meio (art. 4º, §1º), reforçando assim a finalidade – já prevista na LEP – preventiva individual das medidas de segurança. Portanto, toda e qualquer disposição que tiver subjacente a ideia de castigo restará revogada.
- 2) Excepcionalidade da medida de segurança detentiva (internação). Exatamente por isso, a internação só poderá acontecer quando for absolutamente necessária, isto é, quando o tratamento ambulatorial não for comprovadamente o mais adequado. É que, de acordo com a lei, a internação só é indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, devendo ser priorizados os meios de tratamento menos invasivos possíveis (arts. 4º e 2º, parágrafo único, VIII). Por isso que, independentemente da gravidade da infração penal cometida, preferir-se-á o tratamento menos lesivo à liberdade do paciente, razão pela qual, independentemente da pena cominada (se reclusão ou detenção), o tratamento ambulatorial (extra-hospitalar) passa a ser a regra, e a internação a exceção, apesar de o Código dispor em

² Assim, JACOBINA (2016). O autor também defende a inconstitucionalidade das medidas de segurança.

sentido diverso.³ Também por isso é vedada a internação de pacientes em instituições com características asilares (art. 4º, §3º).

3) Revogação dos prazos mínimos da medida de segurança. Parece certo também que a fixação de prazos mínimos restou revogada, pois são incompatíveis com o princípio da utilidade terapêutica do tratamento (art. 4º, §1º) ou com o princípio da desinternação progressiva dos pacientes crônicos (art. 5º). Além disso, a presunção de periculosidade do inimputável e o seu tratamento em função do tipo de delito que cometeu (se punido com reclusão ou detenção) baseado em prazos fixos e rígidos, são incompatíveis com as normas sanitárias que visam à reinserção social do paciente.⁴

4) Alta planejada e reabilitação psicossocial assistida. No caso do paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de 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).

5) O paciente tem direito ao melhor tratamento do sistema de saúde, de acordo com as suas necessidades, garantindo-se-lhe, entre outras coisas, livre acesso aos meios de comunicação disponíveis (art. 2º, parágrafo único).

Como se vê, o fim precípua da lei é, em nome da dignidade humana, proteger o portador de transtorno mental de todo e qualquer abuso estatal e emprestar-lhe o melhor tratamento possível, para além de todos os rótulos, preferencialmente fora do ambiente manicomial, carcerário, asilar.

Releva notar que o CNJ (Conselho Nacional de Justiça) editou Resolução (nº 113) de 20 de abril de 2010, e recomendação (nº35), de 12 de julho de 2011, determinando o cumprimento da mencionada lei, relativamente à execução das medidas de segurança. (QUEIROZ, 2015, p. 530-532)

A Lei de Execuções Penais, Lei 7.210, consagrou para as medidas de segurança a prevenção especial positiva, afastando qualquer ideia de castigo, com a finalidade exclusiva de reinserção social do sentenciado que é doente mental.

Em tais termos, vejamos a legislação:

Art. 66. Compete ao Juiz da execução:

[...]

V - determinar:

[...]

d) a aplicação da medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;

e) a revogação da medida de segurança;

f) a desinternação e o restabelecimento da situação anterior;

g) o cumprimento de pena ou medida de segurança em outra comarca;

h) a remoção do condenado na hipótese prevista no § 1º, do artigo 86, desta Lei.

i) **(VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)**

VI - zelar pelo correto cumprimento da pena e da medida de segurança;

[...]

³ No sentido do texto, CAETANO (2006, p. 295).

⁴ No sentido do texto, JACOBINA (2016).

As doenças mentais constituem tema a intrigar até mesmo a doutrina médica, como já nos alertou o pensador francês, Michel Foucault, em obra cujo título assusta, porém, traz um caso vivido na Normandia, *Eu, Pierre Riviere que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*, em que o paciente mostrava-se sinais de demência e de consciência dividindo a opinião médica e os juristas da época.⁵

Todavia, afastado o caso francês, a realidade da legislação brasileira na atualidade representa profundo avanço no trato com o agente que praticou atividade delitiva, porém, ao tempo da ação não era inteiramente capaz de comportar-se de tal forma.

O que se busca na atualidade é afastar a ideia de expiação, castigo, mas a reinserção do indivíduo doente, no seio social, já que não atua com a devida consciência e vontade.

Ou melhor, ao inimputável só deve ser aplicada uma medida de segurança se ela se mostrar de *extrema ratio* e com esteios na periculosidade concreta.

Pela mesma forma, o período de internação mínima nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico deve demonstrar o menos lesivo possível a vida do paciente e de sua família.

