

**HABEAS CORPUS Nº 567.389 - SP (2020/0070849-8)**

**RELATOR : MINISTRO NEFI CORDEIRO**  
**IMPETRANTE : ITALO GIOVANI GARBI**  
**ADVOGADO : ITALO GIOVANI GARBI - SP332637**  
**IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**PACIENTE : LUIZ FERNANDO VINHAS JUNIOR (PRESO)**  
**INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**DECISÃO**

Trata-se de *habeas corpus* impetrado contra acórdão assim relatado (fl. 287):

Trata-se de Agravo em Execução Penal interposto pelo sentenciado Luiz Fernando Vinhas Júnior contra respeitável decisão proferida pelo Juízo da Unidade Regional de Departamento Estadual de Execução Criminal - DEECRIM 1ª RAJ - Capital, que indeferiu seu pedido de prisão albergue domiciliar, embora esteja demonstrado que é portador de doença grave. O Ministério Público não ofertou contrarrazões, apesar de intimado para tanto. O julgamento foi convertido em diligência para colheita de informações complementares. A Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo improvimento. É o relatório

O Juízo de execução indeferiu o pedido do paciente de concessão de prisão domiciliar, por razões humanitárias, o que foi mantido pelo Tribunal de Justiça.

Alega a defesa, em síntese, preliminar de cerceamento do direito de defesa do paciente e, no mérito, que o segregado é portador de doença grave e que a unidade prisional não tem condições de realizar seu tratamento.

Aduz, ainda, que *se faz necessário observar a excepcional situação sanitária causada pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19), em que se recomenda ao Estado a tomada de medidas para evitar sua propagação que, diga-se de passagem, é facilitada em ambientes superpopulosos e insalubres como os estabelecimentos prisionais, tendo como vulnerável toda a população carcerária* (fl. 9).

Sustenta que, *no caso vertente encontra-se presente a excepcionalidade assentada pela jurisprudência, eis que o Paciente está gravemente acamado e o estabelecimento prisional não dispõe de condições adequadas ao seu tratamento* (fl. 9), bem como que *em Relatório emitido em 05/12/2018 o Dr. WANDER CYRIO NOGUEIRA, novamente assevera que a doença grave do Paciente ainda persiste, bem como que o ambiente do estabelecimento prisional poderá agravar seu quadro clínico* (fl. 16).

Requer, liminarmente e no mérito, a concessão de prisão domiciliar humanitária, com monitoramento eletrônico.

É o relatório.

DECIDO.

A concessão de liminar em *habeas corpus* é medida excepcional, somente cabível quando, em juízo perfunctório, observa-se constrangimento ilegal.

Esta não é a situação presente em relação ao reconhecimento do cerceamento do direito de defesa do paciente, é de caráter eminentemente satisfativo, melhor cabendo seu exame, após prestadas as informações necessárias, no julgamento de mérito pelo colegiado, juiz natural da causa, assim, inclusive, garantindo-se a necessária segurança jurídica.

Posto isso, consta dos autos que o paciente cumpre pena de 27 anos, 4 meses e 8 dias em regime fechado, pela prática dos delitos previstos nos arts. 288, parágrafo único, 159, § 1º, e 316, *caput*, todos do CP, e teve indeferido o seu pedido de prisão domiciliar pelo Juízo de Execução Criminal.

Irresignada, a defesa interpôs agravo que foi indeferido pelos seguintes fundamentos (fl. 288):

Mas conforme bem salientou o magistrado, a prisão albergue domiciliar somente é possível para o condenado que resgata pena em regime aberto, e o Agravante acabou de iniciar o cumprimento da pena em regime fechado.

Além da exigência do regime aberto, e necessária prova de que a unidade prisional não propicia o tratamento exigido, bem assim de que se encontre em estado terminal, mas esta não é a hipótese em exame.

