

29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

RELATOR	: MIN. CELSO DE MELLO
RECTE.(S)	: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
RECDO.(A/S)	: SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PACTE.(S)	: MARIA PEREIRA GOMES
ADV.(A/S)	: MAURO MARCIO SEADI FILHO

E M E N T A: “HABEAS CORPUS” – RECURSO ORDINÁRIO –
PACIENTE RECOLHIDA AO SISTEMA PENITENCIÁRIO LOCAL –
PRECÁRIO ESTADO DE SAÚDE DA SENTENCIADA, IDOSA, QUE
SOFRE DE GRAVE PATOLOGIA CARDÍACA, COM DISTÚRBIOS
NEURO-CIRCULATÓRIOS – RISCO DE MORTE IMINENTE –
COMPROVAÇÃO IDÔNEA, MEDIANTE LAUDOS OFICIAIS
ELABORADOS POR PERITOS MÉDICOS, DA EXISTÊNCIA DE
PATOLOGIA GRAVE E DA INADEQUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E DO
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALARES NO PRÓPRIO
ESTABELECIMENTO PENITENCIÁRIO A QUE RECOLHIDA A
SENTENCIADA-PACIENTE – EFETIVA CONSTATAÇÃO DA
INCAPACIDADE DO PODER PÚBLICO DE DISPENSAR À
SENTENCIADA ADEQUADO TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR
EM AMBIENTE PENITENCIÁRIO – SITUAÇÃO EXCEPCIONAL QUE
PERMITE A INCLUSÃO DA CONDENADA EM REGIME DE PRISÃO
DOMICILIAR – OBSERVÂNCIA DO POSTULADO
CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA –
RECURSO ORDINÁRIO PROVIDO.

- **A preservação** da integridade física **e** moral dos presos cautelares **e** dos condenados em geral **traduz indeclinável dever** que a Lei Fundamental da República **impõe** ao Poder Público **em cláusula que constitui projeção concretizadora** do princípio da **essencial dignidade** da pessoa humana, **que representa um dos fundamentos estruturantes** do Estado Democrático de Direito (CF, art. 1º, III, c/c o art. 5º, XLIX).

RHC 94358 / SC

- O réu preso – **precisamente** porque submetido à custódia do Estado – **tem direito** a que se lhe dispense **efetivo e inadiável** tratamento médico-hospitalar (**LEP**, arts. 10, 11, **inciso** II, 14, 40, 41, **inciso** VII, **e** 43).

- O reconhecimento desse direito **apoia-se no postulado da dignidade da pessoa humana**, **que representa** – considerada a **centralidade** desse princípio essencial (**CF**, art. 1º, III) – **significativo** vetor interpretativo, **verdadeiro valor-fonte** que conforma **e** inspira todo o ordenamento constitucional **vigente** em nosso País **e que traduz**, *de modo expressivo*, **um dos fundamentos** em que se assenta, **entre nós**, a ordem republicana e democrática **consagrada** pelo sistema de direito constitucional positivo.

- **A execução da pena em regime de prisão domiciliar**, **sempre** sob a imediata **e** direta fiscalização do magistrado competente, **constitui medida excepcional**, que **só** se justifica – **especialmente** quando se tratar de pessoa condenada em caráter definitivo – **em situações extraordinárias**, apuráveis *em cada caso ocorrente*, **como sucede na hipótese** de o sentenciado **ostentar**, *comprovadamente*, **mediante** laudo oficial elaborado por peritos médicos designados pela autoridade judiciária competente, *precário estado de saúde*, **provocado** por grave patologia, **e** o Poder Público **não dispuser** de meios **que viabilizem pronto, adequado e efetivo** tratamento médico-hospitalar **no próprio** estabelecimento prisional ao qual se ache recolhida a pessoa sob custódia estatal. **Precedentes**.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, **acordam** os Ministros do Supremo Tribunal Federal, **em Segunda Turma**, sob a Presidência do Ministro Celso de Mello, na conformidade da ata de julgamentos e das notas taquigráficas, **por unanimidade** de votos, **em dar provimento** ao

RHC 94358 / SC

recurso ordinário, **nos termos** do voto do Relator. Ausente, justificadamente, neste julgamento, a Senhora Ministra Ellen Gracie.

Brasília, 29 de abril de 2008.

