

Tribunal da Relação de Évora
Processo nº 400/22.5GBPSR-A.E1

Relator: ARTUR VARGUES

Sessão: 12 Julho 2023

Votação: UNANIMIDADE

INIMPUTABILIDADE

INTERNAMENTO PREVENTIVO

Sumário

Temos no internamento preventivo não uma medida de coação alternativa à prisão preventiva, ou dela substitutiva, mas sim uma específica forma de execução dessa medida de coação de prisão preventiva, tendo em conta a existência dessa anomalia.

Então, sob pena de violação do princípio da submissão das medidas de coação à condição rebus sic stantibus (que resulta da conjugação do estabelecido nos artigos 212º, nºs 1 e 3 e 213º, do CPP) importa apenas analisar se sobreveio motivo que justifique alteração legal da medida anteriormente tomada, posto que a substituição de uma medida de coação por outra menos grave apenas se justifica quando se verifique uma atenuação das exigências cautelares que tenham conduzido à sua aplicação.

Ou seja, os factos e fundamentos a considerar só poderão ser os que não tenham sido ponderados no despacho que a decretou.

E o que se conclui é que o arguido mantém, por ora, a sua perigosidade latente, com perigo, portanto, de continuação de atividade criminosa de idêntica natureza, a qual está contida apenas pela sua situação de internamento, assim se possibilitando que lhe seja administrada a medicação necessária a conter os sintomas da doença de que padece.

Texto Integral

Acordam, em conferência, na Secção Criminal do Tribunal da Relação de Évora

I - RELATÓRIO

1. No Tribunal Judicial da Comarca de ... - Juízo de Competência Genérica de ... - Juiz ..., NUIPC 400/22.5GBPSR, foi proferido despacho, aos 28/04/2023, que determinou continuasse o arguido AA a aguardar os ulteriores termos do

processo sujeito a internamento preventivo em hospital psiquiátrico, ao abrigo do estabelecido nos artigos 191º, 193º, 204º, nº 1, alínea c), 202º, nºs 1 e 2, 212º e 213º, do CPP.

2. Inconformado com o teor do referido despacho, dele interpôs recurso o arguido, para o que formulou as seguintes conclusões (transcrição):

1. Está em causa, não obstante a inimputabilidade do arguido, 1 (um) crime de violência doméstica, p. e.g. pelo artigo 152.º n.º 1, al. d) e n.º 2 al a), e n.ºs 4 e 5 do Código Penal, tendo o tribunal mantido, pela terceira vez, a medida de coação de internamento preventivo em Estabelecimento Prisional;

2. Sempre de forma modesta entendemos que a medida imposta ao arguido é absolutamente desproporcionada, devendo ser revogada e substituída por outra que permita ao arguido regressar ao seu domicilio ainda que sujeito a obrigações suplementares e, para o efeito, teremos que analisar os factos e aplicar o direito à luz de 4 questões:

- A gravidade do ilícito alegadamente cometido pelo arguido;
- As circunstâncias mentais do arguido para o seu alegado cometimento;
- A possibilidade de repetição do alegado ato ilícito;
- A posição da queixosa;

3. O arguido padece de grave doença mental apenas diagnosticada na perícia médico-legal destes autos, a saber, patologia do espectro do autismo que, inclusivamente, tal a gravidade, determina a sua inimputabilidade e, apenas a partir deste conhecimento, o arguido passou a ser medicado corretamente para a doença que nunca soube que tinha;

4. No contexto dessa doença o arguido (não medicado), fazendo fé na douta acusação, em 31.10.2022, na residência da mãe, onde igualmente reside (desde sempre), "quando se apercebeu que uma das calças que pretendia vestir não estavam secas e começou a adoptar uma postura violenta para com a ofendida". Tendo-se dirigido à ofendida, sua mãe, e referido " eu odeio-te", "as calças deviam estar secas", e, após desferiu uma pancada no braço da ofendida. Ainda que, alegadamente, terá referido aos militares da GNR que quando saíssem iria matar a sua mãe. Também que obriga a ofendida a escrever as ordens que lhe dá e afixá-las na parede da cozinha;

5. Nestas circunstâncias que se referem, e não há nenhuma outras relevantes, o arguido está submetido há 6 meses a um regime idêntico ao da prisão preventiva mas, com respeito por opinião diversa, os factos, todavia, não são, notoriamente, suficientes, para que tal medida de coação se mantenha. Se por um lado o arguido é inimputável, por outro lado, a alegada vítima, mãe do arguido, nunca prestou qualquer depoimento perante o tribunal designadamente para corroborar o alegado crime que contra si foi cometido e assim o tribunal tem decidido com base em suposições e declarações do próprio inimputável;

6. Importava verificar, como resulta de forma indiscutível da pericia, que o arguido não estava medicado no momento da alegada agressão nem nunca antes lhe tinha sido diagnosticada a doença, sendo ainda referido, sobre a possibilidade de repetição de uma agressão o seguinte:

"...Assim, temos que a perigosidade é directamente dependente do adequado cumprimento da terapêutica que pretende efectuar um controlo comportamental farmacológico.

