

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL RELATOR DO HABEAS CORPUS 189.537 - DD GILMAR MENDES

ELOÍSA MACHADO DE ALMEIDA, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 201.790; **DAVI TANGERINO**, brasileiro, inscrito na OAB/SP sob o n. 200.793, **BRUNA SOARES ANGOTTI**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 317.688; **ANDRÉ FERREIRA**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SP sob o nº 346.619; **NATHALIE FRAGOSO**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 338.929; **HILEM OLIVEIRA**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 340426, **NATÁLIA PIRES DE VASCONCELOS** brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 309.690, **ISABELA LABRE MONIZ DE ARAGÃO FARIA**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 389.211, **MARIA CLARA LOBO JUNQUEIRA DE ANDRADE**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 434.550, **JULIANA SANTOS GARCIA**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 436.087, **MARIÂNGELA TOMÉ LOPES**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP sob o nº 159.008, **AMANDA SCALISSE SILVA**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/SP 408.537, **HENRIQUE CESAR DE LIMA TIRABOSCHI**, brasileiro, inscrito na OAB/SP sob o n.406.481, membros do **Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos - CADHu**, vêm respeitosamente à presença de V. Exa. solicitar

EXTENSÃO DE EFEITOS DA ORDEM DE HABEAS CORPUS CONCEDIDA NOS AUTOS DO HC 189.537

(HABEAS CORPUS COLETIVO DE OFÍCIO)

em favor de todas as pessoas presas preventivamente pertencentes ao grupo de risco decorrente da pandemia de COVID-19, presas ilegalmente por atos de todos os Juízes e Juízas

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

das varas criminais e desembargadores e desembargadoras dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal; todos os Juízes e Juízas Federais com competência criminal e desembargadores e desembargadoras dos Tribunais Regionais Federais e Ministros do Superior Tribunal de Justiça, nos termos abaixo.

I. Cabimento do pedido de extensão e do pedido coletivo

Trata-se de pedido formulado pelos **advogados do Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos - CADHU, impetrantes originários do primeiro *habeas corpus* coletivo reconhecido e concedido por este Egrégio Supremo Tribunal Federal, o HC 143.641**, em favor de todas as mulheres presas grávidas ou mãe de crianças até 12 anos presas provisórias (entenda-se, sem condenação transitada em julgado).

O cabimento do *habeas corpus* coletivo - inclusive de ofício - já está assentado pela suprema corte brasileira, que desde então tem admitido uma série de outros *habeas corpus* de mesma natureza. **Se a violação a direitos é massiva, o remédio há de ser coletivo.**

II. Competência e cabimento

Este pedido de extensão da ordem concedida a Fabrício Queiróz e Marcia de Aguiar, nos autos do HC 189.537 relatado por V. Exa., além de encontrar amparo no artigo 580 do Código de Processo Penal e em necessário reforço da jurisprudência garantista deste E. Supremo Tribunal Federal, pode ser conhecido de ofício como *habeas corpus* coletivo, em prestígio à Doutrina Brasileira do *Habeas Corpus*. Ele se assenta também em decisões monocráticas dos Ministros João Otávio de Noronha e Sebastião Reis nos autos do HC 596.189 no Superior Tribunal de Justiça, nos termos do artigo 102, I, i da CRFB, que denegaram a ordem e **mantiveram a prisão de pessoas pertencentes ao grupo de risco na pandemia de COVID-19.**

Ademais, é imperioso, neste caso, reconhecer o afastamento da súmula 691 do STF, o que já vem ocorrendo em diversos casos por conta do excepcionalíssimo momento de enfrentamento da pandemia de COVID 19 no país. Vejamos:

- HC 182886/SP, Min. Rel. Celso de Mello, decisão monocrática, j. 22.4.2020 - **paciente com hipertensão arterial, miocardiopatia dilatada e doença pulmonar obstrutiva crônica:**

Trata-se de “habeas corpus” impetrado contra decisão monocrática que, emanada de eminente Ministro do E. Superior Tribunal de Justiça em sede de outra ação de “habeas corpus” ainda em curso (HC 567.475/SP), indeferiu pleito cautelar que havia sido requerido em favor do ora paciente (...). A análise objetiva das razões invocadas neste “writ” evidencia o inquestionável relevo jurídico da pretensão deduzida pela parte impetrante, especialmente se se considerar o atual quadro de saúde do ora paciente, a situação de pandemia provocada pela propagação global do novo Coronavírus (COVID-19) e o incremento dos riscos epidemiológicos de transmissão desse vírus nos estabelecimentos prisionais e socioeducativos. (...) No que se refere à situação específica demonstrada nesta impetração, o exame dos presentes autos evidencia que o ora paciente é “(...) portador de hipertensão arterial, miocardiopatia dilatada e doença pulmonar obstrutiva crônica (...)”, consoante assinalado em laudo médico oficial emanado da respectiva unidade prisional em que se acha recolhido. Vê-se, desse modo, que o ora paciente – que possui 79 anos de idade – encontra-se em condição de extrema debilidade e efetivamente pertence ao grupo de risco a que se refere a Recomendação nº 62 do CNJ, pois acometido de comorbidades de natureza grave (...). Sendo assim, e pelas razões expostas, não conheço da presente ação de “habeas corpus”, mas concedo a ordem de ofício, para, ratificando a medida liminar anteriormente deferida, autorizar a conversão da prisão preventiva do ora paciente em prisão domiciliar (...).”

- HC 184603/AL, Min. Rel. Gilmar Mendes, decisão monocrática, j. 6.5.2020 - **paciente sofreu recente intervenção cirúrgica para retirada do apêndice, além de estar acometido de tuberculose:**