CELSO DE MELLO – RELATOR

29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

RELATOR	: MIN. CELSO DE MELLO
RECTE.(S)	: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
RECDO.(A/S)	: SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PACTE.(S)	: MARIA PEREIRA GOMES
ADV.(A/S)	: MAURO MARCIO SEADI FILHO

V O T O
(explicação)

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO - (Relator): O tema **versado** na presente sede recursal, **como pretendo demonstrar** ao longo do meu voto, **concerne** ao reconhecimento do direito *de qualquer* pessoa **sob custódia** do Estado à **preservação** de sua integridade física, **como sucede** neste caso, em que a ora paciente, *idosa*, **ostenta** precário estado de saúde, **provocado** por grave patologia cardíaca com distúrbios neurocirculatórios (o que se acha **devidamente** comprovado **mediante** laudos médicos oficiais), **constatada, ainda, a inadequação** da assistência e do tratamento médico-hospitalares **no próprio** estabelecimento penitenciário **a que se acha recolhida** essa mesma sentenciada.

Observe, ainda, que a douta Procuradoria-Geral da República, **em fundamentado** parecer, **opinou pelo provimento** do presente recurso ordinário, **propondo seja concedido** o “*habeas corpus*” **em favor** de referida paciente.

Passo, desse modo, com tais observações preliminares, à leitura do relatório e do meu voto.

29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

RELATOR	: MIN. CELSO DE MELLO
RECTE.(S)	: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
RECDO.(A/S)	: SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PACTE.(S)	: MARIA PEREIRA GOMES
ADV.(A/S)	: MAURO MARCIO SEADI FILHO

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO - (Relator): O Ministério Público Federal, **em parecer** da lavra do ilustre Subprocurador-Geral da República Dr. MARIO JOSÉ GISI, **assim resumiu e apreciou** a presente impetração (fls. 133/139):

“RECURSO ORDINÁRIO EM ‘HABEAS CORPUS’. EXECUÇÃO PENAL. RÉ CONDENADA A CUMPRIR PENA EM REGIME FECHADO. PLEITO DE CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. DOENÇA GRAVE. COMPROVAÇÃO POR LAUDO PERICIAL. ATESTADO DE INADEQUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO PRISIONAL PARA A CUSTÓDIA DA CONDENADA.

- O cumprimento da pena em residência particular traduz-se em benefício restrito por lei aos apenados em regime prisional aberto e excepcionalmente a outros regimes prisionais por abrandamento

RHC 94358 / SC

jurisprudencial, diante da gravidade do estado de saúde do detento e da ineficiência e inadequação do tratamento médico prestado no estabelecimento prisional.

- Parecer pelo provimento do recurso.

.....
Trata-se de recurso ordinário constitucional, interposto com fulcro no art. 102, inciso II, alínea 'a', da Carta Magna, contra acórdão do Superior Tribunal de Justiça, reproduzido às fls. 95/108, cuja ementa possui o seguinte teor:

“HABEAS CORPUS”. EXECUÇÃO PENAL. DOENÇA GRAVE. TRATAMENTO ADEQUADO. PRISÃO DOMICILIAR. INCABIMENTO. USO DE ALGEMAS NO ENFERMO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL. ORDEM PARCIALMENTE CONCEDIDA.

1. A jurisprudência desta Corte, interpretando o artigo 117 da Lei de Execução Penal, somente tem admitido o recolhimento domiciliar do preso portador de doença grave quando demonstrada a necessidade de assistência médica contínua, impossível de ser prestada no estabelecimento prisional.

2. ‘É assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral’ (Constituição da República, artigo 5º, inciso XLIX).

3. Ordem parcialmente concedida’ (fl. 112).

Fora impetrado o ‘mandamus’ nº 55.421/SC, com pedido de liminar, em favor de Maria Pereira Gomes, condenada por tráfico ilícito de entorpecentes, ao cumprimento de 10 anos e 04 meses de reclusão em regime integralmente fechado, postulando a concessão da prisão domiciliar, alegando que a paciente, portadora de Cardiopatía Hipertensiva, cumpre pena em um presídio que não possui condições adequadas para tratamento de sua saúde.

RHC 94358 / SC

Indeferida a liminar (fl. 78), sobreveio decisão que, em consonância com a manifestação do 'Parquet' (fls. 81/86), denegou a ordem (fls. 95/108).

Diante do agravamento do estado de saúde da paciente, o Ministério Público Federal ***interpõe*** o presente recurso ordinário constitucional, ***objetivando a concessão de prisão domiciliar à condenada***, alegando insuficiência do tratamento médico disponibilizado pelo estabelecimento prisional e a possibilidade de concessão do benefício aos condenados submetidos a regime integralmente fechado de cumprimento de pena, face ao reconhecimento de progressão de regime nas hipóteses de crimes hediondos, pelo Pretório Excelso (fls. 116/119).

