

TRIBUNAL AFRICANO DOS DIREITOS DO HOMEM E DOS POVOS

PARECER INDIVIDUAL DO JUIZ BEN KIOKO

NO QUE RESPEITA A

HABYALIMANA AUGUSTINO E MUBURU ABDULKARIM

C.

REPÚBLICA UNIDA DA TANZÂNIA

PETIÇÃO Nº. 015/2016

ACÓRDÃO DE 3 DE SETEMBRO DE 2024

1. Concordo com as conclusões da maioria, do qual faço parte, em todos os aspectos da Petição, apresentada pelo Sr. Habyalimana Augustino e pelo Sr. Muburu Abdulkarim contra a República Unida da Tanzânia, na qual ambos os Peticionários foram condenados à morte a 31 de maio de 2007.
2. No entanto, senti a necessidade de expressar o meu parecer individual, nos termos do n.º 2 do artigo 70.º do Regulamento, sobre a análise e o raciocínio do Tribunal relativamente a uma das alegações feitas pelo segundo Peticionário no sentido de que ele "sofre de doença mental e, portanto, não deveria ser elegível para a pena de morte" e que "os tribunais nacionais não identificaram a doença, uma vez que não tomaram quaisquer medidas para verificar se ele estava mentalmente apto para ser julgado através de uma avaliação psiquiátrica antes de impor a pena de morte".
3. Na sua análise desta alegação, tanto na fase de admissibilidade como no mérito, o Tribunal não considerou se o Estado Demandado apurou a alegada doença mental do Segundo Peticionário. Em vez disso, no contexto da excepção do Estado Demandado com base no não esgotamento dos recursos internos, o Tribunal apenas observou que "o estado de saúde mental de uma pessoa acusada de homicídio é um factor irrelevante no que diz respeito à sentença, no que diz respeito ao direito penal do Estado Demandado. Isto porque o arguido não pode contestar a sua sentença de morte com base na sua doença mental, devido ao facto de o oficial de justiça estar totalmente privado de poder discricionário no processo de condenação pelo crime de homicídio, sendo obrigado a impor a pena de morte."¹

¹ *Ally Rajabu e outros c. República Unida da Tanzânia* (méritos e reparações) (2019) 3 AfCLR 539, §§ 107-112; *Ibrahim Yusuf Calist Bonge e outros*, TADHP, Petição n.º 036/2016, Acórdão de 4 de dezembro de 2023, §§ 78-81; *Ghati Mwita c. República Unida da Tanzânia*, TADHP, Petição n.º 012/2019, Acórdão de 1 de dezembro de 2022, § 122; *Amini Juma c. República Unida da Tanzânia*, TADHP, Petição n.º 024/2016, Acórdão de 30 de setembro de 2021, §§ 124-131.

4. O Tribunal também considerou “que não havia nenhum recurso para os Peticionários esgotarem, dado que não tiveram espaço no processo de sentença para invocar a sua doença mental como factor atenuante”, e, por conseguinte, concluiu que os recursos locais foram esgotados relativamente a essa alegação.² Na secção do mérito, o Tribunal considerou corretamente que a alegação se enquadrava na alegada violação do direito à vida, sob dois aspectos, nomeadamente, a imposição da pena de morte obrigatória sem considerar as circunstâncias; e a imposição da pena de morte a uma pessoa que sofre de doença mental.
5. Embora concorde com as conclusões em ambos os aspectos, na minha opinião, a análise do Tribunal é problemática porque não considerou e não chegou a conclusões sobre os seguintes aspectos importantes decorrentes directamente das alegações e pleitos do Segundo Peticionário:
 - i. Se o Estado Demandado tinha a obrigação de apurar a alegada doença mental do segundo Peticionário antes de o condenar à morte;
 - ii. Se a doença mental torna uma pessoa acusada inelegível para a pena de morte, como alegado pelo segundo Peticionário;
 - iii. As opções disponíveis para um oficial de justiça quando a doença mental não foi alegada durante o julgamento ou a sentença, como é o caso do segundo Peticionário;
 - iv. Se uma pessoa acusada pode contestar a sua sentença de morte com base na sua doença mental nos tribunais nacionais do Estado Demandado.
6. Passo agora a abordar todas as questões acima referidas em conjunto, uma vez que estão intrinsecamente ligadas.
7. O Segundo Peticionário alegou perante este Tribunal, com base em relatórios médicos, que sofre de perturbação de stress pós-traumático (PTSD), que é uma doença mental grave, tornando-o assim inelegível para a pena de morte³. Afirma que os tribunais nacionais não identificaram a doença, uma vez que não tomaram quaisquer medidas para apurar se ele estava mentalmente apto para ser julgado através de uma avaliação psiquiátrica antes de imporem a pena de morte. Os Peticionários, baseando-se em várias jurisprudências, argumentaram que as pessoas que sofrem de doença mental grave, atraso mental ou competência mental extremamente limitada, quer na fase da sentença quer na fase da execução, estão isentas da pena de morte.
8. No seu acórdão, o Tribunal observou correctamente que o Peticionário não tinha invocado a sua doença mental perante os tribunais nacionais, nem o tribunal tinha ordenado *suo motu* a realização de uma avaliação médica. Além disso, os relatórios médicos apresentados a este Tribunal baseavam-