(...) Nas razões deste mandamus, a defesa esclarece que o paciente sofreu recente intervenção cirúrgica para retirada do apêndice, além de estar acometido de tuberculose, motivo pelo qual faz jus à prisão domiciliar, em razão dos riscos causados pela pandemia de coronavírus. Nesse sentido, afirma que o nome do apenado "consta na lista realizada pelas unidades de enfermagem dos sistemas prisionais de Alagoas, os quais incluíram o paciente como pessoa vulnerável ao Covid-19" (fl. 5). Requer, liminarmente, a superação da Súmula n. 691 do STF e a consequente concessão da prisão domiciliar ao paciente. No STJ, o habeas corpus foi indeferido liminarmente. Nesta Corte, a defesa reitera os pedidos formulados naquele Tribunal. É o relatório. Decido. Inicialmente, registro que o mérito da controvérsia não foi apreciado pelo colegiado do Tribunal Regional Federal e do Superior Tribunal de Justiça, de modo que a apreciação por esta Corte resultaria em dupla supressão de instância. Evidentemente, em obediência ao princípio da proteção judicial efetiva (art. 5º, inciso XXXV, CF), a aplicação desse entendimento jurisprudencial pode ser afastada na ocorrência de patente constrangimento ilegal ou abuso de poder, **o que verifico no presente caso.** (...) Penso que, em um cenário de pandemia, que evolui no Brasil e provavelmente ainda se ampliará muito até o seu pico para, então, iniciar uma regressão, o Estado deve adotar uma postura proativa para reduzir os danos que certamente assolarão diversos grupos. Portanto, não se trata aqui de verificar a legalidade ou não da decisão que impõe a prisão ao paciente, mas de analisar casos que, por suas características concretas, possam ser convertidos em prisão domiciliar, de modo a reduzir o número de mortes que certamente ocorrerão nas prisões brasileiras, que, em um estado de "normalidade", já reconhecemos como reprodutoras de violações sistemáticas a direitos fundamentais a partir da declaração do Estado de Coisas Inconstitucional (ADPF 347). (...) O Covid-19 afeta a vida de todas as pessoas. Contudo, impacta especialmente as vidas dos mais vulneráveis, entre os quais se incluem as pessoas submetidas a medidas restritivas de liberdade, tendo em vista as condições de encarceramento no país. (...) Diante do exposto, em razão das circunstâncias atuais, nos termos do art. 192 do RISTF, concedo ordem de habeas corpus para converter prisão preventiva em prisão domiciliar e, com base no art. 318-B e 319 do CPP, determino a imposição cumulada das seguintes medidas cautelares (...)"

III. Atos ilegais que mantêm a prisão sem consideração das circunstâncias excepcionais da pandemia de COVID 19

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

Ordens de *habeas corpus*, individuais e coletivas, vêm sendo sistematicamente negadas pelo Judiciário brasileiro, inclusive em caso específico de impetração em *habeas corpus* coletivo perante do Superior Tribunal de Justiça.

“(…) O deferimento de liminar em *habeas corpus* é medida excepcional, cabível apenas em hipóteses de patente ilegalidade, demonstrada de plano, reclamando, antes de mais nada, a identificação personalizada do caso concreto daquele que está sofrendo o constrangimento ilegal.

No que diz respeito à aplicação da Recomendação CNJ n. 62/2020, ressalte-se que o STJ firmou o entendimento de que a flexibilização da medida extrema não ocorre de forma automática (AgRg no HC n. 574.236/SP, relator Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, DJe de 11/5/2020; e HC n. 575.241/SP, relatora Ministra Laurita Vaz, DJe de 3/6/2020).

Para tanto, é necessária a demonstração de que o paciente preenche os seguintes requisitos: a) inequívoco enquadramento no grupo de vulneráveis à Covid-19; b) impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra; e c) exposição a mais risco de contaminação no estabelecimento onde está segregado do que no ambiente social (AgRg no HC n. 561.993/PE, relator Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, DJe de 4/5/2020).

No caso, a parte impetrante não demonstrou a teratologia ou flagrante ilegalidade que possa justificar a concessão da ordem coletiva. Ademais, cumpre destacar que a falta de demonstração concreta dos riscos inerentes a cada um dos pacientes bem como a alegação genérica de que os estabelecimentos prisionais estão em situação calamitosa inviabilizam a análise restrita aos requisitos do *fumus comissi delicti* e do *periculum in libertatis*, inerentes à concessão do pedido liminar em plantão judicial.

Não se verifica, portanto, em juízo sumário, o desrespeito à Recomendação CNJ n. 62/2020. Ante o exposto, **indefiro o pedido de liminar (…)**. (STJ, HC 596.189, decisão monocrática Presidente João Otávio de Noronha)

“(…) De início, observo que não desconheço os dados alarmantes relatados na impetração, a justificar a adoção de medidas efetivas e necessárias à preservação da saúde e da vida de todas as pessoas que se encontram sob a custódia do Estado. Por outro lado, entendo que deve existir uma ponderação entre o direito dos pacientes e a garantia da ordem pública, em uma situação tão delicada de crise de saúde pública e econômica em que nos encontramos, devendo prevalecer esta última, sob pena de eventuais reiterações delitivas por parte de determinados

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

indivíduos implicar consequências irreversíveis e uma crise de segurança pública jamais enfrentada.

Apesar da ressalva feita em relação aos crimes cometidos com violência ou grave ameaça a pessoa, a Recomendação n. 62 de 2020 do Conselho Nacional de Justiça permite a concessão de prisão domiciliar a presos por crimes graves, como tráfico de drogas, associação criminosa, tráfico de armas, etc, e/ou que, apesar de não graves individualmente, podem ter uma dimensão maior, em razão de eventuais reiterações, circunstância que exige a análise da situação de cada preso provisório individualmente.

Acrescente-se a isto o fato de que o Brasil é um país com dimensões continentais, o que importa afirmar que cada Estado da Federação possui uma realidade própria, impedindo a concessão do pleito de modo geral. Tal circunstância demanda que seja analisada a situação de cada custodiado (estado de saúde atual) em consonância com a realidade do estabelecimento prisional em que se encontra, ou seja, capacidade do presídio, lotação atual, estrutura médica e nível de contágio pela COVID-19, até porque a pandemia, como a própria denominação supõe, encontra-se dentro e fora do sistema prisional.

Em face do exposto, **indefiro** o pedido de reconsideração”. (STJ, HC 596.189, **decisão monocrática relator Sebastião Reis**)

Tais decisões são contrárias àquela proferida por V. Exa, Exmo. Ministro Gilmar Mendes, também em relação a Fabrício Queiróz e a sua esposa, Márcia Oliveira Aguiar:

“(…) Portanto, conclui-se que o paciente possui frágil quadro de saúde, o que suscita a possibilidade de conversão de sua prisão preventiva em domiciliar.

Com efeito, a situação em análise envolve a aplicação da norma constante do art. 318, II, do CPP:

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for: II - extremamente debilitado por motivo de doença grave;

A norma em questão prevê a concessão de prisão domiciliar por questões humanitárias, como a idade avançada do réu, a existência de doenças graves, a condição de gravidez da mulher presa ou a existência de filhos sob os cuidados do detento. A norma em questão deve ser aplicada com especial cautela e atenção no contexto em que vivemos. Penso que, em um cenário de pandemia mundial que atingiu de forma significativamente grave o Brasil, o Estado deve adotar uma postura proativa para impedir a ocorrência de danos à vida e à saúde de sua população.