**Seja como for, também conforme bem assinalou o juízo "a quo", o Agravante encontra-se recolhido em presídio da polícia civil, destinado a condenados que exerciam atividade policial, e o local é bem diferente dos demais estabelecimentos prisionais da Secretaria de Administração Penitenciária, possuindo condições diferenciadas de higiene e habitação, inexistindo superlotação. Ao reverso, cada condenado ocupa um quarto com banheiro, tem acesso a tratamento médico, consultas, exames e deslocamento para situações emergenciais. Ou seja, nada indica que o Agravante não venha recebendo os cuidados de saúde necessários ao tratamento da sua enfermidade.**

**O Agravante trouxe relatório médico do urologista, indicando a necessidade de permanecer em local "mais arejado", mas nada está a indicar que na unidade no qual se encontra recolhido não o seja.**

Com efeito, ressaltou a Corte de origem que, apesar de o paciente ser portador de doença diverticular do intestino e ter se submetido a cirurgia, aguardando a realização de nova intervenção cirúrgica, não foi comprovado que o tratamento não possa ser realizado no estabelecimento prisional,

tampouco que o ambiente onde o paciente se encontra recolhido não reúna condições de acolhimento.

Ao contrário, o paciente está em unidade especial destinada a detentos que realizavam atividades policiais, onde *cada condenado ocupa um quarto com banheiro, tem acesso a tratamento médico, consultas, exames e deslocamento para situações emergenciais.*

Assim, é possível também inferir que os procedimentos que estão sendo realizados na unidade prisional seriam os mesmos caso o paciente estivesse em liberdade ou em segregação domiciliar, observada ainda a possibilidade de ser garantida a saída para consultas médicas e outros tratamentos, quando necessário.

Consoante orientação desta Corte Superior, em regra, a concessão de prisão domiciliar só é admitida em favor de preso inserido no regime aberto nos termos do art. 117 da Lei de Execução Penal. Contudo, quando ficar comprovado que o recluso é acometido por doença grave, com debilidade acentuada de sua saúde, e que o tratamento médico necessário não pode ser prestado no ambiente prisional, admite-se, de forma excepcional, a colocação em prisão domiciliar de presos dos regimes fechado ou semiaberto.

Desse modo, ao menos neste juízo inicial, não se identifica ilegalidade flagrante, além do que, para se alcançar conclusão diversa, de sorte a viabilizar o acolhimento da pretensão deduzida no presente *writ*, imprescindível seria o revolvimento do conjunto fático-probatório, providência sabidamente incompatível com a estreita via do *habeas corpus*. A propósito:

AGRAVO REGIMENTAL. EXECUÇÃO. PRISÃO DOMICILIAR. ENFERMIDADE. INADEQUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. IMPOSSIBILIDADE. BENEFÍCIO NÃO CONCEDIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO DO ACERVO PROBATÓRIO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior se firmou no sentido de admitir, com lastro no princípio da dignidade da pessoa humana, a concessão da prisão domiciliar prevista no art. 117 da LEP aos condenados que, acometidos de graves enfermidades, cumpram pena em regime semiaberto ou fechado sem assistência adequada na unidade prisional.

2. No caso dos autos, contudo, não há demonstração inequívoca de risco real e iminente à vida do apenado ou mesmo de impossibilidade em receber tratamento adequado no próprio estabelecimento prisional em que se encontra capaz de justificar, excepcionalmente, o deferimento da prisão domiciliar ao apenado.

3. Ademais, para que se perquiria a existência de doença grave apta a permitir a concessão do benefício da prisão domiciliar, de forma a possibilitar conclusão diversa da exarada pela Corte de origem, seria necessário

aprofundar o exame do acervo probatório, o que não se permite nesta via mandamental.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no RHC 83.714/ES, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 12/12/2017, DJe 19/12/2017)

Cumpre ainda ponderar que a crise mundial do Covid-19 trouxe já uma realidade diferenciada de preocupação com a saúde em nosso país e faz ver como ainda de maior risco o aprisionamento - a concentração excessiva, a dificuldade de higiene e as deficiências de alimentação naturais ao sistemas prisional, acarretam seu enquadramento como pessoas em condição de risco.

O Judiciário brasileiro permanece atuando, mas com redução de audiências e suspensão dos prazos, assim prolongando a conclusão dos feitos, daí gerando também maior risco pela demora das prisões cautelares.

Nesse momento, configurada a dificuldade de rápida solução ao mérito do processo e o gravíssimo risco à saúde, o balanceamento dos riscos sociais frente ao cidadão acusado merece diferenciada compreensão, para restringir a prisão cautelar. Apenas crimes com violência, praticados por agentes reincidentes ou claramente incapazes de permitir o regular desenvolvimento do processo, poderão justificar o aprisionamento. Crimes eventuais e sem violência, mesmo com justificada motivação legal, não permitem a geração do grave risco à saúde pela prisão.

