

Gustavo Britta: Anotações sobre incidente de insanidade mental no CPP

Não há farta produção literária a respeito de como funciona (ou de deve funcionar, com base no CPP) o incidente processual de insanidade mental. No entanto, há uma série de questões relevantes, como a curatela especial, prazos, prescrição, recorribilidade etc. que têm recebido conflitantes interpretações na prática e que, por isso, demandam uma tentativa de sistematização – ainda que rápida.

Com o intuito de contribuir para a ampliação da discussão a respeito, apresentam-se as anotações abaixo, feitas de forma individualizada para cada dispositivo pertinente (CPP, arts. 149 a 154, incluindo-se os parágrafos), logo após a transcrição de cada qual. Inicia-se com o nome do capítulo correspondente do CPP, assim:

“CAPÍTULO VIII DA INSANIDADE MENTAL DO ACUSADO”

I. Inadequação da expressão “insanidade mental”

A rigor, não é somente a eventual ausência de sanidade que será objeto de exame: qualquer forma conhecida de distúrbio mental poderá ser estudada e indicada pelo *expert* – desde que tenha potencial para interferir na capacidade, do autor do fato, de compreendê-lo e desejá-lo (*dolo*) ou, ainda, de prever a sua ocorrência e de poder tentar evitá-la (*culpa*).

Ainda que a possível doença não pareça afetar a capacidade de inteligência do sujeito (como é de se supor que ocorreria com a pessoa “insana”), o mais prudente é que o exame seja feito para que a dúvida seja resolvida por especialistas e qualquer traço de eventual nulidade seja afastado.

II. Adequação da expressão “integridade mental”

O próprio art. 149 do CPP utiliza uma expressão mais fiel ao conteúdo da análise médica: “integridade mental”. Por *íntegro*, nesse contexto, entende-se *são*, *saudável*, ou seja, absolutamente compatível com o que se espera de uma pessoa normal, que possa compreender exatamente o que fez, as razões pelas quais o fez e que tinha condições de não fazê-lo. Assim, qualquer dúvida a respeito dessa integridade deverá motivar a decisão que instaure o respectivo incidente processual.

“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.”

III. A dúvida e a presunção de inimputabilidade

O exame apenas pode ser realizado por ordem do juiz, nunca de autoridade policial ou administrativa. A *dúvida* pode ser originada de qualquer circunstância relacionada à conduta supostamente praticada pelo acusado ou à sua própria personalidade – desde que esteja minimamente retratada nos autos e não tenha fonte exclusiva na sua palavra.

Geralmente, indícios de inimputabilidade são apresentados na forma de prova testemunhal ou

documental. Parentes ou conhecidos do réu podem informar suspeitar de que ele sofre de alguma doença mental ou relatar outros fatos que tenha praticado no passado que seriam, em tese, compatíveis com reduzida ou prejudicada capacidade de compreender o caráter ilícito do fato ou de se determinar conforme prescreve a lei.

Declarações médicas de que o acusado foi diagnosticado com doença mental, está sob tratamento clínico e/ou faz uso de medicação indicada para quem possui tal condição são aptos a gerar a *dúvida* (que a jurisprudência exige seja *razoável* ou *fundada*) citada no dispositivo em comento. Na análise da possibilidade de instauração do incidente, o magistrado deve considerar que a presunção pende a favor da *inimputabilidade* – especialmente porque, caso o réu efetivamente não seja plenamente imputável e for condenado como tal, o processo poderá vir a ser anulado futuramente (*economia processual*).

“§ 1º O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.”

IV. Na fase policial

O fato de que à autoridade policial é facultada a representação pela instauração do incidente de insanidade mental não significa que as pessoas citadas no *caput* do art. 149 também não possam fazê-lo na fase inquisitorial. Ou seja, a regra geral é: havendo dúvida sobre a integridade mental do investigado/acusado, o procedimento poderá ser realizado por decisão espontânea do juiz ou a pedido (não apenas da autoridade policial, como também do Ministério Público e do próprio investigado, por meio de seu defensor).

Quanto ao andamento do inquérito policial, a melhor interpretação é a que aplica analogicamente o §2º do art. 149 para se possibilitar a suspensão também do trâmite da investigação quando for determinada a realização do exame, excepcionando-se eventual diligência urgente.

“§ 2º O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.”

V. A curatela: natureza e questões processuais

Trata-se da chamada *curatela especial*. Ela é mencionada, na lei processual penal, para as hipóteses de investigado, acusado ou ofendido menores ou mentalmente enfermos – geralmente quando não tenham representante legal (CPP, arts. 15, 33, 53, 775, VI). Aplicam-se ao processo penal as disposições relativas à curatela previstas na legislação civil (CPP, art. 3º). E, de acordo com o Código Civil, “aplicam-se à curatela as disposições concernentes à tutela (...)” (art. 1.774).