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

Segundo estudos científicos, o Brasil é um dos países que menos realiza testagem para o Covid-19 (74 testes diários para cada milhão de habitantes). Comparativamente, analisemos alguns exemplos: Austrália (realiza 1.860 testes diários por milhão), Portugal (1.300), Estados Unidos (1.950), Reino Unido (1.390), Alemanha (830), Espanha (560), Colômbia (370), Uruguai (260) ou Paraguai (210). Mesmo Peru (90) e México (80). Apesar de nossa população ser o equivalente à 2,7% (dois inteiros e sete décimos por cento) da população mundial, correspondemos à 14% (quatorze por cento) das confirmações da doença e de 12% (doze por cento) da letalidade globais. É necessário relembrar, com extremo pesar e assombro, que nosso país atingiu lamentavelmente o 2o lugar mundial em quantidade de casos (atrás apenas dos Estados Unidos da América).

No que se refere especificamente ao sistema penitenciário, os dados constantes de Relatório de Monitoramento Semanal da Covid-19 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), publicado em 29 de julho de 2020, indica que já temos mais de 17.123 casos confirmados de COVID-19 no sistema prisional brasileiro e 2.420 casos confirmados no Sistema Socioeducativo. Há fortes indícios de esses números sejam fortemente subestimados, considerando que, no sistema prisional, até o final de julho de 2020, apenas 18.607 testes foram realizados.

(disponível

em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/07/Monitoramento-Semanal-Covid-19-Info-29.07.20.pdf>
<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/07/Monitoramento-Semanal-Covid-19-Info-29.07.20.pdf>

O relatório do CNJ indica uma escalada exponencial tanto número de casos quanto no número de óbitos pela Covid-19 no sistema prisional: do dia 29 de junho a 29 de julho deste ano, o número de casos de COVID-19 confirmados nos presídios brasileiros aumentou 83,5% e o número de óbitos subiu 22%, atingindo a marca de 139 mortes.

Portanto, no contexto delineado, deve-se ir além da mera verificação da legalidade ou não de decisões que decretam a prisão provisória dos indivíduos, cabendo analisar casos que, por suas características concretas, possam ser convertidos para prisão domiciliar, de modo a impedir as mortes que estão ocorrendo e que certamente ocorrerão nas prisões brasileiras, caso não sejam adotadas as providências cabíveis.

Registre-se que, em um estado de normalidade, já reconhecemos que o sistema penitenciário é um local reprodutor de violações sistemáticas a direitos fundamentais, a partir da declaração do Estado de Coisas Inconstitucional (ECI) proferido nos autos da ADPF 347.

Anote-se que a declaração da existência de um estado de coisas inconstitucional na ADPF 347 levou em consideração o cenário de superlotação, falta de estrutura adequada, proliferação de doenças infecto-contagiosas, violências físicas e psíquicas, rebeliões, mortes e ausência de serviços de saúde nos presídios brasileiros, cenário que tende a se agravar durante a pandemia.

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

No Estado de São Paulo, 47% dos detentos do Centro de Detenção Provisória II, no Pinheiros, encontram-se infectados. Em um mês, houve o aumento de 160% dos casos em todo o Estado (<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/12/presidio-superlotado-na-zona-oeste-de-sp-tem-47percent-dos-detentos-contaminados-por-coronavirus-diz-defensoria.ghtml>).

A situação não é diferente no Rio de Janeiro, conforme notícias trazidas aos autos pela defesa.

Portanto, estamos diante de um panorama de crise que exige soluções difíceis e ponderadas. Cabe a essa Corte exercer o seu papel de guardião dos direitos fundamentais nesse período de instabilidade, mantendo a proteção do núcleo essencial desses direitos, ou seja, as garantias mínimas que não podem ser restringidas sequer em situações de emergência e calamidade como a que ora enfrentamos.

É igualmente importante que não sejam adotadas soluções que possam gerar maior pânico e histeria na sociedade. O Covid-19 afeta a vida de todas as pessoas. Contudo, impacta especialmente nas vidas dos mais vulneráveis, dentre os quais se incluem as pessoas submetidas a medidas restritivas de liberdade, tendo em vista as condições de encarceramento no país.

Sabe-se, até o momento, que a maioria dos casos do Covid-19 geram sintomas leves, semelhantes a uma gripe ou resfriado. No entanto, os presos e presas possuem imunidade muito baixa por conta das condições degradantes existentes nos cárceres. A tuberculose, por exemplo, possui uma incidência 30 vezes maior nas prisões do que na sociedade em geral (<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/incidencia-de-tuberculose-em-presos-30-vezes-maior-do-que-na-populacao-geral-22540362>).

É importante destacar que a possível manutenção de presos submetidos ao risco de uma grave pandemia em condições inseguras e desumanas de detenção pode configurar violação à proibição constitucional da imposição de penas cruéis (art. 5º, XLVII, e, da CF/88).

Diante dessa realidade, a Recomendação no 62 do Conselho Nacional de Justiça busca estabelecer medidas para impedir a propagação do Covid-19 dentro dos estabelecimentos penais e de internação de menores, de modo a evitar a ocorrência de danos irreparáveis à saúde e à vida de milhares de pessoas que se encontram sob a guarda específica do Estado.

Com efeito, ao recomendar a excepcionalidade e a reavaliação das medidas de internação de jovens infratores e de prisões definitivas e provisórias por conta da propagação do Covid-19, inclusive em casos como os das mães, gestantes, lactantes, deficientes, idosos e outros grupos vulneráveis, o CNJ reforçou as normas que já constam da legislação federal e da Constituição Federal, relativas aos direitos e garantias fundamentais à liberdade, ao devido processo legal, à proteção à maternidade, à presunção de inocência e à saúde, previstos no art. 5º, caput e incisos L, LIV e LVII, art. 6º e art. 196, todos da CF/88, e art. 25 da

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, além de importantes precedentes já firmados por este Supremo Tribunal Federal.

Em tal sentido, a Recomendação 62, de 17 de março de 2020 do Conselho Nacional de Justiça deve ser adotada como parâmetro. Nos termos de tal documento, sugere-se a reavaliação das prisões provisórias, nos termos do art. 316, do Código de Processo Penal, em especial para os casos de “mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência ou que se enquadrem no grupo de risco” (art. 4o, I, da Resolução no 62/2020 do CNJ).