Transcorreu 'in albis' o prazo para contra-razões - fl. 123.

Despacho de admissibilidade à fl. 124.

É o breve relatório.

Preliminarmente, constata-se estarem ***preenchidos*** os pressupostos de admissibilidade, do que merece ser conhecido o recurso.

É verdade que o art. 117 da Lei de Execuções Penais (Lei 7.210/84) apenas autoriza a prisão domiciliar para o condenado submetido ao regime prisional aberto, nas hipóteses ali previstas.

Assim, o sentenciado ao cumprimento de pena em regime fechado, pelo cometimento de crime hediondo, em princípio, não faz jus a tal benefício.

Contudo, pode-se admitir, excepcionalmente, o deferimento da benesse ao penitente que esteja cumprindo pena em regime prisional diverso do aberto, a exemplo do acometido de doença grave, quando demonstrada a impossibilidade de prestação da devida assistência médica pelo estabelecimento penal, como forma de garantia do direito à vida e à saúde do sentenciado, e efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana.

Nesse sentido, leciona a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, assim como a desse Egrégio Tribunal:

***“HABEAS CORPUS”. PACIENTE IDOSO
CONDENADO POR ATENTADO VIOLENTO AO***

RHC 94358 / SC

PUDOR. PRETENSÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DO PRECÁRIO ESTADO DE SAÚDE DO DETENTO. O fato de o paciente estar condenado por delito tipificado como hediondo não enseja, por si só, uma proibição objetiva incondicional à concessão de prisão domiciliar, pois a dignidade da pessoa humana, especialmente a dos idosos, sempre será preponderante, dada a sua condição de princípio fundamental da República (art. 1º, inciso III, da CF/88). Por outro lado, incontroverso que essa mesma dignidade se encontrará ameaçada nas hipóteses excepcionalíssimas em que o apenado idoso estiver acometido de doença grave que exija cuidados especiais, os quais não podem ser fornecidos no local da custódia ou em estabelecimento hospitalar adequado. No caso, deixou de haver demonstração satisfatória da situação extraordinária autorizadora da custódia domiciliar. 'Habeas corpus' indeferido.' (HC 83.358/SP – STF – Rel. Ministro CARLOS BRITTO, Primeira Turma, DJ 04-06-2004 - ...)

'CRIMINAL. 'HC'. HOMICÍDIO QUALIFICADO. PRISÃO PREVENTIVA. INSTRUÇÃO DEFICIENTE. AUSÊNCIA DE PEÇA IMPRESCINDÍVEL À COMPREENSÃO DA CONTROVÉRSIA. PACIENTE PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE. IMPOSSIBILIDADE DE TRATAMENTO NO SISTEMA PRISIONAL ATESTADA NOS AUTOS. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR. ACOLHIMENTO. ORDEM PARCIALMENTE CONHECIDA E CONCEDIDA.

Hipótese na qual paciente preso preventivamente pretende a revogação da custódia ou a concessão de prisão domiciliar para tratamento de saúde, por ser portador de doença grave.

(...)

Somente em casos excepcionais é possível o deferimento da prisão domiciliar, quando demonstrada, de

RHC 94358 / SC

plano, a necessidade de especial tratamento de saúde, que não poderia ser suprida no local em que o condenado se encontra preso. Precedentes.

***Impetração que logrou comprovar as circunstâncias** pelas quais o paciente teria necessidade de tratamento especial, que não poderia ser suprido pelo Sistema Prisional.*

***Comprovada a situação de excepcionalidade,** deve ser concedido o pedido de concessão do benefício de regime domiciliar de prisão, possibilitando-se que o paciente permaneça nesta condição até seu julgamento.*

***Ordem parcialmente conhecida e concedida,** nos termos do voto do relator.’ (HC 66.702/MT – STJ - Rel. Ministro GILSON DIPP, Quinta Turma, DJ 05.02.2007, p. 309)*

Com efeito,** o caso dos autos **amolda-se** à hipótese excepcional que **autoriza a custódia domiciliar.

Os laudos médicos** juntados às fls. 22/24 **não deixam dúvidas** de que Maria Pereira Gomes **é portadora de doença grave e o tratamento de saúde** prestado no presídio **é ineficiente e inadequado.