Dito de outra forma, o risco de vir a praticar outros factos típicos graves ("perigosidade) encontra-se estreitamente associado á possibilidade a ocorrência de nova sintomatologia (ansiosa, depressiva, obsessiva ou psicótica) semelhante, os quais dependem em larga medida, da indispensável assistência psiquiátrica e da garantia que pode ser dada do estrito cumprimento das medidas terapêuticas que lhe sejam prescritas.

"...., nesta data o examinando está estabilizado do seu quadro clínico psiquiátrico, encontrando-se em cumprimento de medicação adequada com aparente boa adesão e resposta terapêutica. Desta forma, encontrado atingido o primeiro objetivos das medidas de segurança, i.e. a estabilização do quadro clínico e preparação do regime de tratamento passível de ser cumprido de forma adequada em ambulatório".

"O passo seguinte, habitualmente limitante no que à reinserção/reabilitação diz respeito refere-se á rede sócio-familiar e retorno à comunidade. De facto, a proximidade da família é um factor de reabilitação, sendo desejável, nestes doentes, que seja estabelecida a inserção sócio-familiar assim que possível.

Será importante que seja contemplada uma adequada avaliação social, que permita um retorno à comunidade, porventura em contexto institucional, com a adequada supervisão institucional e com a obrigatoriedade de manter o

acompanhamento psicoterapêutico e psiquiátrico e de efetuar prova de terapêutica".

Cif.- Perícia médico-legal e douto despacho sindicado (fls..).

7. O tribunal tentou, sem sucesso, que o Hospital de ... acolhesse o arguido, ou seja, o Estado não conseguiu auxiliar este doente por falta de meios. Também a mãe do arguido, pessoa muito pobre, não conseguiu de forma clara encontrar uma instituição privada para colocar o filho tendo sido o arguido notificado (leia-se, a "mãe do arguido") pelo tribunal para dar nota desta possibilidade. Como alternativa as estas impossibilidades o tribunal veio a decretar algo muito mais grave do que um internamento hospitalar público (caminho tentado trilhar mas refutado pela impossibilidade do Estado em tratar um doente) ou num estabelecimento de saúde privado: manteve a medida de prisão em manifesta contradirção com a evolução positiva da doença do arguido e da necessidade da sua reiteração familiar, conforme resulta da perícia. Assim, face à falta de meios do próprio Estado e, naturalmente, do arguido, o tribunal opta novamente pela privação total da liberdade.

8. Resulta claramente que se o arguido tivesse meios económicos estaria agora numa clínica de reabilitação e tratamento. Não os tendo fica preso. Trata-se de uma tão evidente como injusta conclusão.

9. Não colhe ainda a indicação de que se vai notificar uma empresa privada para saber se tem condições para acolher o arguido, isto porque, na verdade, também há que curar se o arguido (inimputável e sem rendimentos ou capacidade de os gerar) pode suportar o internamento. Portanto parece-nos, pelo contrário, face ao alegado crime (sem indicação de quaisquer resultados graves), à sua situação clínica atual, à ausência de qualquer prova por parte da própria queixosa sobre a alegada agressão e, acima de tudo perante aquilo que a própria queixosa pretende, que o arguido deve ser submetido, no máximo, à obrigação de permanência em habitação com controlo através de meios técnicos à distância e prova da toma da medicação por declaração da sua mãe (art. 201.º do CPP).

10. O arguido desde que nasceu que sempre viveu com sua mãe que, naturalmente, terá tido, em 38 anos, muitos problemas em lidar com a doença mental desconhecida do filho. Acontece, todavia, que a doença está agora diagnosticada, sabe-se qual a medicação a adotar e, obviamente, há que submeter este doente a uma situação que lhe cause o menor stress possível e a sua inserção no agregado familiar (assim refere a perícia, tal como exarado no próprio despacho que é aqui sindicado);

11. E assim referiu a própria queixosa, tal como o signatário, com autorização da mesma, indicou ao próprio tribunal (comunicações infra indicadas e anexas). Trata-se de uma mãe que anseia e está tremendamente preocupada por não poder cuidar do seu filho quando quer e pode fazê-lo. Filho que, por seu turno, vive num mundo de ansiedade por não poder estar com a sua mãe, única pessoa com quem privou com ao longo de toda a sua vida.

E esta ansiedade é clara ao ponto (documentado) de o arguido já ter sido agredido gravemente por um recluso (em contexto em que não teve qualquer intervenção) no Estabelecimento Prisional e, noutra ocasião, tentado o suicídio. Cd. tudo indicado na perícia.