Estabeleceu-se, ainda, como diretriz, a “máxima excepcionalidade de novas ordens de prisão preventiva, observado o protocolo das autoridades sanitárias” (art. 4o, III, da Resolução no 62/2020 do CNJ).

Portanto, diante da situação de calamidade e a necessidade de atuação urgente deste Supremo Tribunal Federal, penso que a medida adequada e razoável é o reforço da nossa própria jurisprudência garantista e humanista.

Este Tribunal tem fundamentado relevantes precedentes para redução de danos em razão da superlotação e precariedade do sistema penitenciário. Diante disso, não há momento mais clamante para que Ministros, Desembargadores e Juízes sigam e reforcem tais medidas.

Por outro lado, deve-se analisar com cautela as alegações de que as unidades prisionais são capazes de fornecer o atendimento médico e as condições de segurança necessárias à proteção da vida e da saúde dos detentos, conforme registrado na decisão proferida pelo Ministro Félix Fischer, ao revogar a prisão domiciliar dos pacientes (eDOC 64, p. 35).

Para ilustrar esse ponto, temos o trágico exemplo do ex-Deputado Federal Nelson Meurer, que faleceu de Covid-19 após ser infectado na Penitenciária Estadual de Francisco Beltrão, mesmo após diversas advertências formuladas pela sua defesa sobre a inadequação daquela unidade, as quais foram contrapostas por afirmações em sentido contrário da direção da unidade prisional. (...) **(STF, HC 189.537 MC, decisão monocrática Ministro Gilmar Mendes, 14 de agosto de 2020).**

A prisão domiciliar humanitária por motivos de saúde no contexto da COVID-19 também foi concedida a Geddel Vieira Lima (STF, PET 8998/DF, Min. Rel. Edson Fachin, decisão da Presidência de 15.7.2020), Eduardo Cunha (13ª Vara Federal de Curitiba/PR, autos nº 5052211-66.2016.4.04.7000, decisão de 26.3.2020), Dario Messer (STJ, HC nº 539341/RJ, Min. Rel. Reynaldo Soares da Fonseca, decisão de 6.4.2020) e Roger Abdelmassih (1ª Vara de

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

Execuções Criminais do Foro de Taubaté, autos nº 1002974-63.2020.8.26.0625, decisão de 14.4.2020).

Como decidido por V. Exa, “deve-se ir além da mera verificação da legalidade ou não de decisões que decretam a prisão provisória dos indivíduos, cabendo analisar casos que, por suas características concretas, possam ser convertidos para prisão domiciliar, de modo a impedir as mortes que estão ocorrendo e que certamente ocorrerão nas prisões brasileiras, caso não sejam adotadas as providências cabíveis”.

É justamente esse o elemento objetivo das ilegalidades combatidas neste pedido de extensão de ordem: a condição de pertencimento a grupo de risco de presos provisórios que está sendo ignorada por Juízes, Desembargadores e Ministros, criando um cenário de ilegalidade massiva a ser combatida por este *habeas corpus* coletivo.

As questões humanitárias consideradas para determinar a prisão domiciliar dos pacientes supracitados, mesmo quando presentes de forma cumulativa, são desconsideradas por juízes e tribunais pátrios, insistindo-se na manutenção da prisão preventiva.

A desconformidade das decisões que impõem constrangimento ilegal aos presos com os parâmetros estipulados por este E. Supremo Tribunal Federal, além das já identificadas denegatórias da ordem de habeas corpus coletivo, verifica-se das ementas abaixo transcritas exemplificadamente e do documento anexado ao *writ*:

- Tribunal Regional Federal da 4ª Região: negativa para preso com **hepatite C, diabetes melite, hipertensão arterial e sequela de tuberculose pulmonar.**

RÉU PRESO. HABEAS CORPUS. PENAL. PROCESSO PENAL. PRISÃO PREVENTIVA. ART. 312 DO CPP. REQUISITOS ENSEJADORES DA PRISÃO PREVENTIVA. PREENCHIDOS. REITERAÇÃO DELITIVA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. GRAVE ESTADO DE SAÚDE. NÃO DEMONSTRADO.

1. A reiteração delitiva do agente justifica sua prisão preventiva para assegurar a garantia da ordem pública, visto que, na data dos fatos, o ora paciente cumpria pena decorrente da prática do mesmo delito. Ainda, dos autos da Ação Penal anterior, verifica-se que, embora o acusado tenha sido preso em flagrante, foi-lhe concedida a liberdade provisória mediante o

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

pagamento de fiança. Desse modo, evidente que a medida cautelar diversa da prisão não restou suficiente para coibir a continuidade da prática delitiva, tendo em vista a reiteração em tela. Ademais, verifica-se que nem mesmo as penas restritivas de direitos impostas nas diversas condenações ostentadas pelo recorrente foram capazes de o desencorajar a prosseguir cometendo crimes com habitualidade, fazendo do delito seu meio de vida. Nesse passo, vê-se que, com efeito, as medidas e penas alternativas à prisão, as quais vêm sendo continuamente aplicadas nos processos em que o paciente restou preso em flagrante e/ou condenado, não têm logrado êxito no cumprimento de seu caráter preventivo.

2. Em pese o impetrante aduza que o paciente diversas doenças graves, dentre as quais destaca **hepatite C, diabete melite, hipertensão arterial e sequela de tuberculose pulmonar**, se concluiu que o ora paciente não ostenta condição de saúde que impossibilite seu ingresso e permanência no sistema prisional e já realizou tratamentos médicos para Hepatite C e para Tuberculose, estando as doenças curadas/controladas. Dessarte, não prospera o argumento atinente ao estado de saúde do paciente, de modo que não se verifica o alegado óbice à sua prisão preventiva.

3. Pelas mesmas razões, não se mostra adequada a substituição da prisão preventiva por uma das medidas elencadas no art. 319 do Código de Processo Penal, uma vez que não constituem meios hábeis a resguardar a ordem pública de novas práticas delituosas ou para garantir o atendimento pelos pacientes ao chamado do Poder Judiciário, afigurando-se inócuas diante da situação em análise.

4. Habeas corpus denegado.

(...)

Não se pode afirmar que o recolhimento à prisão agravaria o seu estado de saúde, pois as patologias apresentadas são crônicas e o tratamento é baseado em uso regular de medicação e mudanças no hábito de vida (incluindo a alimentação adequada), não sendo o ambiente significativo na sua contribuição.