É comum que o juiz, ao determinar a realização do exame, nomeie o próprio defensor do réu como seu curador. Mas, será que essa deve ser realmente a primeira opção do magistrado? E se o advogado não desejar funcionar como curador?

O Código Civil estabelece que “o cônjuge ou companheiro, não separado judicialmente ou de fato, é, de direito, curador do outro, quando interdito” (art. 1.775). Ainda que o acusado não haja sido interditado na esfera cível, tal disposição é de ser observada pela autoridade presidente do procedimento criminal – especialmente pela proximidade afetiva. Aliás, quem não for parente do curatelado não poderá ser

obrigado a aceitar o encargo quando houver parente idôneo, consanguíneo ou afim, em condições de exercê-la (CC, art. 1.737).

O mesmo diploma prossegue, estabelecendo uma ordem de preferência: na falta do cônjuge ou companheiro, é curador legítimo o pai ou a mãe; na falta destes, o descendente que se demonstrar mais apto; entre os descendentes, os mais próximos precedem aos mais remotos (§§ 1º e 2º do art. 1.775). Será somente na falta de tais pessoas – o que é hipótese incomum – que competirá ao juiz a escolha do curador (§3º do art. 1.775).

Além da observância desse rol, devem ser respeitadas as causas de incapacidade do exercício da curatela (CC, art. 1.735 e incisos) e os motivos para a sua escusa (CC, art. 1.736 e incisos). Importante notar que a escusa deverá ser apresentada nos dez dias subsequentes à designação, sob pena de se entender renunciado o direito de alegá-la; se o motivo escusatório ocorrer depois de aceita a tutela, os dez dias contar-se-ão do em que ele sobrevier (CC, art. 1.738). Por ser norma posterior, o art. 1.738 do Código Civil prevalece sobre o art. 1.192 do CPC, que prevê um prazo menor, de cinco dias.

VI. Produção de provas: exceção à suspensão do processo

Quanto às diligências que talvez possam ser prejudicadas pela demora que a suspensão do processo naturalmente acarreta (embora o exame possa ser realizado em apenas um dia – a depender da pauta do perito), podem ser exemplos: exame de corpo de delito, reconstituição dos fatos, provas urgentes que devam ser antecipadas (como o depoimento de testemunha moribunda) e medidas cautelares reais e pessoais.

A produção desse tipo de prova é tratada como exceção à regra da suspensão total do processo – até porque o exame durará no máximo 45 dias (CPP, art. 150, §1º); então, caberá ao magistrado expor às partes fundamentação específica a propósito, caso entenda por produzi-la.

VII. Prazo prescricional

De se notar que a suspensão do curso da ação penal não se confunde com a suspensão do prazo prescricional (o Código Penal disciplina em relações taxativas as causas de impedimento e de interrupção da prescrição, em seus arts. 116 e 117), o qual continuará fluindo normalmente.

VIII. Não cabimento de recurso

A lei processual penal não prevê o cabimento de recurso contra a decisão que instaura o incidente de insanidade. No entanto, ela pode ser desafiada, no curso do processo, por *habeas corpus*, *mandado de segurança*, *correição parcial* ou *embargos de declaração*, desde que os respectivos pressupostos legais sejam observados. Da decisão que indefere a instauração ou da que homologa a insanidade mental, há entendimento minoritário de que caberia *apelação*.

De qualquer modo, a matéria sempre poderá ser levada ao segundo grau de jurisdição na forma de alegação de nulidade processual, mas após a prolação da sentença final em primeiro grau. Caso não tenha sido instaurado o procedimento durante o processo e o réu haja sido condenado com trânsito em julgado, tem cabimento a *revisão criminal*.

“Art. 150. Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário,

onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar.”

IX. Local de realização do exame e a dispensabilidade da internação

Seria realmente mais apropriado que o réu preso fosse sempre analisado em um ambiente hospitalar, isto é, sem características de penitenciária (como, no Paraná, é o Complexo Médico Penal – antigo Manicômio Judiciário, denominação defasada ainda mantida pela lei). Afinal, pode ser que ele venha a merecer uma medida de segurança mesmo, ao invés de uma pena privativa de liberdade.

No entanto, a ausência de recursos humanos suficientes para o transporte, questões de segurança pública e a sempre presente burocracia podem determinar a desnecessidade da transferência do preso para tal estabelecimento. Os casos em que a estrutura hospitalar (instrumentos, aparelhos, medicamentos etc.) se fizer necessária, é claro, deverão ter sempre respeitada a especificação legal. Para o réu solto, o exame deverá ficar a cargo, de preferência, do Instituto Médico Legal. Porém, caso a sua agenda esteja muito ocupada, poderá ser nomeado perito particular, mediante a estipulação de honorários pelo magistrado.