12. A mãe, com muito sacrifício pessoal e ajuda de familiares, desloca-se de ..., ..., para ..., todas as semanas para privar com o filho na prisão. Tem que o fazer de táxi (para levar a acamada avô do arguido que não pode ficar sozinha) e com um custo extremo que poderia canalizar para ajudar o filho no âmbito da sua reinserção (com uma pensão de pouco de € 500,00, cif pedido de AA. Portanto por aqui se vê que o único crime imputado ao arguido não assume a relevância que lhe é dada pelo tribunal ou pela acusação do MP e o local do arguido, para a sua recuperação, é junto da sua família (a alegada queixosa) que é primeira a ansiar para que tal aconteça e não num local onde é agredido e já se tentou suicidar.

13. Acresce ainda que esta medida de coação a que o arguido está sujeito é equivalente à Prisão Preventiva que, como sabemos, apenas pode ser aplicada a crimes dolosos puníveis com pena de prisão de máximo de 5 (cinco) anos, o que não é manifestamente o caso (art. 152.º do CP).

14. De resto o arguido pediu, por duas ocasiões (Crf. 26.1.2023 e 19.4.2023) que o tribunal ouvisse a mãe do arguido relativamente às medidas de coação não tendo, infelizmente, sequer uma pronúncia sobre essa possibilidade. E, como sabemos, não se trata apenas de uma simples possibilidade mas até mesmo de uma obrigação, tal como se prevê no art. 202.º, n.º 2 do CPP.

Crf. Trechos relevantes do que referiu a queixosa ao signatário (e que estão nos autos em dois requerimentos de pronúncia sobre a medida de coação) o que denota que a mesma deveria mesmo ser ouvida.

Tais comunicações que se juntam em anexo estão incorporadas nos autos nos seguintes requerimentos:

- Requerimento de 26.01.2023 (incorporado no requerimento);

- Requerimento de 19.04.2023 (em anexo ao requerimento). Doc.s 1 e 2 juntos.

Termos em que, com o devido respeito, rogamos para ser revogada a douta decisão de manter a pena de privação de liberdade devendo a mesma ser alterada, sem prejuízo de outra opinião de V. Ex.cias, para a seguinte medida:

- Obrigação de permanência em habitação com controlo através de meios técnicos à distância e prova da toma da medicação por declaração da sua mãe (art. 201.º do CPP), sem prejuízo de outra a deliberar que se entenda adequada à situação do arguido mas menos gravosa que a privação de liberdade atual.

Assim se a como habitualmente, a necessária JUSTIÇA.

3. O recurso foi admitido, a subir imediatamente, em separado e com efeito meramente devolutivo.

4. Respondeu à motivação de recurso o Magistrado do Ministério Público junto do tribunal a quo, pugnando por lhe ser negado provimento.

5. Subidos os autos a este Tribunal da Relação, a Exm^a Procuradora-Geral Adjunta emitiu parecer no sentido da improcedência do recurso.

6. Foi cumprido o estabelecido no artigo 417º, nº 2, do CPP, tendo sido apresentada resposta pelo arguido, em que reitera o constante da motivação de recurso.

7. Colhidos os vistos, foram os autos à conferência.

Cumpram apreciar e decidir.

II - FUNDAMENTAÇÃO

1. Âmbito do Recurso

O âmbito do recurso é delimitado pelas conclusões que o recorrente extrai da respectiva motivação, havendo ainda que ponderar as questões de conhecimento oficioso - neste sentido, Germano Marques da Silva, Curso de Processo Penal, III, 2ª edição, Editorial Verbo, pág. 335; Simas Santos e Leal Henriques, Recursos em Processo Penal, 6ª edição, Edições Rei dos Livros, pág. 103, Ac. do STJ de 28/04/1999, CJ/STJ, 1999, Tomo 2, pág. 196 e Ac. do Pleno do STJ nº 7/95, de 19/10/1995, DR I Série A, de 28/12/1995.

No caso em apreço, atendendo às conclusões da motivação de recurso, as questões que se suscitam são as seguintes:

Verificação dos pressupostos de aplicação do internamento preventivo em hospital psiquiátrico.

Adequação e proporcionalidade do internamento.

2. Elementos relevantes para a decisão

2.1 Por despacho de 31/10/2022, após 1º interrogatório de arguido detido, ao abrigo do estabelecido nos artigos 200º, nº 1, alínea f), 202º, nº 2 e 201º, nº 1, segunda parte, do CPP (normas chamadas à colação pelo tribunal nesse despacho), foi determinado o internamento preventivo do arguido AA em hospital psiquiátrico, por se mostrar fortemente indiciada a prática de factos integradores de um crime de violência doméstica, p. e p. pelo artigo 152º, nº 1, alínea d) e nº 2, alínea a), do Código Penal e se verificar perigo de continuação da atividade criminosa, bem como perigo de escalada desmesurada na violência da sua conduta, sendo que a situação pessoal do arguido indicia gritantemente que o mesmo padecerá de perturbação psiquiátrica, a qual, por manifesta recusa do arguido a submeter-se a qualquer tipo de avaliação até ao momento, não foi passível de avaliação adequada e, como tal, o Tribunal tem de ponderar como possível que nos episódios alucinatórios de que o arguido indicia sofrer o mesmo possa atentar contra a vida da mãe ou da avó.