Dessarte, não prospera o argumento atinente ao estado de saúde do paciente, de modo que não se verifica o alegado óbice à sua prisão preventiva (TRF-4, HC nº 5037243-74.2019.4.04.0000, 8ª Turma, Rel. Des. CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES LENZ, j. 04.09.2019 – g.n.).

- Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul: negativa para preso com **câncer**.

Ementa: HABEAS CORPUS. CÓDIGO PENAL. CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL. ART. 217-A. ESTUPRO DE VULNERÁVEL. LEI N. 8.069/90. ECA. ART. 243. FORNECER BEBIDA ALCOÓLICA A ADOLESCENTE. LEI N. 11.343/06. ART. 33. TRÁFICO DE DROGAS. EXISTÊNCIA DO FATO E INDÍCIOS DE AUTORIA. Paciente acusado de promover festas com a presença de adolescentes, menores de 14 anos de idade, onde fornecia e incentivava a ingestão de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, exigindo em troca favores sexuais. Restou condenado, em primeira instância, à pena de vinte e cinco anos, dois meses e vinte dias de reclusão e três anos, um mês e dez dias de detenção. Apelação já

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

distribuída. FUNDAMENTOS DA PRISÃO PREVENTIVA. A decisão que deferiu a prisão preventiva e a que, na sentença, indeferiu o apelo em liberdade, guardam suficiente fundamentação. Presença do requisito do art. 312, CPP – garantia da ordem pública e aplicação da lei penal – e dos incisos I e II do art. 313, do CPP. Questões já analisadas oportunamente. Histórico criminal, agravado pelos delitos pelos quais restou condenado. Demonstrado risco à ordem pública e a necessidade de manutenção da prisão preventiva, não havendo fato novo. CORONAVÍRUS. PRISÃO DOMICILIAR. **Paciente acometido pela doença Linfoma de Hodgkin Clássico, espécie de câncer.** A pandemia provocada pela COVID-19 exige cuidados da parte do Poder Judiciário para garantir a integridade física das pessoas que estejam no grupo de risco. Todavia, não pode significar salvo conduto para liberar presos indiscriminadamente, mesmo com medidas cautelares diversas da prisão ou mesmo prisão domiciliar. Menos ainda quando já condenado em primeira instância por crimes de acentuada gravidade. De ressaltar que quando o paciente supostamente praticou os vários crimes, já estava acometido pela doença. Assim, considerando o histórico criminal, gravidade concreta dos crimes, que apontam a necessidade da prisão preventiva, condenação em primeira instância por esses mesmos crimes e a ausência de comprovação do quadro de saúde atual, inviável a concessão da prisão domiciliar. Inaplicável a Recomendação nº 62/2020 do CNJ. ORDEM DENEGADA. UNÂNIME.(Habeas Corpus Criminal, Nº 70084112036, Quinta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ivan Leomar Bruxel, Julgado em: 30-06-2020)

- Tribunal de Justiça de São Paulo: negativa para preso com **câncer**.

Habeas corpus – Execução penal – Paciente, que alega ser **portador de "câncer"**, "hipertensão arterial" e "hérnia inguinal" e que cumpre pena carcerária em regime semiaberto – **Pedido de prisão domiciliar, como medida para redução do risco de contaminação pelo "coronavírus"** – Pleito indeferido pelo d. Juízo das Execuções – Decisão que deve ser mantida – Recomendação nº 62/2020 do Conselho Nacional de Justiça que não estabelece a obrigatoriedade automática de concessão do benefício da prisão domiciliar, mas apenas recomenda o exame de seu cabimento segundo os critérios nela enumerados – **Prisão domiciliar que tem como pressuposto a comprovação de debilidade extrema em função de doença grave** (artigo 117 da Lei de Execução Penal), existindo na legislação sobre execução penal em vigor previsões voltadas ao atendimento da saúde dos indivíduos que se encontram presos em razão da prática de crimes – Risco (horizontal) de contágio da Covid-19, **mesmo ante a possível existência de 'superlotação carcerária', que não autoriza a imediata soltura daqueles que estão presos pela prática de crime** – Necessidade de demonstração da impossibilidade da tomada de outras medidas de prevenção contra o contágio pelas autoridades incumbidas da administração dos estabelecimentos prisionais – **Ausência de demonstração pelo paciente de que padece de especial condição de vulnerabilidade no presídio em que se encontra; que apresenta sintomas reais da enfermidade relativa à COVID-19 ou necessita por qualquer outra razão de cuidados**

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

médicos especiais – Inexistência de coação ilegal – Ordem denegada. (TJSP; Habeas Corpus Criminal 2098876-58.2020.8.26.0000; Relator (a): Otavio Rocha; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Criminal; Foro de Bauru - 2ª Vara Criminal; Data do Julgamento: 08/07/2020; Data de Registro: 08/07/2020).

- Tribunal de Justiça do Acre: preso **hipertenso e diabético**

CONSTITUCIONAL. PENAL. PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE DROGAS. ASSOCIAÇÃO PARA O TRÁFICO. DISCUSSÃO ACERCA DE AUTORIA. ANÁLISE DE PROVAS. INACEITABILIDADE. VIA ELEITA INADEQUADA. CONCESSÃO DE LIBERDADE OU PRISÃO DOMICILIAR PELO COVID-19. GRUPO DE RISCO. INACEITABILIDADE. AUMENTO DE POSSIBILIDADE DE CONTÁGIO NÃO COMPROVADO. APLICAÇÃO DE MEDIDAS CAUTELARES DIVERSAS DA PRISÃO. INADMISSIBILIDADE. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. MANUTENÇÃO PRISIONAL NECESSÁRIA. 1. A via estreita de habeas corpus é inadequada para analisar as provas atinentes à autoria delitiva. 2. Inviável a concessão de prisão domiciliar somente com base na pandemia do coronavírus COVID-19, eis que o Paciente **não demonstrou aumento da possibilidade de contágio**. 3. Impossível aplicar as medidas cautelares diversas da prisão, eis que a segregação cautelar foi decretada de acordo com fatos concretos apurados até o momento. 4. Habeas corpus parcialmente conhecido e denegado.