***Não fosse isso,** a paciente **teve** seu quadro de saúde agravado **devido a uma crise hipertensiva cumulada** com complicações cerebrovasculares (fls. 93/94), **demonstrando** que ‘o tratamento, tal como feito, não surtira o efeito previsto e desejado’ (fl. 118), **e que o presídio** não é o local apropriado para a sua permanência no atual estágio da doença.*

***Idêntico entendimento** foi externado pela ilustre Desembargadora Maria Thereza de Assis Moura, **nos autos** da decisão recorrida, que, **em detida e primorosa análise** dos fatos, **proferiu** o seguinte voto vencido, ‘verbis’:*

‘O que observo, pelos documentos dos autos, é que, conquanto exista certa discussão no acórdão hostilizado (fls. 16/20) acerca da gravidade dos problemas de saúde da Paciente, o fato é que ela necessita de cuidados especiais devido ao seu estado. Isso pode ser reconhecido pelas opiniões médicas

RHC 94358 / SC

de fls. 22/24 e pelos receituários de fls. 55/65. Veja-se a opinião da junta médica adredemente constituída para o caso (fl. 22):

‘Após exame clínico e documental da apenada, a Junta Médica Oficial de Joinville concluiu que a mesma é portadora de Cardiopatia Hipertensiva, tendo apresentado Acidente Vascular Transitório Isquêmico. Os exames de Eletrocardiograma e Ecocardiograma confirmam o diagnóstico. Está em uso de vários medicamentos que controlam sua hipertensão, mas, mesmo assim, apresentou crises hipertensivas enquanto no presídio e está sujeita a novas crises, tendo que ter atendimento.’ (...).

Outro laudo, à fl. 24, também afirmou:

‘O tratamento prestado pela administração prisional é suficiente enquanto sob internação hospitalar, no entanto, tratamento ambulatorial em regime prisional é totalmente inadequado, podendo agravar substancialmente seu quadro patológico.’ (...).

Em sentido contrário, o voto-condutor do acórdão do Tribunal ‘a quo’ construiu, de forma isolada, a seguinte análise técnica (fl. 18):

‘Em que pese os laudos médicos, o fato é que o cateterismo, fl. 37, apresenta coronárias normais e ventrículo esquerdo normal. Tais circunstâncias evidenciam ser a paciente portadora de hipertensão arterial sistêmica moderada, devendo, por isso, ser acompanhada ambulatorialmente, de trinta em trinta dias, ou a critério médico, haja vista que isso poderá ser feito tanto na residência, como no presídio.’ (...).

A saúde precária da Paciente pode ser também corroborada com o relatório de vida carcerária, à fl. 67, que

RHC 94358 / SC

destaca o seguinte: '04-07-05 – Internada no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, com problemas cardíacos, até a presente data.' (...). Isto é, até 28 de novembro de 2005.

***Pelo que se nota**, a Paciente, indiscutivelmente, necessita de cuidados especiais, a serem prestados fora do sistema prisional. Minha consciência impede-me construir outra opinião, distante do que foi consagrado pelos laudos dos especialistas.*

***Se o caso é esse**, devo, obviamente, ponderar pela questão humanitária, mote reiteradamente aplicado a casos como tais pela Jurisprudência, inclusive, aqui deste Tribunal.*

***Ocorre que**, a mim, isso só não basta. Lanço um questionamento aos meus pares que me parece, no caso do nosso sistema prisional, uma realidade intransponível.*

***Se a Paciente** ficou internada por tanto tempo (de 4/7 a 28/11/05), o que não dizer das dificuldades de acompanhar esse período? Sim, porque, enquanto internada, alguns agentes devem ter sido destacados para fazer a escolta e a vigia da reeducanda. Sem dizer que o próprio hospital público, com a estrutura deficiente que todos nós conhecemos, teve que dispor de leito específico, talvez separado das pessoas comuns. E isso tudo, repita-se, pelo longo período.*

***Nesse aspecto**, as imagens acostadas às fls. 72/75 mostram uma senhora **acorrentada** à cama do Hospital, tudo indicando que é a medida mais cômoda para o Estado, que, sem agentes para acompanhar o apenado, amarra-o ao pé da cama. No meu sentir, isso não é cumprimento de pena; isso é degradação humana. Ofende a dignidade da pessoa, fundamento da República (art. 1º, III, da CR), mesmo sendo ela condenada.*

***Outra questão** que me soa difícil é analisar o argumento da negativa da pretendida prisão domiciliar. Dizem as decisões indeferitórias, em síntese, que a Paciente cumpre pena no regime integralmente fechado. A entonação parece dizer que ela não tem sequer direito à progressão, haja vista o fato de o regime domiciliar caber somente ao regime aberto. Uma dúvida que tenho, porque não consta dos autos, é se a Paciente já foi*

RHC 94358 / SC

conduzida ao regime semi-aberto. Se foi, então, o argumento indeferitório cai por terra.