2.2 Por despachos de 07/12/2022 e 30/01/2023, foi mantido o internamento.

2.3 O despacho recorrido, lavrado aos 28/04/2023, apresenta o seguinte teor, (transcrição):

Referência eletrónica ... de 26.04.2023: tomei conhecimento.

No início dos presentes autos de inquérito, em 31.10.2022, no decurso de primeiro interrogatório judicial de arguido detido, foi aplicada ao arguido AA a medida de coação de internamento preventivo, ficando a aplicação desta medida de coação condicionada, desde logo, à necessidade de avaliação psiquiátrica do mesmo, por inexistir avaliação nessa sede àquela data, vindo a mesma a ser mantida por despacho proferido em 07.12.2022.

Foi, entretanto, deduzida contra o arguido AA acusação que conclui que, não fosse a sua inimputabilidade em razão de anomalia psíquica - artigo 20.º, n.º 1

do Código Penal, incorria, em autoria material e na forma consumada (artigo 26.º, 2.ª parte do Código Penal), na prática de:

- 1 (um) crime de violência doméstica, p. e p. pelo artigo 152.º, n.º 1, al. d) e n.º 2, al. a), e n.ºs 4 e 5, do Código Penal, pelo que, em consequência, deve o arguido ser declarado inimputável em razão de anomalia psíquica (nos termos do disposto no artigo 20.º, n.º 1 do Código Penal) e ser sujeito a medida de segurança de internamento em estabelecimento de cura, tratamento ou segurança, atento o fundado receio de que possa vir a cometer novos factos da mesma natureza ou mais graves (nos termos do disposto no artigo 91.º, n.ºs 1 e 2, 92.º e 274.º, n.º 9, todos do Código Penal).

A referida medida de coação de internamento preventivo atinge a sua duração máxima de 6 meses (cfr. artigo 215.º, n.º 1 alínea a) do Código de Processo Penal), em 30.04.2023, cuja manutenção importa apreciar.

Para o efeito, além da acusação entretanto deduzida contra o arguido, que confirma os fortes indícios da prática do crime ali imputado ao mesmo, importa, sobretudo, atentar no teor dos relatórios médico-periciais ordenados nos autos: Relatório da perícia médico-legal Psicologia - Relatório psicológico, a fls. 253 e 254, e Relatório da perícia médico-legal Psiquiatria - Perícias e exames, de fls. 259 a 277.

Relativamente ao primeiro (Relatório da perícia médico-legal Psicologia - Relatório psicológico, a fls. 253 e 254) importa salientar o seguinte trecho: «De acordo com a avaliação neuropsicológica realizada, o funcionamento cognitivo apurados indícios de deterioração mental, foram apurados alguns sinais de deterioração mnésica, nomeadamente ao nível da memória de trabalho. Desta forma, revela-se mantida a capacidade de raciocínio verbal, exibindo o examinando capacidade de juízo moral. Constata-se, igualmente, mantida alguma capacidade de raciocínio não-verbal, demonstrando o examinando uma adequada coordenação visuo-motora e capacidade para estabelecer relações causais. No entanto, apuram-se fragilidades no que se refere aos seus processos mnésicos, nomeadamente a memória de trabalho, revelando-se a velocidade de processamento de informação algo lentificada. Para além disso, apuram-se indícios compatíveis com eventuais dificuldades de ordem ansiosa, que porventura e em abstrato, podem diminuir algum do seu rendimento.»

No que concerne ao segundo (Relatório da perícia médico-legal Psiquiatria - Perícias e exames, de fls. 259 a 277) resultam pertinentes para a decisão a proferir os seguintes segmentos que se transcrevem: «De acordo com a

avaliação clínica realizada, bem como da consulta da documentação disponível para análise, somos da opinião que o arguido apresenta sintomatologia compatível com o diagnóstico de Perturbação do espectro do autismo (PEA) (sem perturbação do desenvolvimento intelectual e com nulo a ligeiro défice na linguagem funcional), entidade classificada na Classificação Internacional de Doenças (OMS - Versão 11, Fev 2022), como 6A02.0.

(...)

