



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000313489

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Execução Penal nº 0003545-53.2024.8.26.0191, da Comarca de Ferraz de Vasconcelos, em que é agravante MARCOS VALENTIM DA SILVA, é agravado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Por V.U., NEGARAM PROVIMENTO ao recurso, mantendo-se a r. decisão impugnada por seus fundamentos, com determinação**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALCIDES MALOSSI JUNIOR (Presidente), SILMAR FERNANDES E CÉSAR AUGUSTO ANDRADE DE CASTRO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

ALCIDES MALOSSI JUNIOR

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo em Execução nº 0003545-53.2024.8.26.0191.

Agravante: MARCOS VALENTIM DA SILVA (Defensor Público
Rodrigo Ferreira dos Santos Ruiz Calejon).

Agravado: Ministério Público de São Paulo.

Decisão: MM. Juiz de Direito Fernando Awensztern Pavlovsky
— 2ª Vara Judiciais.

Comarca: Ferraz de Vasconcelos.

VOTO nº 33.762.

**PENAL. PROCESSUAL PENAL.
AGRAVO EM EXECUÇÃO.
TRATAMENTO AMBULATORIAL.
CONVERSÃO EM INTERNAÇÃO.
RECURSO DEFENSIVO.**

Descumpridas as condições fixadas ao tratamento ambulatorial, e aqui evidenciada a insuficiência daquela medida revogada, autoriza-se, como providência excepcional (aqui, bem adotada), a internação sob caráter compulsório. Art. 97, § 4º, do CP, c/c art. 4º, caput, da Lei nº 10.216/2001, c/c art. 184, caput, da LEP, aqui se honrando determinações baseadas no art. 13, § 1º, da Res. 487/2023, do CNJ, para adequado cumprimento da medida de reinternação.

Negado provimento.

VISTO.

Cuida-se, aqui, de **Agravo em Execução** (fls. 02/06) interposto contra r. decisão interlocutória (fls. 13/14 – proferida em **27.11.2024**), que houve por bem **converter medida de tratamento ambulatorial em internação compulsória junto a hospital de custódia pelo prazo mínimo de um ano** por descumprimento das condições então fixadas pelo **agravante**, que se encontraria sob situação de risco, tanto pessoal como a terceiros. **Sem retratação** (fls. 15).

Busca o **agravante**, nesta Instância, a **cassação da decisão**, com vista à reimplementação do tratamento ambulatorial.

Arguiu-se que o fundamento judicial se ateve ao problema de saúde dele, o que não se mostraria suficiente para legitimar a tutela repressiva do Estado mediante restrição da liberdade, pois a internação só pode ser empregada com fins curativos. A legislação especial, fruto da luta política pela causa antimanicomial, estenderia seu manto protetivo a inimputáveis que, como o **agravante**, cumprem medida de segurança.

Contraminuta pelo **não provimento** do

agravo (fls. 10/12), com parecer da d. Procuradoria Geral de Justiça no mesmo sentido (fls. 26/28).

É o relatório.

O agravo não comporta provimento.

Agravante que colheu sentença penal de **absolvição imprópria** pela incursão, sem culpabilidade, nos artigos 157, § 1º, c/c artigo 163, inciso II, na forma do artigo 69, *todos* do Código Penal (roubo circunstanciado e dano qualificado, em concurso material), porque, em **30.5.2018**, por volta das 20h18min, na Rua Guarda Civil, nº 200, Vila Modesto, cidade e Comarca de Ferraz de Vasconcelos, subtraiu para si pertences (carteira de trabalho, camisa, tênis e um televisor orçado em R\$ 1.500,00) da vítima Marcos Antônio Batista, contra a qual empregou violência física, a fim de assegurar a impunidade do crime ou a detenção da coisa para si, e, no mesmo contexto, deteriorou outros bens da vítima, a eles ateando fogo com emprego de substância inflamável — Autos nº 0001042-55.2018.8.26.0616 (cf. denúncia, fls. 03/04; auto de prisão em flagrante, fls. 06; sentença, fls. 20/24, autos originais).