(...)

Deste modo, Ilustres Ministros, não me seduzindo pela idéia do delito (passado), voto com o relator, no sentido de conceder a ordem, porque a situação (presente) enquadra-se na exceção a que vem preconizando a jurisprudência desta Corte' (fls. 106/108).

Ante ao exposto, opinamos pelo provimento do recurso, para que Maria Pereira Gomes tenha o direito de cumprir a pena em regime prisional domiciliar, conforme estabelecer o MM. Juízo singular." (grifei)

É o relatório.

29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

VOTO

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO – (Relator): O presente recurso ordinário insurge-se contra decisão que, emanada do E. Superior Tribunal de Justiça, encontra-se consubstanciada em acórdão assim ementado (fls. 112):

“‘HABEAS CORPUS’. EXECUÇÃO PENAL. DOENÇA GRAVE. TRATAMENTO ADEQUADO. PRISÃO DOMICILIAR. INCABIMENTO. USO DE ALGEMAS NO ENFERMO. CONSTRANGIMENTO. ORDEM PARCIALMENTE CONCEDIDA.

1. A jurisprudência desta Corte, interpretando o artigo 117 da Lei de Execução Penal, somente tem admitido o recolhimento domiciliar do preso portador de doença grave quando demonstrada a necessidade de assistência médica contínua, impossível de ser prestada no estabelecimento prisional.

2. ‘É assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral’ (Constituição da República, artigo 5º, inciso XLIX).

3. Ordem parcialmente concedida.”

(HC 55.421/SC, Rel. p/ o acórdão Min. HAMILTON CARVALHIDO – grifei)

O Ministério Público Federal, ao interpor o presente recurso ordinário, alega que, “(...) agravando-se o estado já grave da paciente, mostra-se insuficiente o sistema prisional para assisti-la na doença, o que deve ser corrigido” (fls. 118 – grifei).

Postula-se, na presente sede recursal, a concessão da ordem, “(...) para o fim de reconhecer à paciente o direito à prisão domiciliar” (fls. 119 – grifei).

RHC 94358 / SC

Esse pleito **mereceu o integral beneplácito** da douta Procuradoria-Geral da República, **que ressalta**, em seu parecer, que “*Os laudos médicos juntados às fls. 22/24 não deixam dúvidas de que Maria Pereira Gomes é portadora de doença grave e que o tratamento de saúde prestado no presídio é ineficiente e inadequado*” (fls. 137).

Está comprovado, nos autos, *desse modo*, **que se mostra dramática** a situação **a que hoje se vê reduzida** essa detenta, a qual – **precisamente** porque submetida à custódia do Estado – **tem direito** a que se lhe dispense **efetivo e inadiável** tratamento médico-hospitalar (**LEP**, arts. 10, 11, **inciso II, 14, 40, 41, inciso VII, e 43**).

Os fundamentos do “*writ*” constitucional **impetrado** no Superior Tribunal de Justiça **foram**, *a meu ver*, **muito bem analisados no douto voto vencido proferido** pela eminente Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, que, **ao reconhecer a excepcionalidade** da situação versada nestes autos, **asseverou**, *com absoluta correção*, **o que se segue** (fls. 107/108):

“Pelo que se nota, a Paciente, indiscutivelmente, necessita de cuidados especiais, a serem prestados fora do sistema prisional. Minha consciência impede-me construir outra opinião, distante do que foi consagrado pelos laudos dos especialistas.

Se o caso é esse, devo, obviamente, ponderar pela questão humanitária, mote reiteradamente aplicado a casos como tais pela Jurisprudência, inclusive, aqui deste Tribunal.

Ocorre que, a mim, isso só não basta. Lanço um questionamento aos meus pares que me parece, no caso do nosso sistema prisional, uma realidade intransponível.

Se a Paciente ficou internada por tanto tempo (de 4/7 a 28/11/05), o que não dizer das dificuldades de acompanhar esse período? Sim, porque, enquanto internada, alguns agentes devem ter sido destacados para fazer a escolta e a vigia da reeducanda. Sem dizer

RHC 94358 / SC

que o próprio hospital público, com a estrutura deficiente que todos nós conhecemos, teve que dispor de leito específico, talvez separado das pessoas comuns. E isso tudo, repita-se, pelo longo período.