² Vide ponto 56 do acórdão do Tribunal.

³O 1 relatório médico do Dr. Isaac Lema, Psicólogo Clínico & Professor Assistente na Universidade Muhimbili de Saúde e Ciências Aliadas (MUHAS) na Tanzânia, conclui que Abdul o 2 Peticionário,

se em avaliações efectuadas após a conclusão dos processos internos e, por conseguinte, não estavam disponíveis nos tribunais nacionais.

9. O Tribunal também considerou que, devido à disposição sobre a imposição obrigatória da pena de morte, é “irrelevante se a pessoa acusada levantou a questão da sua doença mental durante o processo de sentença, uma vez que a decisão sobre a condenação vincula irremediavelmente o oficial de justiça em termos de sentença”, porque “mesmo que os Peticionários tivessem levantado a questão da sua doença mental na fase de sentença, fazê-lo não teria mudado o seu destino”.⁴
10. Além disso, o Tribunal considerou que “o facto de os tribunais nacionais terem sido privados do poder discricionário no que respeita à sentença, não lhes permitiu examinar a possibilidade de doenças mentais dos Peticionários durante os procedimentos internos”, porque “o direito penal do Estado Demandado não permitiu que os Peticionários neste caso levantassem qualquer questão relativa à sua saúde mental, uma vez que o oficial de justiça teria rejeitado as referidas questões.”⁵
11. Considero este argumento sobre a imaterialidade problemático, pois desconsidera as disposições do direito interno, uma vez que a insanidade constitui uma causa de defesa. Do mesmo modo, não é correcto argumentar que o Peticionário não poderia ter invocado o seu estado de saúde mental e que teria sido inútil fazê-lo, uma vez que o oficial de justiça teria rejeitado as referidas questões. Não obstante o facto de o Tribunal ter chegado a estas conclusões depois de ter efectuado uma análise exaustiva de diferentes secções da Lei de Processo Penal do Estado Demandado (CPA) e da Constituição,⁶ estranhamente não examinou as secções relevantes do Código Penal relacionadas com esta questão⁷, bem como outras secções da Lei de Processo Penal do Estado Demandado, o que lhe teria permitido ser fiel aos factos.
12. A este respeito, a Secção 12 do Código Penal, Capítulo 16 das Leis (Revistas) do Estado Demandado) estipula que “presume-se que todas as pessoas estão mentalmente sãs e que estiveram mentalmente sãs em qualquer altura em questão, até que se prove o contrário. Isto indica claramente que uma pessoa acusada tem o direito de apresentar prova em contrário. Mais importante ainda, a secção 13 intitulada ‘insanidade’ prevê que

“Uma pessoa não é criminalmente responsável por uma acção ou omissão se, no momento em que pratica a acção ou faz a omissão, for incapaz, devido a qualquer doença que afecte a sua mente, de compreender o que está a fazer ou de saber que não deve praticar a acção ou fazer a omissão.”