Ainda que afastado o trânsito em julgado, devemos nos ater a legislação, que dispõe sobre a proteção, os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, conforme art. 4º, §1º, da Lei 10.216/01:

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

Como o paciente livre não representa qualquer ameaça ao convívio social, não deverá ser internado ou sofrer medida de segurança, já que não constitui qualquer perigo concreto ou abstrato para outras pessoas. O tratamento farmacológico acompanhado pela família, tem, por si, o condão de proporcionar a reinserção social.

Conforme a legislação, primeiro, deve-se esgotar os meios de internação hospitalar e jamais o inverso, como a decretação de uma prisão preventiva no curso do processo ou investigação criminal.

⁵ Pierre Rivière apresentava sintomas de doenças mentais, contudo em dados episódios mostrava uma lucidez de pessoa normal que não possuía qualquer transtorno psiquiátrico. Também usava medicamentos e por vezes fingia utilizá-los, todavia, não é objeto do presente artigo adentrar as minúcias do presente caso.

Princípio que aqui se amolda perfeitamente, uma vez que a violação da garantia de locomoção é de presença latente e não se estriba em qualquer perigo de efeito concreto ou laudo psiquiátrico em tal sentido.

Daí a imperiosa necessidade de se estabelecer em laudos médicos de psiquiatras e nos laudos dos peritos médicos da Polícia Civil o importante norte para se deferir o incidente de insanidade mental do acusado, além de robusta prova a orientar o julgador.

Nestes termos, vejamos a legislação específica, art. 2º, parágrafo único, VIII:

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

[...]

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

Eis, o art. 5º:

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.

O que se busca é a utilidade terapêutica do internamento, bem como, a desinternação progressiva dos pacientes, sendo que tais medidas devem ser aplicadas em consonância com o Princípio da Humanidade.

No que concerne ao a humanidade das penas e medidas de segurança, assim como a internação dos pacientes mentais, vejamos:

Esse princípio sustenta que o poder punitivo estatal não pode aplicar sanções que atinjam a dignidade da pessoa humana ou que lesionem a constituição físico-psíquica dos condenados.

[...] A Constituição Federal de 1988 assegura aos presos “o respeito à integridade física e moral” (art. 5º, XLIX), vedando a aplicação de pena de natureza cruel e degradante (art. 5º, XLVII, e) (BITENCOURT, 2010, p. 47-48)

Ademais, não sofre qualquer tipo de preclusão processual, haja vista que a pessoa é vista e tratada como doente mental e não lhe deve ser aplicada a pena, posto que o objetivo legislativo é o tratamento e reinserção social do agente.

A presença do paciente mental no seio social pretende inclusive realizar o Princípio da Personalidade da Pena, já que no Estado de Minas Gerais, pelo que conhecemos, existem

poucos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, o que afeta sobremaneira as famílias do paciente.

De tal modo, ainda que a intranscendência seja da pena, o tratamento ambulatorial ou internação em hospital de custódia afeta a família que se vê restrita a tais instituições judiciais.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é clara ao dispor em seu art. 5º, “*XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;*”

Os princípios na atualidade são considerados normas jurídicas e expandem sua aplicação por todos os meandros do Direito, inclusive, fundamentam o Direito e Processo Penal na atualidade.

Quanto ao princípio o autor norte americano Ronald Dworkin, nos ensina, que:

Denomino “princípio” um padrão que deve ser observado, não porque vá promover ou assegurar uma situação econômica, política ou social considerada desejável, mas porque é uma exigência de justiça ou equidade ou alguma outra dimensão da moralidade. (DWORKIN, 2002, p. 36)⁶

Outrossim, é de aplicação incontestável aos inimputáveis e semi-inimputáveis no contexto do Direito e Processo Penal, assim como de todo o ordenamento jurídico brasileiro.

5 O PROGRAMA PAI-PJ

O Tribunal de Justiça mineiro possui programa de vanguarda, o Pai-Pj, Programa de Atenção ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental, que tem por escopo o atendimento de pessoas que possuem transtornos mentais facilitando que elas sejam reinseridas no seio social, desde que afastada a periculosidade.

Destarte, vejamos a apresentação colhida do sítio da internet do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais sobre o programa em comento:

APRESENTAÇÃO

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental (PAI-PJ), um programa do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, realiza acompanhamento do portador de sofrimento mental que cometeu algum crime.