Nesse aspecto, as imagens acostadas às fls. 72/75 mostram uma senhora acorrentada à cama do Hospital, tudo indicando que é a medida mais cômoda para o Estado, que, sem agentes para acompanhar o apenado, amarra-o ao pé da cama. No meu sentir, isso não é cumprimento de pena; isso é degradação humana. Ofende a dignidade da pessoa, fundamento da República (art. 1º, III, da CR), mesmo sendo ela condenada.

Outra questão que me soa difícil é analisar o argumento da negativa da pretendida prisão domiciliar. Dizem as decisões indeferitórias, em síntese, que a Paciente cumpre pena no regime integralmente fechado. A entonação parece dizer que ela não tem sequer direito à progressão, haja vista o fato de o regime domiciliar caber somente ao regime aberto. Uma dúvida que tenho, porque não consta dos autos, é se a Paciente já foi conduzida ao regime semi-aberto. Se foi, então, o argumento indeferitório cai por terra.”
(grifei)

Assinalo, desde logo, que o Supremo Tribunal Federal, **na década de 1990, advertiu** que o acesso ao benefício legal da prisão domiciliar **somente** seria possível **nas estritas** hipóteses, **taxativamente enumeradas, previstas no art. 117** da Lei de Execução Penal (**RTJ** 142/164 – **RTJ** 153/540 – **HC** 71.590/MG).

Essa orientação jurisprudencial, no entanto, **sofreu abrandamento**, em tempos mais recentes, **como o demonstra**, p. ex., **decisão** desta Suprema Corte **que admitiu a possibilidade** de transferência de paciente idoso, **condenado** por crime hediondo, **para prisão domiciliar**, em virtude do precário estado de saúde do condenado:

*“O fato de o paciente estar condenado por delito tipificado como hediondo **não enseja**, por si só, uma proibição objetiva incondicional à concessão de prisão domiciliar, pois a*

RHC 94358 / SC

dignidade da pessoa humana, especialmente a dos idosos, sempre será preponderante, dada a sua condição de princípio fundamental da República (art. 1º, inciso III, da CF/88). Por outro lado, incontroverso que essa mesma dignidade se encontrará ameaçada nas hipóteses excepcionalíssimas em que o apenado idoso estiver acometido de doença grave que exija cuidados especiais, os quais não podem ser fornecidos no local da custódia ou em estabelecimento hospitalar adequado. (...)."

(RTJ 191/234-235, Rel. Min. AYRES BRITTO – grifei)

Impende registrar, ainda, que também o E. Superior Tribunal de Justiça, sempre em caráter excepcional, tem deferido a prisão domiciliar, quando presente situação de necessidade (HC 40.748/MT**, Rel. Min. PAULO MEDINA – **HC 66.702/MT**, Rel. Min. GILSON DIPP – **RHC 10.961/MG**, Rel. Min. FELIX FISCHER, v.g.):**

"1. O cumprimento da pena em regime domiciliar, de acordo com o art. 117 da LEP, somente será concedido aos réus que foram beneficiados com o regime prisional aberto e desde que sejam maior de 70 anos ou estejam, comprovadamente, acometidos de doença grave.

2. Excepcionalmente, porém, tem-se admitido que, mesmo na hipótese de fixação de regime prisional diverso do aberto para o cumprimento da reprimenda, é possível o deferimento da prisão domiciliar, quando demonstrada, de plano, a necessidade de especial tratamento de saúde, que não possa ser suprido no local onde o condenado ou acautelado se encontra preso.

3. 'In casu', os documentos juntados pelo impetrante nos autos revelam que o paciente, de fato, sofre de uma cardiopatia grave, necessitando de tratamento que não pode ser ministrado dentro do estabelecimento prisional.

4. Parecer do Ministério Público Federal pela concessão da ordem.

5. Ordem concedida para revogar o decreto de prisão preventiva, para que se possa dar cumprimento a pena em regime domiciliar, conforme já deferido pelo Juízo da VEC, nos autos

RHC 94358 / SC

da execução da condenação definitiva, sem prejuízo de que seja posteriormente decretada novamente, caso haja necessidade.”

(HC 87.901/AL, Rel. Min. NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO – grifei)

Mostra-se importante observar, por necessário, que essa diretriz jurisprudencial, que reconhece a possibilidade da prisão em regime domiciliar, **apóia-se no postulado da dignidade da pessoa humana**, que representa – considerada a **centralidade** desse princípio essencial (CF art. 1º, III) – **significativo** vetor interpretativo, **verdadeiro valor-fonte** que conforma e inspira todo o ordenamento constitucional **vigente** em nosso País e **que traduz**, de modo expressivo, **um dos fundamentos** em que se assenta, **entre nós**, a ordem republicana e democrática **consagrada** pelo sistema de direito constitucional positivo.