Tal perito provavelmente será um (ou mais) médico psiquiatra (embora a lei não exija tal titulação) – acompanhado ou não por assistente(s) técnico(s) – que poderá realizar o exame por consulta clínica (entrevista) nas instalações do próprio poder judiciário (como o setor de perícias, p.ex.). Caso o perito possa colher elementos suficientes em uma só (ou poucas) entrevista, o *internamento* citado no art. 150 deixará de ser uma condição.

“§ 1º O exame não durará mais de quarenta e cinco dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo.”

X. Prazo máximo, ausência de limite em tese e alterações legislativas

A juntada de quaisquer documentos que sejam interessantes para a solução do exame (declarações médicas, prescrições de medicamentos, depoimentos etc.) também deverá ser admitida. Eventualmente, algum assistente técnico também poderá apontar a necessidade de um exame mais demorado.

A regra é que a duração máxima seja de 45 dias e nada impede o magistrado de fixar um prazo menor do que esse para a conclusão dos trabalhos; como exceção, não há limite de tempo. O que se exigirá, nesse caso, será uma explicação pormenorizada dos motivos que levaram a equipe técnica a concluir por distender o prazo.

“§ 2º Se não houver prejuízo para a marcha do processo, o juiz poderá autorizar sejam os autos entregues aos peritos, para facilitar o exame.”

XI. Autos eletrônicos e envio de cópias ao perito

Caso os autos não sejam muito volumosos ou não contenham muitos documentos, informações ou outros elementos absolutamente irrelevantes ao exame, poderá o juiz determinar a notificação do perito para que compareça ao cartório e faça carga dos autos (se forem físicos) ou informar-lhe a chave (e demais dados) dos autos (se forem eletrônicos – realidade inexistente à época da elaboração deste dispositivo legal) para seu estudo – previamente ou durante a elaboração do exame e do laudo.

Na prática, a decisão que ordenar a instauração do incidente e a formação dos autos apensos provavelmente indicará à secretaria a extração de fotocópias das peças mais relevantes dos autos principais para serem encaminhadas ao perito responsável. Elas seguirão, normalmente, via ofício.

“Art. 151. Se os peritos concluírem que o acusado era, ao tempo da infração, irresponsável nos termos do art. 22 do Código Penal, o processo prosseguirá, com a presença do curador.”

XII. Necessidade de acompanhamento do curador

Deve-se ler, no dispositivo em comento, *art. 26 do Código Penal* ao invés de art. 22. Caso o acusado seja considerado *inimputável*, isso gerará ao juiz o dever de determinar a intimação do *curador* para que participe de todos os futuros atos do processo. Mas e se a conclusão for pela semi-imputabilidade, deverá o curador acompanhar todos os atos processuais?

Se a questão for analisada tecnicamente, a possibilidade de que o semi-imputável venha a necessitar de “especial tratamento curativo” (CP, art. 98) – o qual pode recomendar a aplicação de medida de segurança – encorajaria a conclusão de que o curador deverá, sim, ser intimado dos atos do processo. Não é, todavia, o entendimento do STF (HC 62.077, Rel. Min. Rafael Mayer, DJ de 11.10.1984).

“Art. 152. Se se verificar que a doença mental sobreveio à infração o processo continuará suspenso até que o acusado se restabeleça, observado o § 2º do art. 149.”

XIII. Suspensão por prazo indeterminado

Em caso de doença mental superveniente no curso do processo, o juiz nomeará curador ao acusado e determinará a realização do exame. Ficará suspenso o processo, por prazo indeterminado, se já iniciada a ação penal, salvo quanto a provas eventualmente consideradas urgentes (vide item VI). O termo inicial da suspensão é a data de publicação da decisão que instaura o procedimento.

“§ 1º O juiz poderá, nesse caso, ordenar a internação do acusado em manicômio judiciário ou em outro estabelecimento adequado.”

XIV. Internação do acusado

O acusado poderá ser mantido em estabelecimento hospitalar adequado, sujeito a tratamento (CP, art. 41; CPP, art. 682), até que se restabeleça. É possível, também, que seu tratamento seja providenciado particularmente, por familiares ou responsáveis – desde que o ministério público ou o juiz fiscalize a sua evolução.

“§ 2º O processo retomará o seu curso, desde que se restabeleça o acusado, ficando-lhe assegurada a faculdade de reinquirir as testemunhas que houverem prestado depoimento sem a sua presença.”