(Relator (a): Elcio Mendes; Comarca: Sena Madureira; Número do Processo:1000825-25.2020.8.01.0000; Órgão julgador: Câmara Criminal;Data do julgamento: 08/06/2020; Data de registro: 08/06/2020)

- Tribunal de Justiça do Amazonas: preso portador de **HIV**

Ementa: HABEAS CORPUS. ESTUPRO E IMPORTUNAÇÃO SEXUAL. RELAXAMENTO DA PRISÃO PREVENTIVA, EM RAZÃO DO EXCESSO DE PRAZO DA CONSTRIÇÃO CAUTELAR. IMPOSSIBILIDADE. COMPLEXIDADE DO FEITO E PENDÊNCIA DE DILIGÊNCIA REQUERIDA PELA DEFESA. REVOGAÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA. IMPOSSIBILIDADE. INDÍCIOS DE AUTORIA E PROVA DA MATERIALIDADE. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. GRAVIDADE EM CONCRETO DOS DELITOS E CIRCUNSTÂNCIAS DOS FATOS. NÃO OCORRÊNCIA DE CONSTRANGIMENTO ILEGAL. MEDIDAS CAUTELARES, DIVERSAS DA PRISÃO. INVIABILIDADE. SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA, **PELA PRISÃO DOMICILIAR, EM RAZÃO DE DOENÇA GRAVE. IMPOSSIBILIDADE. INSUFICIÊNCIA DE PROVAS, QUANTO À INVIABILIDADE DE ASSISTÊNCIA**

MÉDICA NA UNIDADE PRISIONAL ONDE O CUSTODIADO SE ENCONTRA SEGREGADO. PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19). MEDIDAS PREVENTIVAS QUE ESTÃO SENDO TOMADAS PELO ENTE ESTATAL. ORDEM DE HABEAS CORPUS CONHECIDA E DENEGADA.

(...)

7. In fine, é sabido que, à luz do disposto no art. 318, inciso II, parágrafo único, do Código de Processo Penal, é possível a substituição da prisão preventiva, pela prisão domiciliar, quando o Agente comprovar que está extremamente debilitado, por motivo de doença grave, desde que demonstre a impossibilidade de recebimento de tratamento médico-hospitalar apropriado no estabelecimento prisional onde se encontra segregado. 8. Contudo, a partir dos documentos colacionados, **nada obstante se verifique que o, ora, Paciente, foi identificado como portador de HIV, não se comprovou a inexistência de tratamento médico-hospitalar na Unidade Prisional em que o Paciente está custodiado. É dizer, não foi demonstrado, por meio de documentos hábeis pré-constituídos, que, além de ser portador de uma doença grave, o tratamento médico não possa ser ministrado no estabelecimento prisional,** em que se encontra recolhido atualmente, ou, ainda, que o tratamento médico ali prestado ao Acusado é ineficiente ou inadequado. Precedentes. 9. Ademais, quanto aos argumentos relativos à pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), é de rigor salientar que o disposto no art. 4.º, inciso I, da Recomendação n.º 62/2020, do Conselho Nacional de Justiça, trata-se de uma recomendação aos Magistrados, a fim de que reavaliem as prisões provisórias, visando à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, o que, decerto, foi realizado pela Autoridade Coatora, nada obstante a sua decisão haja sido lavrada em sentido contrário ao entendimento da defesa técnica. De toda sorte, salienta-se que a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária do Amazonas, já vem adotando as medidas necessárias ao enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus, objetivando evitar e/ou reduzir a exposição dos presos aos riscos de contágio, fornecendo o tratamento adequado aos custodiados e isolando os que pertencem ao grupo de risco. 10. Ordem de Habeas Corpus CONHECIDA E DENEGADA. (TJAM, Habeas Corpus Criminal n.º 4002620-31.2020.8.04.0000, Des. Rel. Hamilton Saraiva dos Santos, 1ª Câmara Criminal, Dje 10.6.2020).

Observe-se que os excessivos requisitos exigidos pelos julgadores para conceder a prisão domiciliar a presos acometidos de doenças graves, como comprovação pela defesa de impossibilidade de tratamento no presídio ou prova do estado extremamente debilitado de saúde, não se coadunam com as razões humanitárias que fundamentaram a decisão recém exarada por V. Exa, beneficiando Fabrício Queiróz e sua esposa Marcia Aguiar.

Por serem condições objetivas partilhadas por muitos presos preventivos - e por imperativo de igualdade e justiça - é que se pede a extensão da ordem e conhecimento, se o caso, habeas corpus coletivo de ofício.

IV. A ilegalidade da manutenção da prisão durante pandemia de COVID 19 para pessoas do grupo de risco

A Organização Mundial de Saúde declarou que o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020¹. Em 11 de março de 2020, caracterizou COVID-19 como pandemia². Em discurso, o diretor-geral da OMS deixou claro que um sistema de saúde público fortalecido é essencial para lidar com a pandemia:

“Primeiro, preparem-se e estejam prontos. Segundo, detectem, protejam e tratem. Terceiro, reduzam a transmissão. Quarto, inovem e aprendam. Lembro a todos os países que estamos pedindo que ativem e ampliem seus mecanismos de resposta a emergências; Informem profissionais sobre os riscos e como podem se proteger – esse é um assunto de todos; Encontrem, isolem, testem e tratem todos os casos, rastreando todos os contatos; Preparem seus hospitais; Protejam e capacitem seus profissionais de saúde”³.

Estudo realizado pela OMS com 56 mil pacientes, 80% dos infectados com o novo coronavírus desenvolvem sintomas leves (febre, tosse e eventualmente pneumonia); 14% desenvolvem

¹ A íntegra da declaração pode ser vista no site oficial da Organização Panamericana de Saúde - OPAS-OMS <http://bit.ly/2x6RCcs>, consultado em 10 de julho de 2020.

² A íntegra da declaração pode ser vista no site oficial da Organização Panamericana de Saúde - OPAS-OMS http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&catid=1272&Itemid=836, consultado em 10 de julho de 2020.

³ A íntegra da declaração pode ser vista no site oficial da Organização Panamericana de Saúde - OPAS-OMS http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&catid=1272&Itemid=836, consultado em 10 de julho de 2020.

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

sintomas severos (falta de ar e dificuldade em respirar) e 6% dos casos desenvolvem doença grave (insuficiência pulmonar, choque séptico, falência de órgãos e risco de morte)⁴.

São identificados como grupo de risco, ou seja, sujeito aos efeitos mais severos da pandemia, de acordo com a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, reconhecidos pelos órgãos públicos nacionais: **pessoas idosas, 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.**

O contexto carcerário não somente não endereça, como incrementa o risco posto pela epidemia. Os ambientes prisionais e as unidades de internação brasileiras estão ocupadas acima de sua capacidade. Não há condições adequadas de ventilação, alimentação, repouso e tratamento a quem necessita de cuidados de saúde. Há reconhecimento, pelo E. Supremo Tribunal Federal, da inconstitucionalidade estrutural do sistema prisional brasileiro (ADPF 347).