A espécie ora em exame **evidencia** que se registra a situação de excepcionalidade **que tem levado** esta Corte Suprema **a permitir** a prisão em regime domiciliar.

É que, tal como **assinalado** em atestado médico **fornecido** por cardiologista **vinculado** à Secretaria da Saúde do Estado de Santa Catarina, a ora paciente “(...) corre perigo de vida (...)” (fls. 56), **se continuar** recolhida a estabelecimento penitenciário, **pois** é portadora de “(...) Doença de difícil controle (...)” (fls. 57), **havendo sido expressamente recomendado**, em consequência, que a sentenciada em questão “(...) cumpra o restante de sua pena em regime domiciliar (...)” (fls. 56).

Vale registrar, no ponto, a **conclusão** a que chegaram, **nesse mesmo sentido**, os profissionais **que compõem** “a Junta Médica Oficial de Joinville” (fls. 22):

“Após exame clínico e documental da apenada, a Junta Médica Oficial Joinville concluiu que a mesma é portadora de Cardiopatia Hipertensiva tendo apresentado Acidente Vascular Transitório

RHC 94358 / SC

Isquêmico. Os Exames de Eletrocardiograma e Ecocardiograma confirmam o diagnóstico. Está em uso de vários medicamentos que controlam sua hipertensão mas mesmo assim apresentou crises extensivas enquanto no presídio e está sujeita a novas crises tendo que ter atendimento emergencial. Sua segregação agrava seu estado de saúde. Portanto somos favoráveis a sua prisão domiciliar.”

A essa **mesma** conclusão **já havia chegado**, em data anterior, o Senhor Médico Perito do IML de Joinville/SC, que procedeu a um exame pericial na pessoa da ora paciente (fls. 24):

“B. São suficientes os tratamentos prestados pela administração prisional (acompanhamentos médico, internação junto ao Hospital H. Regional) para controle de doença da apenada Maria Pereira Gomes?

*O tratamento prestado pela administração prisional é suficiente enquanto sob internação hospitalar, entretanto, enquanto tratamento ambulatorial em regime prisional é **totalmente inadequado**, podendo agravar substancialmente seu quadro patológico.*

*C1. A segregação da apenada Maria Pereira Gomes junto ao presídio de Joinville **acarreta a ineficiência do tratamento médico** prestado (item b acima)?*

Resposta: Sim.

C2. Em caso positivo em uma escala de 1 a 10?

Resposta: 8.

D1. Há necessidade de dieta diferenciada?

Resposta: Sim.

D2. Caso positivo, em que consiste as restrições?

Resposta: Alimentação hipossódica, sem gorduras, sem carboidratos.” (grifei)

Em suma: tenho que se impõe, no caso, **a concessão** à ora paciente, **em caráter extraordinário**, do benefício da prisão domiciliar, **para efeito** de cumprimento da pena, **independentemente** da modalidade de regime de execução penal, **pois demonstrada, mediante perícia idônea, a**

RHC 94358 / SC

impossibilidade de assistência e tratamento médicos adequados no estabelecimento penitenciário a que se acha **presentemente** recolhida a sentenciada em questão, **sob pena** de, **caso negada** a transferência pretendida pelo próprio Ministério Público, **expor-se** a condenada em referência a “(...) *risco de vida* (...)” (fls. 56).

A execução da pena em regime de prisão domiciliar, sempre sob a imediata e direta fiscalização do magistrado competente, **constitui medida excepcional**, que **só** se justifica – **especialmente** quando se tratar de pessoa condenada em caráter definitivo – **em situações extraordinárias**, apuráveis **em cada caso ocorrente, como sucede na hipótese** de o sentenciado **ostentar, comprovadamente, mediante** laudo oficial elaborado por peritos médicos designados pela autoridade judiciária competente, **precário estado de saúde, provocado por grave patologia, e** o Poder Público **não dispuser de meios que viabilizem pronto, adequado e efetivo** tratamento médico-hospitalar **no próprio** estabelecimento prisional ao qual se ache recolhida a pessoa sob custódia estatal.

Sendo assim, em face das razões expostas, e acolhendo, ainda, o parecer da douta Procuradoria-Geral da República, **dou provimento** a este recurso ordinário, **em ordem a assegurar** à ora paciente **o direito** ao cumprimento **do restante** de sua pena **em regime de prisão domiciliar, devendo** o MM. Juiz de Direito da Vara das Execuções Penais **adotar** as medidas necessárias e as cautelas pertinentes **ao cumprimento** da presente decisão.