Do observado, o **agravante** nunca deixou de ser submetido ao acompanhamento psiquiátrico, após a dilação probatória no curso da ação penal, durante a qual se atestou sua **inimputabilidade** (fls. 18/19, autos originais). Após a prolação da sentença de absolvição imprópria, em **22.8.2019**, sobrevieram **três prorrogações sucessivas da medida de internação**, em **15.5.2020** (fls. 52/53), **8.2.2021** (fls. 91/92) e **27.4.2021** (fls. 114/115), em correspondência às prévias análises psiquiátricas (fls. 36/41, fls. 62/69, fls. 99/106), até que, durante o detido acompanhamento do caso pela equipe clínica, se observou que a **psicose por drogas, combinada com oligofrenia leve** (CID 10: F 19.5 e F70), havia retrocedido em seus efeitos psíquicos, **atestando-se a cessação da periculosidade** (fls. 122/131), o que produziu a **desinternação condicional** no bojo da r. decisão datada de **13.5.2022** (fls. 144/146), **cumprindo-se a ordem judicial de liberação em 17.5.2022** (fls. 155/158). Em vista, porém, de ofício do CAPS-AD II (fls. 184), e assegurando-se, aqui, o contraditório, impôs-se **nova medida constritiva**.

Acertada a medida de **reinternação**, aqui em caráter **compulsório**.

Conforme observado, o **agravante** havia sido submetido à desinternação progressiva condicionada para seguir com a terapêutica multidisciplinar em meio aberto, indispensável à vista do diagnóstico clínico produzido. O histórico de saúde reportou o início de uso esporádico de álcool aos quinze anos de idade e ingestão diária de drogas desde os dezoito anos (nascido em 4.9.1996, atualmente conta com 29 anos), o que produziu ciclotimias (fortes e súbitas oscilações de humor) e comprometeu a memória (preservada apenas parcialmente), a inteligência (deficitária), o pensamento (lentificado e de conteúdo pobre) e a afetividade (superficial e imatura). É resultado da dependência de múltiplas drogas ilícitas, combinada com o alcoolismo e o déficit cognitivo.

Além do severo e oscilante quadro clínico, o liame familiar, apenas temporariamente restabelecido com visitas esporádicas de um irmão (fls. 122/131), sempre foi fragilizado, pois os pais são falecidos, os seis irmãos usam continuamente substâncias psicoativas e havia uma recalcitrância do núcleo familiar em restabelecer contato com o agravante, que, como visto, foi rompido de todo no período da desinternação condicional, entre 17.5.2022 até a recondução a instituição nosocomial em **13.1.2025**

(fls. 231/233), como se observa do ofício da entidade local de assistência à atenção básica de saúde (fls. 184).

Verifica-se que, desde a implementação da desinternação progressiva, realizou-se **busca ativa**, método do sistema público de saúde para coleta e análise das condições clínicas de pacientes em meio aberto, por várias razões, a exemplo da situação em testilha, em que o **agravante** foi **desinstitucionalizado**, o que condiz com as diretrizes da legislação especial, amadurecidas com a luta política antimanicomial, particularmente por meio das contribuições científicas de Nise da Silveira. Delas se esvurmam o tratamento humanizado, o direito à presença médica e ao recebimento de informações completas e, como observado dos quase dois anos de desinternação, a **preferência por serviço comunitário de saúde mental e a ambiente terapêutico por meios menos invasivos**.

Segundo se extrai do artigo 2º, inciso IX, da Lei nº 10.216/2001, um dos direitos do portador de transtorno mental é o de ser tratado, **preferencialmente**, em serviços comunitários de saúde mental, o que, aqui, se cumpriu, **enquanto, cessada a periculosidade, se**

viabilizou a condução do tratamento junto ao aparato de atendimento local, o que, com base no informado, **já não é mais possível desde março de 2024**.