Ao longo da vida, os indivíduos com PEA podem, como todas as pessoas, ser igualmente afectos de outros problemas de saúde mental, muitas vezes quando enfrentam:

mudanças de contexto (e.g. familiar),

fases de transição (e.g. entrada na escola, progressão para a faculdade),

frustração no atingimento de expectativas (e.g. na comparação com os pares),

sendo nessas alturas frequentes os sintomas de ansiedade ou depressão, ou até mesmo obsessivos ou de natureza psicótica, naturalmente moldados na sua expressão (até pelas dificuldade na identificação e expressão emocional, quer do próprio, quer do que é sua percepção da realidade subjectiva de terceiros).

Tais sintomas obsessivos e de natureza psicótica são por demais patentes nas peças documentais remetidas e no relato do examinando.

Saliente-se a este propósito que, apesar da menção à palavra pedofilia, que o examinando não apresenta qualquer indício sugestivo de qualquer perturbação parafílica de facto. Na verdade, tal não é mais do que uma ideia obsessiva intrusiva e egodistónica (i.e. que é indesejável e com a qual o examinando não se identifica!).

Independentemente deste parêntesis, cremos necessário porquanto tal menção poderia a uma rotulação errada do examinando, será importante avaliar o concreto objeto de perícia.

Assim, e por tudo o exposto, verifica-se que o examinando apresenta importantíssima rigidez cognitiva, com concretismo permanente e registo constante de pensamento a este nível; com total ausência de capacidade de avaliação de alternativas em todos os comportamentos e cenários que

vivencia, que reforçam por sua vez, o seu concretismo e rigidez; no que é comumente denominado “efeito bola de neve”.

Tais alterações graves não são mais do que o reflexo da sua Perturbação do Neurodesenvolvimento que lhe condicionam alterações significativas ao nível do pensamento e da vontade.

Tal ausência de sinalização e identificação clínica ao longo dos anos, determinou uma evolução no sentido do agravamento, chegando à idade adulta com uma importantíssima incapacidade a nível da sua autonomia e, no que ao objeto de perícia diz respeito, da sua capacidade de autodeterminação atento à incapacidade em antecipar consequências e gerir expectativas.

Acresce a existência de sintomatologia psicótica na forma de ideação delirante persecutória e frequentes interpretações delirantes que moldaram o seu comportamento já de si prejudicado atento à já contextualizada Perturbação do Espectro do Autismo.

Assim, é possível, face a toda a informação consultada, chegar à conclusão de que existe uma perturbação do Espectro do Autismo com sintomatologia psicótica aquando dos factos; existindo nexos relacional e etiológico-causal entre esta perturbação e o ilícito atendendo ao compromisso da capacidade de determinação. Nesse sentido, consideramos que integra pressupostos médico-legais previstos para INIMPUTABILIDADE.

(...)

Assim, temos que a perigosidade é directamente dependente do adequado cumprimento da terapêutica que pretende efectuar um controlo comportamental farmacológico.

Dito de outra forma, o risco de vir a praticar outros factos típicos graves (“perigosidade”) encontra-se estreitamente associado à possibilidade a ocorrência de nova sintomatologia (ansiosa, depressiva, obsessiva ou psicótica) semelhante, os quais dependem em larga medida, da indispensável assistência psiquiátrica e da garantia que pode ser dada do estrito cumprimento das medidas terapêuticas que lhe sejam prescritas.

Por fim, no que à dimensão da perigosidade diz respeito importa informar o tribunal que a avaliação sistematizada do risco de reincidência com o FOVOX foi compatível com risco de reincidência médio.

Assim, e em relação ao caso em apreciação, nesta data o examinando está estabilizado do seu quadro clínico psiquiátrico, encontrando-se em cumprimento de medicação adequada com aparente boa adesão e resposta terapêutica. Desta forma, encontra-se atingido o primeiro objetivo das medidas de segurança, i.e. a estabilização do quadro clínico e preparação de regime de tratamento passível de ser cumprido de forma adequada em ambulatório.

O passo seguinte, habitualmente limitante no que à reinserção/reabilitação diz respeito refere-se à rede sócio-familiar e retorno à comunidade. De facto, a proximidade da família é um fator de reabilitação, sendo desejável, nestes doentes, que, seja estabelecida a inserção sócio-familiar assim que possível.

Será importante que seja contemplada uma adequada avaliação social, que permita verificar estarem reunidas, ou não, condições familiares, sociais e económicas, que permitam um retorno à comunidade, porventura em contexto institucional, com a adequada supervisão institucional e com a obrigatoriedade de manter o acompanhamento psicoterapêutico e psiquiátrico e de efetuar prova da toma de terapêutica.»

Conforme resulta dos relatórios periciais juntos, o arguido mantém, por ora, a sua perigosidade latente, com perigo, portanto, de continuação de atividade criminosa de idêntica natureza, a qual está contida apenas pela sua situação de internamento, assim se possibilitando que lhe seja administrada a medicação necessária a conter os sintomas da doença de que padece.