É o meu voto.

29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

VOTO

O SENHOR MINISTRO EROS GRAU: - Senhor Presidente, acompanho Vossa Excelência.

Lembro-me de um caso de pai e filho em que – penso - votei vencido; se não me engano o Relator era o Ministro Joaquim Barbosa.

O SENHOR MINISTRO JOAQUIM BARBOSA – Aliás, neste caso, se me permitem a palavra, a Corte foi vergonhosamente ludibriada. Concedemos a prisão domiciliar para que ele obtivesse assistência médica.

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO - (Relator): Exato.

O SENHOR MINISTRO CEZAR PELUSO – Eles conseguiram uma questão de ordem depois de encerrado o julgamento. Eles reabriram o caso em questão de ordem, quando já não havia ordem nenhuma, porque o julgamento estava encerrado, e concederam o habeas. Nós negamos, mas eles tornaram a conceder.

O SENHOR MINISTRO JOAQUIM BARBOSA – E ele fugiu.

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO - (Relator): Achava-se ele internado em um hospital de Curitiba.

O SENHOR MINISTRO EROS GRAU: – Se Vossa Excelência me permitir, mesmo que fosse para correr o risco de a minha decisão ser desmoralizada, eu não correria o risco de deixar sem proteção a defesa da vítima.

Lembro que, naquele caso do pai e do filho, não foi a decisão do Pleno que concedeu a prisão domiciliar; eles fugiram, mas em função de uma decisão dada em Curitiba. Aqui, a minha proposta não foi acolhida pelo Pleno.

O SENHOR MINISTRO JOAQUIM BARBOSA – O Pleno julgou procedente

RHC 94.358 / SC

uma reclamação proposta pelo Procurador-Geral da República, porque tinha havido um descumprimento da decisão desta Turma.

O SENHOR MINISTRO EROS GRAU: – Depois aparentemente houve a fuga.

De qualquer modo, mesmo com o risco de fuga, voto no sentido de se proteger a defesa da saúde, neste caso, acompanhando Vossa Excelência.



29/04/2008

SEGUNDA TURMA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358 SANTA CATARINA

VOTO

O SENHOR MINISTRO JOAQUIM BARBOSA – Senhor Presidente, no caso, aí, o próprio Ministério Público foi quem recorreu. Ele assume a totalidade dos riscos.

Tenho muito temor em relação a essa tentacularidade desse crime organizado, especialmente esse tipo de criminalidade ligada a tráfico de drogas. Desconfio e não hesito em externar a minha desconfiança quanto a possíveis laudos médicos graciosos.

No caso, é o próprio Ministério Público que está requerendo.

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO - (Relator): Sim, é o Ministério Público Federal **quem recorre**, postulando, **em favor** da ora paciente, a **concessão** da ordem de “*habeas corpus*”.

De outro lado, comprovou-se, nestes autos, mediante documentação idônea fundada em laudos médicos oficiais, inclusive do próprio Instituto Médico Legal, que se mostra extremamente precário o estado de saúde dessa mesma paciente, acometida de patologia grave, cuja permanência no sistema penitenciário, incapaz de lhe dispensar adequado tratamento médico-hospitalar, constitui fator apto a provocar-lhe, até mesmo, “risco de vida” (fls. 56).

O SENHOR MINISTRO JOAQUIM BARBOSA – Estou de acordo.



SEGUNDA TURMA

EXTRATO DE ATA

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 94.358

PROCED. : SANTA CATARINA

RELATOR : MIN. CELSO DE MELLO

RECTE.(S) : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RECDO.(A/S) : SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PACTE.(S) : MARIA PEREIRA GOMES

ADV.(A/S) : MAURO MARCIO SEADI FILHO

Decisão: A Turma, por votação unânime, **deu** provimento ao recurso ordinário, **nos termos** do voto do Relator. Ausente, justificadamente, neste julgamento, a Senhora Ministra Ellen Gracie. **2ª Turma**, 29.04.2008.

Presidência do Senhor Ministro Celso de Mello. Presentes à sessão os Senhores Ministros Cezar Peluso, Joaquim Barbosa e Eros Grau. Ausente, justificadamente, a Senhora Ministra Ellen Gracie.

Subprocurador-Geral da República, Dr. Mário José Gisi.

p/ Carlos Alberto Cantanhede
Coordenador