De acordo com os dados levantados para o último Infopen, conforme afirma o CNJ, apenas 37% dos estabelecimentos têm instalações de saúde capazes de promover o cuidado básico das pessoas presas; e embora apenas 49% das unidades prisionais informe sobre a população acometida por doenças, computa-se a existência de mais de 235.628 adoecidas⁵, entre elas pessoas vivendo com HIV, sífilis, hepatite ou tuberculose - esta última de fácil transmissão e com consequências graves sobre o sistema respiratório.

A fácil disseminação do novo coronavírus coloca mulheres gestantes, idosos e idosas e portadores de doenças crônicas em risco de vida se permanecerem encarcerados, sem quaisquer condições de saúde como mostram os dados. **Haverá uma tragédia: mortes, sob custódia do Estado, que poderiam ser evitadas.**

⁴ Os dados da pesquisa podem ser obtidos em <http://bit.ly/2vtQnn7>, consultado em 10 de julho de 2020.

⁵ <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/10/23902dd211995b2bcba8d4c3864c82e2.pdf>

Diante disso, o Conselho Nacional de Justiça emitiu a Recomendação 62/2020, com orientações de prevenção à disseminação do Coronavírus nos sistemas prisional e socioeducativo. Como alternativa à contaminação massiva de pessoas do grupo de risco ao ambiente de privação de liberdade, **é recomendado que sejam consideradas, com prioridade, medidas em meio aberto, saídas antecipadas, prisões em regime domiciliar**. Isto é, o urgente desencarceramento, priorizando-se “mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência ou que se enquadrem no grupo de risco”.

Manter uma pessoa do grupo de risco da pandemia de COVID 19 presa é majorar seu risco de morte e, portanto, configura uma prisão ilegal. Ademais, as prisões antes do trânsito em julgado são absolutamente excepcionais e devem ser substituídas, nos termos de Recomendação 62 de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, por prisão domiciliar.

Neste sentido foi a decisão exarada por V. Exa, determinando a revogação da prisão preventiva de Fabrício Queiroz e de sua esposa, Marcia Oliveira de Aguiar, e sua substituição por prisão domiciliar.

Nota-se que o Supremo Tribunal Federal se deparou com situações em que os estabelecimentos prisionais informaram à Corte que teriam condições de atender presos do grupo de risco e, mesmo assim, houve contaminação e falecido decorrente da COVID-19.

Cuida-se aqui do caso amplamente divulgado do ex-deputado federal Nelson Meurer, custodiado na Penitenciária Estadual de Francisco Beltrão/PR, para o qual foram realizados pedidos de conversão da prisão preventiva em domiciliar, negados pelo Supremo Tribunal a partir das informações prestadas pelo órgão de custódia (AP 996). Situação idêntica se passa atualmente com inúmeros presos sem voz e desconhecidos da opinião pública, mas igualmente merecedores da atenção do poder judiciário e que devem receber o mesmo tratamento dado aos pacientes do HC 189.537.

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

A COVID-19 é, para o chamado de risco, uma doença mortal. Se é notório que as autoridades públicas têm falhado no controle da pandemia de maneira generalizada, quem dirá quanto aos privados de liberdade, a quem, a propósito, não resta alternativa senão confiar no Estado, à míngua de arranjos privados possíveis. Manter esse grupo preso, com previsão otimista de vacina para 2021, é submetê-los à pena cruel, uma pena de morte eventual; essa dimensão é particularmente preocupante para os 40% de presos provisórios no Brasil. Mesmo para os definitivamente condenados, há uma enorme prevalência de furtos qualificados e comércio varejista (incluído privilegiado) de drogas ilícitas.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos, desde o caso *Neira Alegría y otros* estabeleceu o dever estatal de "garantir a vida e a integridade pessoal" do preso; premissa reafirmada no caso *Cárcel de Urso Branco*, assombrosa unidade prisional em Rondônia. A CIDH, a propósito, reconheceu a responsabilidade de Honduras por omissão em incêndio ocorrido em unidade prisional (Centro Penal de San Pedro Sula) - cuja condição precária era conhecida, inclusive por meio de repetidas denúncias de grupos de direitos humanos - de que resultou a morte de 109 detentos. Lamentavelmente, esse número será pífio comparados com os corpos que serão retirados do sistema penitenciário brasileiro, caso o Poder Judiciário não estabeleça um mínimo de dignidade em um estados de coisas inconstitucionais já reconhecido pela Corte Suprema.

O pertencimento a grupo de risco na pandemia de COVID-19 mostra-se, em geral, e mostrou-se, em concreto, fundamento suficiente para substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar.

Negar a presos em idêntica situação a mesma ordem é violar o direito à igualdade; beneficiar apenas alguns investigados e réus ricos, amigos de poderosos, e esquecer a enorme massa de presos preventivos em nosso inconstitucional sistema prisional, em demonstração de inaceitável seletividade do Judiciário.

V. Identificação dos pacientes

O pedido de extensão, ou se o caso habeas corpus coletivo de ofício, como assentado por este E. Supremo Tribunal Federal, não precisa individualizar todos os beneficiários, bastando a possibilidade de identificação e individualização pelo sistema prisional e sistema de justiça.

No presente caso há, inclusive, medida expressa que impõe esta obrigação de identificação à Administração Penitenciária, nos termos do artigo 2º da Portaria Interministerial nº 07, de 18 de março de 2020:

Art. 2º A Administração Penitenciária deverá identificar os custodiados que apresentem sinais e sintomas gripais, inclusive por meio do incentivo à informação voluntária dos próprios custodiados.

§ 1º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão adotar procedimentos para averiguação e identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, independentemente do motivo inicial do atendimento.

§ 2º No ingresso de custodiado no estabelecimento prisional, deverão ser adotados procedimentos para identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, devendo ser observadas as medidas previstas no art. 3º.

§ 3º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão priorizar a identificação e o monitoramento da saúde de custodiados nos seguintes grupos de risco:

I - pessoas acima de 60 (sessenta) anos;

II - pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiopatologia, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV/aids e outros;

III - pessoas com obesidade (especialmente com IMC igual ou superior a 40);

IV - grávidas em qualquer idade gestacional; e

V - puérperas até duas semanas após o parto.

Assim, a Administração Penitenciária, por força de norma, deve ter registradas, identificadas e individualizadas as informações sobre comorbidades ou outros fatores de risco a todos os presos, bem como as devidas condições de atendimento.