A disciplina legal informa-nos, de plano, que a conversão em **internação** poderá ser reinstituída, se o agente revelar **incompatibilidade** com a medida. Harmonizam-se, portanto, a legislação especial com o disposto no artigo 184, *caput*, da Lei nº 7.210/1984, neste caso, **porque restou evidente o descumprimento das condições fixadas para a desinternação progressiva**, como a comprovação do tratamento indicado, o exercício de atividade lícita (ou a justificativa da impossibilidade em fazê-lo), a fixação de endereço comunicado e o comparecimento semestral em juízo. Uma vez que **nenhuma** das medidas indicadas foi honrada, legitima-se, a bem do **agravante** também, a decisão adotada (artigo 97, § 4º, do Código Penal).

Como salientado antes, houve aparente secção de laços familiares já fragilizados: nem mesmo os dois irmãos na lista de contatos puderam ser localizados. Há notícia de que o último comparecimento do **agravante** em unidade de saúde para atendimento clínico se deu há

quase três anos, em **1º.7.2022** e, durante a busca ativa, **todas as visitas domiciliares fracassaram**. Há mais de dois anos, em **16.2.2023**, apurou-se que o **agravante**, por conflitos interfamiliares, deixou de residir com o irmão Rodrigo Valentim (evidente descumprimento de uma das condições acima explicitadas) e, além de **ingressar em situação de extrema vulnerabilidade social**, por indigência, em situação de rua, **teria tornado a fazer uso abusivo de substâncias psicoativas**, as quais, como observado de seu prontuário clínico, atuam como catalizadoras de sua psicose, o que, à luz dos princípios do *in dubio pro societate* e da vedação à proteção insuficiente pelo Estado, autoriza a **presumir pela reativação da periculosidade dele**, sem se olvidar a própria situação de risco pessoal em que ele ora vive.

Do quanto observado, por fim, das peças informativas (fls. 247), o **agravante NÃO** se encontra em unidade prisional, cumprindo-se os mandamentos da legislação especial e das diretrizes judiciárias na matéria. Afinal, nada nos autos leva a presumir a reinternação teria privado o **agravante** da retomada de seu amparo clínico, permitindo-lhe exercer os direitos previstos no artigo 2º da Lei nº 10.216/2001. Ele foi transferido em **31.1.2025** a

hospital destinado a tratamento psiquiátrico, de modo que a internação aqui atende ao artigo 13, § 1º, da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, *verbis*: “A internação, nas hipóteses referidas no caput, será cumprida em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo CAPS da RAPS, cabendo ao Poder Judiciário atuar para que nenhuma pessoa com transtorno mental seja colocada ou mantida em unidade prisional, ainda que em enfermaria, ou seja submetida à internação em instituições com características asilares, como os HCTPs ou equipamentos congêneres, assim entendidas aquelas sem condições de proporcionar assistência integral à saúde da pessoa ou de possibilitar o exercício dos direitos previstos no art. 2º da Lei n. 10.216/2001”.

DETERMINO, quando da localização e condução do **agravante** à instituição nosocomial, se ainda não providenciado, a realização *incontinenti* de laudo médico para se validar a internação compulsória, nos termos do artigo 6º, *caput* e inciso III, da Lei nº 10.216/2001, ante a notícia de que captura aferida em **13.1.2025** e transferência sequencial para o Hospital de Custódia de Tratamento Psiquiátrico I “Professor André Teixeira Lima” de Franco da Rocha (fls. 231/233, fls. 242/244 – Autos nº 0067852-27.2019.8.26.0050), sem prejuízo, assim se mostrando necessário, do reexame de pertinência da

medida pelo competente Juízo de piso, urgindo-se, nesse passo, a coleta de informações junto à instituição local sobre a retomada e continuidade do tratamento clínico do **agravante**, conforme o artigo 2º, parágrafo único, da Lei nº 10.216/2001.

Baldado, pois, o agravo.

Do exposto, pelo meu voto, **NEGO**
PROVIMENTO ao recurso, mantendo-se a r. decisão impugnada por seus fundamentos, com determinação.

Alcides Malossi Junior
DESEMBARGADOR RELATOR