Naturalmente que os presentes autos providenciarão, logo que possível, por que a tanto impõem os art.ºs 191º a 193º do C.P.P., pelo princípio da necessidade e da proporcionalidade da aplicação das medidas de coação, à passagem do arguido para a medida de coação de obrigação de permanência em instituição adequada ao seu tratamento psiquiátrico com vigilância eletrónica da DGRSP, desde que, por um lado, o arguido se comprometa a manter-se nas instalações da instituição que for encontrada para o efeito e que, por outro lado, mantenha ali escrupulosamente o tratamento que lhe for prescrito.

Saliente-se que, alcançado esse estágio para os autos, o arguido regressará a internamento preventivo em Estabelecimento Prisional Psiquiátrico caso se ausente da instituição psiquiátrica sem autorização deste Tribunal ou caso não cumpra o tratamento prescrito.

Caso, porém, o arguido, transitado para medida de coação de obrigação de permanência em instituição clínica sob vigilância eletrônica, cumpra todos os deveres impostos e, chegado ao momento oportuno, for entendido que o mesmo pode realizar o tratamento psiquiátrico necessário em regime ambulatorio, o mesmo será, naturalmente, encaminhado para instituição social adequada que lhe preste o devido apoio, já que o agregado familiar de origem, pela idade e fragilidade da sua mãe e da sua avó, únicas parentes sobreviventes que o apoiam, não tem condições para assegurar ao aqui arguido, pelo menos a tempo inteiro, o acompanhamento de que o mesmo necessita em virtude da sua doença.

Não se pode, porém, deferir o pedido pela vítima, mãe do arguido, no sentido de restituição deste à liberdade por, no entender da mesma, aquele não revelar qualquer perigosidade, pois os factos ocorridos até ao momento em que foi decretado o internamento preventivo, bem como o diagnóstico clínico daquele, decorrente do relatório pericial médico legal junto aos autos, permitem concluir, de forma segura, no sentido da perigosidade do arguido, a qual terá de ser controlada pela efetiva e permanente submissão ao tratamento psiquiátrico imprescindível ao seu atual estado de saúde.

Não resta, portanto, senão, por ora, manter a medida de coação de internamento preventivo aplicada nos seus precisos termos, sem prejuízo das diligências que prosseguirão nos autos, por imposição oficiosa do legislador nos art.os 191º a 193º e 201º, n.º 2 do C.P.P., no sentido de encaminhamento do arguido, o mais rápido possível, para instituição psiquiátrica adequada ao seu atual estado clínico, na sequência de aplicação nestes autos de medida de coação de obrigação de permanência na mesma, sob vigilância eletrônica da DGRSP.

Por todo o exposto, ao abrigo do previsto nos art.os 191º, 193º, 204º, n.º 1, al. c), 202º, n.os 1 e 2, 212º e 213º do C.P.P., determino que o arguido AA aguarde os ulteriores termos do processo sujeito a internamento preventivo em Estabelecimento Prisional Psiquiátrico, considerando-se este internamento preventivo iniciado em 31.10.2022 com o início da sua detenção à ordem dos presente autos.

Mais determino, ao abrigo do previsto nos art.ºs 202º, 212º e 213º, n.º 1, al. a) do C.P.P., a revisão trimestral oficiosa dos pressupostos de facto e de direito subjacentes ao internamento preventivo aqui decretado, a ter lugar até 28 de julho de 2023, inclusive.

Determina-se, desde já, que o Estabelecimento Prisional Psiquiátrico junte a estes autos até ao dia 14 de julho de 2023, caso o arguido ali se mantenha internado àquela data, avaliação psiquiátrica atualizada do estado de saúde do mesmo tendo em vista a revisão oficiosa dos pressupostos do internamento preventivo decretado.

Mais se determina, desde já, que, junta essa informação psiquiátrica, seja a mesma, de imediato, notificada ao Ilustre Defensor Oficioso do arguido para requerer o que tiver por conveniente pelo prazo de 5 dias, dado o caráter urgente dos autos, bem como, após pronúncia do Digno Magistrado do Ministério Público competente a essa data, sejam os autos remetidos a juízo ou apresentados ao então Juiz titular, com conclusão para apreciação e decisão nessa matéria.

Agende no alarme do citius no processo eletrónico o prazo até 14 de julho de 2023 para junção da avaliação psiquiátrica atualizada pelo Estabelecimento Prisional Psiquiátrico e o prazo (máximo) até 28 de julho de 2023 para revisão judicial oficiosa do internamento preventivo decretado e sucessivamente mantido nestes autos.

Apreciemos.