A “intervenção” do PAI-PJ junto aos pacientes infratores é melhor determinada por juízes das varas criminais, que, auxiliados por equipe multidisciplinar do programa,

⁶ Acerca da teoria de Ronald Dworkin, vejamos, artigo de nossa autoria “A interpretação em Ronald Dworkin”.

podem definir qual a melhor medida judicial a ser aplicada, com a intenção de conjugar tratamento, responsabilidade e inserção social.

A partir de maio de 2010, o programa passa a integrar o Projeto Novos Rumos, regulamentado pela Resolução nº 633/2010.

Cartilha

PREMISSAS BÁSICAS

O PAI-PJ:

Acompanha os processos criminais nos quais o réu ou sentenciado é ou apresenta indícios a ser portador de sofrimento mental, fornecendo subsídios técnicos para a prestação jurisdicional nas várias fases do processo.

Visa a auxiliar a autoridade judicial na individualização da aplicação e execução das penas e medidas de segurança, de acordo como o previsto na legislação penal vigente. Se orienta pelos princípios da reforma psiquiátrica, promovendo o acesso a tratamento em saúde mental na rede substitutiva ao modelo manicomial.

Trabalha no sentido de viabilizar a acessibilidade aos direitos fundamentais e sociais previstos.

Dar-se-á de modo intersetorial, promovendo a parceria do Judiciário, Ministério Público e o Executivo através da rede pública de saúde e da rede de assistência social, de acordo com as políticas vigentes, na atenção integral ao portador de sofrimento mental.

A equipe do PAI-PJ é composta por psicólogos, assistentes sociais e bacharéis em Direito, devidamente capacitados para atuarem no Programa.

Saiba mais sobre os 10 anos do PAI-PJ

Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator – Fernanda Otoni de Barros-Brisset ⁷

A jurisprudência do tribunal mineiro é esclarecedora quanto ao doente mental, inserido no programa Pai-Pj:

EMENTA: EMBARGOS INFRINGENTES - ROUBO -SUBSTITUIÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL - IMPOSSIBILIDADE. 1. Considerando que o laudo pericial concluiu pela inimputabilidade do réu e não foi conclusivo sobre a sua periculosidade, ou do tratamento mais adequado, é possível o abrandamento da medida de segurança de internação para tratamento ambulatorial. 2. Havendo parecer do PAI-PJ (Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário) de que o tratamento em meio aberto é o mais eficaz, a transferência para o tratamento ambulatorial se impõe. V.V. Evidenciada a prática do crime de roubo, fato ilícito punível com pena de reclusão, tratando-se de agente inimputável, a aplicação de medida de segurança de internação é imperiosa, nos termos do art. 97 do Código Penal. (TJMG - Emb Infring e de Nulidade 1.0024.14.072870-0/002, Relator(a): Des.(a) Denise Pinho da Costa Val , 6ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 23/02/2016, publicação da súmula em 04/03/2016)

PROCESSO PENAL - AGENTE INIMPUTÁVEL QUE FAZ ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL PELO PAI-PJ - APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA - DESNECESSIDADE - RECURSO PROVIDO - Se restou evidenciado que o agente, que é inimputável, tem feito tratamento ambulatorial por programa oficial, conseguindo melhoras no seu quadro clínico, e tendo os peritos concluído pela desnecessidade da aplicação de medida de segurança, dispensável se mostra a internação do aludido paciente. (TJMG - Apelação Criminal 1.0024.01.056780-8/001, Relator(a): Des.(a) José Antonino Baía Borges , 2ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 29/11/2007, publicação da súmula em 12/02/2008)

⁷ Disponível em: http://ftp.tjmg.jus.br/presidencia/projetonovosrumos/pai_pj/.

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO - MEDIDA DE SEGURANÇA - INTERNAÇÃO - ABRANDAMENTO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL - ORIENTAÇÃO DO PAI-PJ - AUSÊNCIA DE VAGA EM ESTABELECIMENTO ADEQUADO - POSSIBILIDADE. 1. A medida de segurança imposta na sentença absolutória imprópria pode sofrer alteração na fase da execução da pena. 2. Diante da ausência de estabelecimento apropriado, não pode o sentenciado ficar recolhido em presídio comum, porquanto há nítida violação ao princípio da dignidade da pessoa humana. 3. Havendo parecer do PAI-PJ (Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário), além de recomendação do CNJ e da Lei 10.216/01, de que o tratamento em meio aberto é o mais eficaz, a transferência para o tratamento ambulatorial se impõe. (TJMG - Agravo em Execução Penal 1.0153.13.002047-9/001, Relator(a): Des.(a) Denise Pinho da Costa Val , 6ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 16/09/2014, publicação da súmula em 26/09/2014)