XV. Restabelecimento, risco de prescrição e produção de provas

O restabelecimento do acusado não tem data certa para ocorrer, já que a sua cura depende de variáveis incontrolláveis. Como, nessa hipótese, o prazo prescricional não se interrompe nem se suspende, a demora poderá acarretar a prescrição pela pena máxima cominada ao tipo que lhe é imputado.

O que poderia ser feito antes da recuperação do sujeito, no máximo, seria a realização da instrução sob o

fundamento de que a prescrição é iminente. Porém, o interrogatório jamais poderia ser realizado e bastaria a solicitação da defesa para a nova inquirição das testemunhas que o juiz não teria outra alternativa senão acatá-la e, com isso, a prescrição provavelmente não seria evitada.

“Art. 153. O incidente da insanidade mental processar-se-á em auto apartado, que só depois da apresentação do laudo, será apenso ao processo principal.”

XVI. O procedimento dos autos de incidente de insanidade mental

Uma vez ordenado o exame, serão formados *autos de incidente de insanidade mental*, apartados aos autos principais da ação penal. A ele serão carreadas cópias de tudo quanto for relevante para o estudo do perito, como documentos e depoimentos colhidos na fase policial, denúncia, mídias e outras provas que eventualmente já tenham sido produzidas e tenham relação com os fatos imputados ao réu e com a pessoa dele, o requerimento pela instauração do incidente (se houver) e a respectiva decisão.

Tramitará, nesses autos, apenas a realização e o desenlace da perícia: caberá ao juiz indicar o órgão a cujo encargo ficará o exame ou nomear o perito, designar a data e o local para tanto, decidir e providenciar o quanto necessário para eventuais quesitos e assistentes técnicos e avaliar eventual solicitação de prorrogação do prazo máximo e aguardar o término do exame. O perito entregará o laudo (que não necessariamente terá esse nome) ao judiciário e, após, o juiz determinará a intimação das partes para que se manifestem a respeito das suas conclusões.

As partes poderão requerer o esclarecimento ou a complementação parcial do laudo (e outras providências, tais como as previstas nos parágrafos do art. 159, CPP) ou simplesmente consignarão as razões pelas quais entendem ser o indivíduo totalmente imputável, semi-imputável ou inimputável. Somente após é que o magistrado declarará estar configurado um desses três estados e adotará as medidas necessárias.

O laudo deverá, basicamente, expor o método adotado pelo perito, detalhando todos os passos da análise, comentando a anamnese, os dados clínicos, eventuais exames de laboratório e informações que permitem o diagnóstico, como a gravidade da doença, sua origem e possibilidade de evolução. Em específico, deverá responder de forma clara e individualizada a cada um dos quesitos que lhe foram formulados.

“Art. 154. Se a insanidade mental sobrevier no curso da execução da pena, observar-se-á o disposto no art. 682.”

XVII. Doença mental constatada durante cumprimento da pena

A doença mental superveniente durante o cumprimento da pena também deverá ser diagnosticada e declarada de acordo com o procedimento previsto para o incidente de insanidade mental. Como o condenado estará já inserido no sistema penitenciário, é de se admitir que a comunicação a respeito da dúvida sobre a integridade mental seja feita por qualquer pessoa que tenha tido contato com ele (via de regra, agentes da execução ou outro servidor e familiares), e não apenas as mencionadas no art. 149, CPP.

O art. 682 e seus dois parágrafos do CPP dispõem que o sentenciado com doença mental superveniente

será internado em estabelecimento hospitalar adequado, onde seja possível a sua custódia (vide, também, arts. 41 e 52 do CP. A Lei 7.210/84, art. 183, estabelece que o juiz pode, de ofício, determinar tal procedimento (vide, ainda, LEP, art. 66, V, *d*); têm legitimidade, ainda, o Ministério Público e a Defensoria.

Excepcionalmente, e em caso de urgência, o próprio diretor do estabelecimento penitenciário em que o condenado esteja cumprindo a pena poderá determinar a sua remoção, comunicando imediatamente a providência ao juiz, que, em face da posterior perícia médica, ratificará ou revogará a medida. Caso a internação se prolongue até o término do prazo restante da pena e não haja sido imposta medida de segurança detentiva, “o indivíduo terá o destino aconselhado pela sua enfermidade, feita a devida comunicação ao juiz de incapazes” (CPP, art. 682, §2º).

Depois do trânsito em julgado da sentença absolutória, poderá ser imposta a medida de segurança enquanto não decorrido tempo equivalente ao da sua duração mínima, havendo indícios de periculosidade (CPP, art. 753). Nesse caso, o procedimento para o incidente de insanidade mental também será observado, como sugere o art. 759, CPP.

Date Created

16/01/2016