Verificação dos pressupostos de aplicação do internamento preventivo em hospital psiquiátrico

Importa desde logo salientar que estamos perante recurso de despacho que mantém decisão anterior (de 31/10/2022) em que foi aplicado ao ora recorrente o internamento preventivo em hospital psiquiátrico, por existirem fortes indícios da prática de factos integradores de um crime de violência doméstica, p. e p. pelo artigo 152º, nº 1, alínea d) e nº 2, alínea a), do Código Penal e se verificar perigo de continuação da atividade criminosa, sendo que a situação pessoal do arguido indiciava que padeceria de perturbação psiquiátrica.

E, embora nesse despacho a Mma. Juíza tenha plasmado que “entendemos que o Tribunal não pode aplicar ao arguido diretamente medida de coação de prisão preventiva nos termos do artigo 202º, nº 1, al. b) do CPP” e tenha determinado o internamento preventivo do arguido em hospital psiquiátrico ao abrigo do “disposto nos artigos 200º, nº 1, al. f), 202º, nº 2 e 201º, nº 1, segunda parte, todos do Código de Processo Penal”, vero é que, como se elucida no Ac. R. de Lisboa de 21/03/2023, Proc. nº 488/22.9PDFUN-A.L1-5,

disponível em www.dgsi.pt, “o internamento preventivo previsto no sobredito preceito legal não é uma medida de coacção autónoma, mas uma diferente forma de execução da prisão preventiva, razão por que são igualmente aplicáveis os prazos do artigo 215.º, a obrigação de reexame periódico prevista no artigo 213.º e o regime de extinção previsto no artigo 214.º, n.º 2 (isto sem prejuízo do estabelecido no artigo 216.º) – cfr. Código de Processo Penal Comentado por Juízes Conselheiros do S.T.J., 2016. 2.ª edição revista, p. 819” – fim de citação – no mesmo sentido, vd. Ac. R. de Guimarães de 07/02/2022, Proc. nº 55/21.4GAMNC-E.G1, que pode ser lido no referido sítio.

O artigo 202º, nº 2, do CPP, pressupõe que se mostre ou se demonstre que o detido sofre de anomalia psíquica.

Temos, assim, no internamento preventivo, não uma medida de coacção alternativa à prisão preventiva, ou dela substitutiva, mas sim uma específica forma de execução dessa medida de coacção de prisão preventiva, tendo em conta a existência dessa anomalia.

Então, sob pena de violação do princípio da submissão das medidas de coacção à condição rebus sic stantibus (que resulta da conjugação do estabelecido nos artigos 212º, nºs 1 e 3 e 213º, do CPP) importa apenas analisar se sobreveio motivo que justifique alteração legal da medida anteriormente tomada, posto que a substituição de uma medida de coacção por outra menos grave apenas se justifica quando se verifique uma atenuação das exigências cautelares que tenham conduzido à sua aplicação – neste sentido, vd. por todos, os Acs. R. de Évora de 05/04/2022, Proc. nº 1063/21.OPBSTB-A.E1 e 24/05/2022, Proc. nº 172/19.0GAACN-B.E1, consultáveis em www.dgsi.pt.

Ou seja, os factos e fundamentos a considerar só poderão ser os que não tenham sido ponderados no despacho que a decretou.

Destarte, cumpre apurar se os pressupostos que determinaram a aplicação daquela medida detentiva ao recorrente se alteraram e, assim sendo, ainda se resulta atenuação das exigências cautelares que constituíram seus fundamentos.

Analisemos então.

No que à existência da forte indicição diz respeito, não trouxe o recorrente aos autos factos ou circunstâncias alguns susceptíveis de integrarem alteração dos que levaram à conclusão pela sua verificação em 31/10/2022, que se

mostram até mais consolidados com a dedução da acusação pelos mesmos (e outros que crescem) aos 26/04/2023.

E, a discordância do arguido com esse entendimento inicial não é susceptível de ser agora apreciada no âmbito do recurso interposto do despacho de 28/04/2023.

Refere ainda o arguido que, tendo em atenção o crime em causa e seu limite penal máximo, não poderia ser aplicada a medida de coacção de prisão preventiva e, no seu entender o internamento preventivo “é equivalente à prisão preventiva”.

Mas, esta argumentação, quanto à não aplicabilidade, não merece acolhimento.

Com efeito, conforme se estabelece no artigo 202º, nº 1, do CPP, “Se considerar inadequadas ou insuficientes, no caso, as medidas referidas nos artigos anteriores, o juiz pode impor ao arguido a prisão preventiva quando: b) “Houver fortes indícios de prática de crime doloso que corresponda a criminalidade violenta”.

O crime de violência doméstica - p. e p. pelo artigo 152º, nº 1, alínea d) e nº 2, alínea a), do Código Penal - apresenta moldura penal máxima de 5 anos de prisão, sendo integrável na definição de “criminalidade violenta” exposta no artigo 1º, alínea j), do CPP.

De onde, defeso não estava a aplicação da medida de prisão preventiva e a execução desta sob a forma de internamento preventivo em hospital psiquiátrico.