1. ROUBO TENTADO - ARMA DE BRINQUEDO - INSTRUMENTO CAPAZ DE POSITIVAR A GRAVE AMEAÇA - IMPOSSIBILIDADE DE SE AGREGAR O TIPO INSCRITO NO ART. 10, § 1º, INCISO II DA LEI N. 9.437/97, POR CONSTITUIR NÍTIDO BIS IN IDEM. RECURSO PROVIDO. SENTENÇA ANULADA. 2. SEMI-IMPUTABILIDADE ALEGADA PELA PARTE, DEVE O MAGISTRADO DETERMINAR O INCIDENTE DE SANIDADE MENTAL NOS TERMOS DO PROGRAMA PRÓPRIO DO EGRÉGIO TJMG - PAI-PJ, PARA VERIFICAÇÃO DE SEMI-IMPUTABILIDADE. (TJMG - Apelação Criminal 2.0000.00.359181-7/000, Relator(a): Des.(a) Erony da Silva , Relator(a) para o acórdão: Des.(a) , julgamento em 25/06/2002, publicação da súmula em 10/08/2002)

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assim estabelece em seu art. 228. “São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.”

Assim, deve-se buscar no Código Penal, no Código de Processo Penal, na Lei de Execuções Penais e na Lei de Reforma Psiquiátrica, o comando advindo da norma constitucional de eficácia contida inserido no art. 228, na estreita linha de pensamento de José Afonso da Silva (2009), acerca das normas constitucionais.⁸

Os julgados resplendem a glória dos ilustres prolores, dissuade a ideia do castigo e eventual punição do infrator da lei penal que não se comporta com a devida consciência e vontade no seio social e acaba por praticar delitos, porém, não se deve aplicar uma pena privativa de liberdade, restritiva de direitos ou multa.

Por tal toada, o indivíduo que é doente mental deve ser tratado como tal, com todas as garantias que a pessoa que sofre uma persecução penal, sem transtornos mentais, possui, devendo ser afastada do cárcere e reinserida na sociedade.

O Tribunal mineiro, portanto, adota uma postura de vanguarda ao lidar com o paciente que possui doença mental, visto que para aquele que não atua com a devida consciência e

⁸ Não pretendemos aprofundar no tema, veja-se José Afonso da Silva, *Curso de Direito Constitucional Positivo*.

vontade não se mostra o cárcere como a solução adequada ou razoável, contudo, a revogação tácita de períodos mínimos de internação ainda não fora enfrentada, sendo a doutrina importante meio a suscitar o debate.

6 CONCLUSÃO

O incidente de insanidade mental do acusado está atrelado indubitavelmente a busca pela verdade real, visto que o agente que atua sem a devida consciência e vontade não deve ser apenado com a privação de sua liberdade, mas, direcionado aos programas assistenciais que tratam da doença que ele apresenta.

As medidas de segurança constituem o instituto aplicável ao inimputável e semi-imputável violador da lei penal, sendo que a estrita presunção de periculosidade para o inimputável que praticou crime punido com reclusão, não se sustenta.

Tão menos, a real periculosidade para o delito punido com detenção, posto que, o laudo do médico perito, na forma da lei de reforma psiquiátrica, é o baluarte na manutenção das medidas de segurança, quer a internação ou tratamento ambulatorial do inimputável.

Em tal norte, o tratamento farmacológico acompanhado pela família é responsável pela reinserção do indivíduo no seio social, de forma que o tratamento ambulatorial, a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico providenciam a prevenção especial positiva para os inimputáveis ou semi-imputáveis, quando de sua necessidade de aplicação.

A revogação tácita dos períodos mínimos de internação previsto no art. 97, §1º do Código Penal providenciado pela Lei número 10.216/01 e seus artigos provocou substanciais mudanças no que pertine ao tratamento recebido para os pacientes que praticaram crimes.

Desta forma, o laudo psiquiátrico que analisará a periculosidade concreta do indivíduo não fica atrelada ao tempo mínimo estabelecido pelo Código Penal, já que a revogação tácita operou-se, afastando a exclusiva reprovação do resultado.

O Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais possui jurisprudência de vanguarda quanto as doenças mentais, aliado ao programa Pai-Pj que busca a reinserção social dos inimputáveis e semi-imputáveis que violaram a lei penal, sendo que ao doente mental é garantida todas as demais garantias processuais, contudo, é visto como paciente que deve ser reinserido no meio social.