⁴ Vide o parágrafo 213 do Acórdão

⁵ Vide Parágrafo 214 do Acórdão

⁶ Vide os parágrafos 110, 115, 120 e 205 do acórdão do Tribunal

⁷ O Tribunal referiu-se à Secção 197 do Código Penal em relação à jurisprudência internacional bem estabelecida em matéria de direitos humanos sobre os critérios a aplicar na avaliação da arbitrariedade de uma sentença de morte. A este respeito, vide o parágrafo 204 do acórdão.

13. O mesmo artigo 13.^o prevê uma ressalva no sentido de que “uma pessoa pode ser criminalmente responsável por um acto ou omissão, embora a sua mente esteja afectada por uma doença, se essa doença não produzir, de facto, na sua mente um ou outro dos efeitos acima mencionados em relação a esse acto ou omissão”.
14. No que diz respeito ao CPA, a importância das secções 216, 217 e 218 é que o Tribunal tem um procedimento detalhado a seguir quando, durante um julgamento, tem razões para acreditar que o arguido está mentalmente perturbado e conseqüentemente incapaz de se defender. O procedimento implica que a acusação apresente todas as provas em apoio da acusação, no final das quais o Tribunal pode absolver o arguido. No entanto, se o tribunal considerar que existe uma acusação contra o arguido, deve proceder a uma investigação sobre a falta de sanidade mental do arguido e, para esse efeito, pode ordenar a sua internação num hospital psiquiátrico ou noutro local adequado até à sua libertação. Posteriormente, se o arguido for considerado capaz de se defender, o julgamento pode ser retomado.⁸
15. Além disso, o n.^o 1 do artigo 219.^o do CPA, intitulado “Alegação de insanidade no julgamento”, prevê que a alegação de insanidade deve ser invocada no momento da apresentação da contestação. Além disso, ao abrigo da sua subsecção (2), quando a acusação é estabelecida contra um arguido, mas este estava insano de modo a não ser responsável pela sua ação no momento em que o ato foi cometido ou a omissão foi feita, o tribunal deve fazer uma conclusão especial no sentido de que o arguido realizou o ato ou a omissão acusada, mas devido à sua insanidade, não é culpado do crime.⁹
16. Com efeito, no processo Hilda Abel c. R¹⁰, o Tribunal de Recurso da Tanzânia considerou que a insanidade é uma questão de facto que pode ser deduzida das circunstâncias do caso e da conduta da pessoa no momento relevante. Concluiu que o ónus de provar a insanidade recai sobre a pessoa acusada. Para além disso, no processo The Republic c Muhiri Nyankaira Nyangaira, a alegação de insanidade foi levantada, mas foi refutada através de evidências médicas.¹¹
17. Tendo em conta o que precede, o estado de saúde mental de uma pessoa

⁸ Vide sub-secções 1 a 7 da Secção 216 intitulada 'Procedimento em caso de insanidade ou incapacidade de um arguido'

⁹ A Secção 219 (2) estabelece o seguinte: "Quando, com base nos autos, o tribunal considerar que o arguido praticou o ato ou cometeu a omissão imputada, mas estava demente de modo a não ser responsável pela sua ação no momento em que o ato foi praticado ou a omissão foi cometida, o tribunal deve fazer uma determinação especial no sentido de que o arguido praticou o ato ou cometeu a omissão imputada, mas devido à sua insanidade, não é culpado pela prática de um crime."

¹⁰ [1993] TLR246. Vide também República c. Siza Pembe Maneno Processo de Sessão Criminal n.^o 61 de 2001, em <https://tanzlii.org>

¹¹ Vide Processo Criminal n.^o 78 de 2021, Tribunal Superior da Tanzânia em Musoma, em [www.https://tanzlii.org](https://tanzlii.org).

acusada de homicídio não é um factor irrelevante no que diz respeito à sentença. Além disso, um arguido pode alegar a insanidade e, se esta for provada, pode ser absolvido da acusação. No entanto, o ónus de levantar a questão da doença mental recai sobre o arguido, exceto quando o Tribunal tem razões para acreditar que o arguido está mentalmente perturbado e, conseqüentemente, incapaz de fazer a sua defesa.

Juiz Ben KIOKO



Feito em Arusha, no terceiro dia de setembro do ano de dois mil e vinte e quatro, fazendo fé o texto em inglês.