Mas, segundo se alcança, pugna ainda o recorrente por se ter atenuado ou mesmo já não estar presente o perigo de continuação da actividade criminosa.

Vejamos.

Entendeu, a propósito, o tribunal recorrido:

O arguido mantém, por ora, a sua perigosidade latente, com perigo, portanto, de continuação de actividade criminosa de idêntica natureza, a qual está contida apenas pela sua situação de internamento, assim se possibilitando que lhe seja administrada a medicação necessária a conter os sintomas da doença de que padece.

Ora, lê-se no “Relatório da Perícia Médico-Legal – Psiquiatria - Perícias e Exames”, datado de 21/12/2022:

Apresenta importantíssima rigidez cognitiva, com concretismo permanente e registo constante de pensamento a este nível; com total ausência de capacidade de avaliação de alternativas em todos os comportamentos e cenários que vivencia, que reforçam por sua vez, o seu concretismo e rigidez (...) tais alterações graves não são mais do que o reflexo da sua Perturbação do Neurodesenvolvimento que lhe condicional alterações significativas ao nível do conhecimento e da vontade (...).

Acresce a existência de sintomatologia psicótica na forma de ideação delirante persecutória e frequentes interpretações delirantes que moldaram o seu comportamento já de si prejudicado atento a já contextualizada Perturbação do Espectro do Autismo (...).

No que à probabilidade de repetição de factos típicos semelhantes diz respeito, leia-se perigosidade (...) não podemos deixar de salientar que a probabilidade dependerá da probabilidade de novos episódios de agudização.

Ou seja, apresenta-se como correcta a conclusão do tribunal recorrido sobre a manutenção do perigo de continuação da actividade criminosa, sendo certo que, tendo em atenção os elementos constantes dos autos, (mormente os factos indiciados, de onde consta que padece da doença do foro mental Perturbação do Espectro de Autismo; a mãe do arguido e ofendida tem receio do seu comportamento; no dia 31/10/2022, o arguido dirigiu-se à progenitora e preferiu as expressões “eu odeio-te”, “as calças deviam estar secas” e desferiu uma pancada no braço desta; o arguido obriga a ofendida a escrever as ordens que lhe dá e afixá-las na parede da cozinha. A ofendida com receio do que o arguido lhe possa fazer, escreve as referidas ordens em papel e afixa-as na parede, existindo cinquenta e cinco folhas afixadas; desde 2019 que o arguido não permite que a ofendida lhe dirija a palavra, pelo que sempre que a mesma precisa de com ele comunicar tem de colocar o “dedo no ar”, pedir autorização e gesticular o que pretende; o arguido impede a ofendida de subir ao andar de cima da habitação, pelo que sempre que a mesma o pretende fazer é empurrada por ele; no decurso da intervenção da GNR na residência de ambos a solicitação da ofendida, o arguido referiu aos militares presentes que quando saíssem “iria matar sua mãe”), manifestamente não dispõe a progenitora do arguido de poder de contenção do mesmo e de o fazer cumprir as medidas terapêuticas prescritas.

Improcede, assim, o recurso nesta parte.

Adequação e proporcionalidade do internamento

Considera o recorrente que devia ser aplicada a medida de coacção de obrigação de permanência na habitação, com fiscalização por meios técnicos de controlo à distância “e prova da toma da medicação por declaração da sua mãe”, ou outra menos gravosa não privativa da liberdade.

Ora, nos termos do nº 3, do artigo 212º, do CPP, “quando se verificar uma atenuação das exigências cautelares que determinaram a aplicação de uma medida de coacção, o juiz substitui-a por outra menos grave ou determina uma forma menos gravosa da sua execução.”

Não demonstrou o recorrente, nem se vislumbra que tenham ocorrido, após a prolação do despacho lavrado no final do 1º interrogatório judicial de arguido detido e por ora, factos com o mérito de configurarem essa atenuação, tendo em atenção, também, o que ficou referido quanto à plausibilidade de controlo do comportamento do arguido por parte da progenitora.

Mantém-se, pois, o perigo, aliás muito intenso, em razão da doença de que padece o arguido e sua personalidade, de continuação da actividade criminosa, com relevo bastante para justificar a manutenção da medida de coacção detentiva que aplicada se mostra.

Pelo exposto, não merecendo censura a decisão recorrida, tem de ser negado provimento ao recurso.

III - DISPOSITIVO

Nestes termos, acordam os Juízes da Secção Criminal deste Tribunal da Relação em negar provimento ao recurso interposto pelo AA e confirmar a decisão recorrida.

Custas pelo recorrente, fixando-se a taxa de justiça em 3 (três) UC.

Évora, 12 de Julho de 2023

(Consigna-se que o presente acórdão foi elaborado e integralmente revisto pelo primeiro signatário)

(Artur Vargues

(António Condesso)

(Margarida Bacelar