A jurisprudência mineira ainda irá definir os contornos da revogação tácita do Código Penal, no que concerne ao período mínimo de internação psiquiátrica, trazida pela Lei número 10.216/01, bem como, da realização do exame criminológico de cessação da periculosidade para os inimputáveis e semi-imputáveis na execução ou no curso do processo.

Ainda que a matéria seja atinente a legislação infraconstitucional o Superior Tribunal de Justiça, também, não julgou a revogação tácita do Código Penal pela lei de reforma psiquiátrica, sendo certo que concluirá pelo que defendemos.

Na atualidade, o cárcere só se mostra adequado quando inexistentes outras medidas para se evitar a prática criminosa, sobretudo, quando tratam-se de doentes mentais que não atuam com a devida consciência e vontade, portanto, se inexistente o perigo concreto o convívio social é de suma importância para inimputáveis e semi-imputáveis, como definirá a jurisprudência mineira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECCARIA, Cesare. *Dos delitos e das penas*. São Paulo: Hemus, 1995.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de Direito Penal*. São Paulo: Saraiva, 2010.
- DWORKIN, Ronald. *Levando os direitos a sério*. São Paulo: Martins Fontes, 2002
- FERRAJOLI, Luigi. *Direito e Razão: teoria do garantismo penal*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.
- FOUCAULT, Michel. *Eu, Pierre Riviere que degolei minha mãe, minha irmão e meu irmão*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.
- GENEROSO COSTA, Carlos Henrique. *A interpretação em Ronald Dworkin*. Disponível em: <http://www.jf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/view/1504/1527> Acesso em: agosto de 2017.
- GRECO, Rogério. *Curso de Direito Penal: parte geral*. Rio de Janeiro: Impetus, 2011.
- JESUS, Damásio Evangelista de. *Código de Processo Penal Anotado*. São Paulo: Saraiva, 2010.
- NUCCI, Guilherme de Souza. *Código de Processo Penal Comentado*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.
- PRADO, Luiz Regis. *Curso de Direito Penal Brasileiro*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.
- QUEIROZ, Paulo. *Curso de Direito Penal: parte geral*. Salvador: Jus Podivm, 2015.

SILVA, José Afonso da, *Curso de Direito Constitucional Positivo*. São Paulo: Malheiros, 2009. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Habeas Corpus número 31.902. Relator Ministro Felix Fischer. Disponível em:

<http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/doc.jsp?processo=31902&b=ACOR&p=true&t=JURIDICO&l=10&i=4> Acesso em: outubro de 2017.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Habeas Corpus número 84.219. Relator Ministro Marco Aurélio. Disponível em:

<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000092444&base=baseAcordaos> Acesso em: outubro de 2017.

TÁVORA, Nestor; ALENCAR, Rosmar Rodrigues. *Curso de Direito Processual Penal*. Salvador: Jus Podivm, 2010.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Programa Pai-Pj. Disponível em: http://ftp.tjmg.jus.br/presidencia/projetonovosrumos/pai_pj/ Acesso em: 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Embargos Infringentes e de Nulidade número [1.0024.14.072870-0/0020728700-45.2014.8.13.0024 \(1\)](#).

Disponível em:

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=2&totalLinhas=15&paginaNumero=2&linhasPorPagina=1&palavras=programa%20paij&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesauro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&> Acesso em: 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Agravo em Execução Penal número [1.0153.13.002047-9/0010219439-88.2014.8.13.0000 \(1\)](#).

Disponível em:

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=4&totalLinhas=15&paginaNumero=4&linhasPorPagina=1&palavras=programa%20paij&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesauro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&> Acesso em: 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Apelação Criminal número: [1.0024.01.056780-8/0010567808-22.2001.8.13.0024 \(1\)](#).

Disponível em:

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=12&totalLinhas=15&paginaNumero=12&linhasPorPagina=1&palavras=programa%20pai pj&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesouro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&> Acesso em: 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Apelação Criminal número: [2.0000.00.359181-7/0003591817-06.2000.8.13.0000 \(1\)](#)

Disponível em:

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=15&totalLinhas=15&paginaNumero=15&linhasPorPagina=1&palavras=programa%20pai pj&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesouro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&> Acesso em 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Apelação Criminal número: 1.0024.11.310917-7/001 3109177-50.2011.8.13.0024 (1) Disponível em:

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0024.11.310917-7%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar> Acesso em: 23 de junho de 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Recurso em Sentido Estrito número: [1.0056.16.002347-1/0010023471-78.2016.8.13.0056 \(1\)](#)

<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0056.16.002347-1%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar> Acesso em: 27 de junho de 2017.

Encaminhado em 12/10/2017

Aprovado em 22/11/2017