Esse é o sentido da Recomendação n. 62/2020 do CNJ, arts. 1º e 5º:

Art. 1º Recomendar aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos estabelecimentos do sistema prisional e do sistema socioeducativo.

Parágrafo único. As recomendações têm como finalidades específicas:

I – a proteção da vida e da saúde das pessoas privadas de liberdade, dos magistrados, e de todos os servidores e agentes públicos que integram o sistema de justiça penal, prisional e socioeducativo, sobretudo daqueles que integram o **grupo de risco, tais como idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas, imunossupressoras, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, com especial atenção para diabetes, tuberculose, doenças renais, HIV e coinfeções;**

II – redução dos fatores de propagação do vírus, pela adoção de medidas sanitárias, redução de aglomerações nas unidades judiciárias, prisionais e socioeducativas, e restrição às interações físicas na realização de atos processuais; e

III – garantia da continuidade da prestação jurisdicional, observando-se os direitos e garantias individuais e o devido processo legal.

[...]

Art. 5º Recomendar aos magistrados com competência sobre a **execução**

**penal** que, com vistas à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerem as seguintes medidas:

I – concessão de saída antecipada dos regimes fechado e semiaberto, nos termos das diretrizes fixadas pela Súmula Vinculante no 56 do Supremo Tribunal Federal, sobretudo em relação às:

**a) mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até 12 anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência e demais pessoas presas que se enquadrem no grupo de risco;**

**b) pessoas presas em estabelecimentos penais com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão de sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo coronavírus;**

II – alinhamento do cronograma de saídas temporárias ao plano de contingência previsto no artigo 9º da presente Recomendação, avaliando eventual necessidade de prorrogação do prazo de retorno ou adiamento do benefício, assegurado, no último caso, o reagendamento da saída temporária após o término do período de restrição sanitária;

III – concessão de prisão domiciliar em relação a todos as pessoas presas em cumprimento de pena em regime aberto e semiaberto, mediante condições a serem definidas pelo Juiz da execução; IV – colocação em prisão domiciliar de pessoa presa com diagnóstico suspeito ou confirmado de Covid-19, mediante relatório da equipe de saúde, na ausência de espaço de isolamento adequado no estabelecimento penal;

V – suspensão temporária do dever de apresentação regular em juízo das pessoas em cumprimento de pena no regime aberto, prisão domiciliar, penas restritivas de direitos, suspensão da execução da pena (sursis) e livramento condicional, pelo prazo de noventa dias;

Parágrafo único. Em caso de adiamento da concessão do benefício da saída temporária, o ato deverá ser comunicado com máxima antecedência a presos e seus familiares, sendo-lhes informado, assim que possível, a data reagendada para o usufruto, considerando as orientações das autoridades sanitárias relativas aos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do novo coronavírus.

Cumprir observar que, apesar de constar dos autos laudos médicos atestando a patologia do sentenciado - doença diverticular do intestino, bem como a necessidade de tratamento após cirurgia, não consta documento que indique que a unidade prisional não condições de realizá-lo, constando, por outro lado, que há no local posto de atendimento médico e material humano para o imediato atendimento de urgência (fl. 259).

Ademais não consta dos autos documento que ateste que o paciente se encontra em situação de risco elencada no art. 1º da Recomendação n. 62/2020

# *Superior Tribunal de Justiça*

do CNJ, quais sejam, *doenças crônicas, imunossupressoras, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, com especial atenção para diabetes, tuberculose, doenças renais, HIV e coinfeções;*

Tendo em vista que o quadro de saúde do paciente delineado nos autos não demonstrou se enquadrar nas hipóteses de superlotação ou de grupos de risco elencados nos arts. 1º e 5º da Recomendação n. 62/2020 do CNJ, não se constata, em um juízo inicial, ilegalidade flagrante que justifique o deferimento da liminar, sendo necessária a apreciação aprofundada do recurso em *habeas corpus* por ocasião do exame de mérito.

Ante o exposto, indefiro a liminar.

Solicitem-se informações, especialmente acerca do andamento da ação penal, com o envio da senha de acesso ao processo de primeira instância.

Após, ao Ministério Público Federal para manifestação.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 23 de março de 2020.

MINISTRO NEFI CORDEIRO  
Relator