A substituição da prisão preventiva por domiciliar deferida a Fabrício Queiroz e a sua esposa Márcia de Oliveira Aguiar, por questão de justiça, deve ser estendida a todas as pessoas privadas de liberdade no sistema penitenciário nacional que cumpram os mesmos requisitos.

VI. Pedido

Diante do exposto, requer-se:

- a) Seja conhecido o pedido de extensão da ordem, em interpretação ampliativa do artigo 580 do Código de Processo Penal, para que seja deferida a ordem para **TODAS AS PESSOAS PRESAS PROVISÓRIAS PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO NA PANDEMIA, assim identificadas pela Administração Penitenciária nos termos do artigo 2º da Portaria Interministerial 07 de 18 de março de 2020**, acusadas da prática de crimes sem violência ou grave ameaça, incluindo de tráfico de drogas e associação para o tráfico, sejam imediatamente colocadas em internação domiciliar, pelo prazo que durar as recomendações do Conselho Nacional de Justiça, condicionada ao tempo que durar a pandemia, podendo a revogação da prisão domiciliar ser reavaliada pelo juízo competente, expedindo-se o alvará de soltura coletivo a ser executado pelas unidades de privação de liberdade, oficiando as autoridades coatoras judiciárias MM. Juízes e Juízas das varas criminais e desembargadores dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal; MM. Juízes e Juízas Federais com competência criminal e desembargadores dos Tribunais Regionais Federais e Ministros do Superior Tribunal de

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

Justiça, para conhecimento e às unidades de privação de liberdade para seu imediato cumprimento.

- b) Na hipótese de não se conhecer a extensão nos termos do artigo 580 do Código de Processo Penal, seja a presente petição recebida e conhecida, de ofício, como habeas corpus coletivo e liminarmente deferida a ordem para **TODAS AS PESSOAS PRESAS PROVISÓRIAS PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO NA PANDEMIA, assim identificadas pela Administração Penitenciária nos termos do artigo 2º da Portaria Interministerial 07 de 18 de março de 2020**, acusadas da prática de crimes sem violência ou grave ameaça, incluindo de tráfico de drogas e associação para o tráfico, sejam imediatamente colocadas em internação domiciliar, pelo prazo que durar as recomendações do Conselho Nacional de Justiça, condicionada ao tempo que durar a pandemia, podendo a revogação da prisão domiciliar ser reavaliada pelo juízo competente, expedindo-se o alvará de soltura coletivo a ser executado pelas unidades de privação de liberdade, oficiando as autoridades coatoras judiciárias MM. Juízes e Juízas das varas criminais e desembargadores dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal; MM. Juízes e Juízas Federais com competência criminal e desembargadores dos Tribunais Regionais Federais e Ministros do Superior Tribunal de Justiça, para conhecimento e às unidades de privação de liberdade para seu imediato cumprimento.

Ao final, requerem os impetrantes que o Supremo Tribunal Federal:

- a) Solicite informações das autoridades coatoras judiciárias MM. Juízes e Juízas das varas criminais estaduais e dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal e Territórios; dos MM. Juízes e Juízas Federais com competência criminal, dos Tribunais Regionais Federais e Superior Tribunal de Justiça;
- b) Seja oficiada a Defensoria Pública da União para, em querendo, ingressar no polo ativo da demanda, nos termos do HC 143.641 STF;

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

- c) Conhecendo o pedido de extensão, ao final, confirme as medidas liminares, e que, conceda a ordem definitivamente e determine a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar **TODAS AS PESSOAS PRESAS PROVISÓRIAS PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO NA PANDEMIA, assim identificadas pela Administração Penitenciária nos termos do artigo 2º da Portaria Interministerial 07 de 18 de março de 2020**, acusadas da prática de crimes sem violência ou grave ameaça, incluindo de tráfico de drogas e associação para o tráfico, sejam imediatamente colocadas em internação domiciliar, pelo prazo que durar as recomendações do Conselho Nacional de Justiça, condicionada ao tempo que durar a pandemia, podendo a revogação da prisão domiciliar ser reavaliada pelo juízo competente, expedindo-se o alvará de soltura coletivo a ser executado pelas unidades de privação de liberdade, oficiando as autoridades coatoras judiciárias MM. Juízes e Juízas das varas criminais e desembargadores dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal; MM. Juízes e Juízas Federais com competência criminal e desembargadores dos Tribunais Regionais Federais e Ministros do Superior Tribunal de Justiça para conhecimento e às unidades de privação de liberdade para seu imediato cumprimento;
- d) Alternativamente ao pedido de extensão, sendo recebido, conhecido e processado como habeas corpus coletivo de ofício, ao final, confirme as medidas liminares, e que, conceda a ordem definitivamente e determine a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar **TODAS AS PESSOAS PRESAS PROVISÓRIAS PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO NA PANDEMIA, assim identificadas pela Administração Penitenciária nos termos do artigo 2º da Portaria Interministerial 07 de 18 de março de 2020**, acusadas da prática de crimes sem violência ou grave ameaça, incluindo de tráfico de drogas e associação para o tráfico, sejam imediatamente colocadas em internação domiciliar, pelo prazo que durar as recomendações do Conselho Nacional de Justiça, condicionada ao tempo que durar a pandemia, podendo a revogação da prisão

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos

domiciliar ser reavaliada pelo juízo competente, expedindo-se o alvará de soltura coletivo a ser executado pelas unidades de privação de liberdade, oficiando as autoridades coatoras judiciárias MM. Juízes e Juízas das varas criminais e desembargadores dos Tribunais dos Estados e do Distrito Federal; MM. Juízes e Juízas Federais com competência criminal e desembargadores dos Tribunais Regionais Federais e Ministros do Superior Tribunal de Justiça para conhecimento e às unidades de privação de liberdade para seu imediato cumprimento;

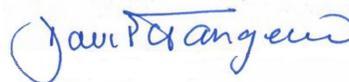
- e) Em havendo informação da Unidade Prisional de que tem condições adequadas de conferir o tratamento adequado aos enfermos por COVID-19, incluindo respiradores, que sejam considerados garantidores diante de omissão, nos termos do artigo 13 do Código Penal, assim expressamente comunicados por esta e. Corte;
- f) Intimação das advogadas e advogados subscritores para julgamento.
- g) Seja o presente pedido processado em autos apartados, com intuito de preservar as providências *inter partes* originárias.

Pedem deferimento, COM URGÊNCIA.

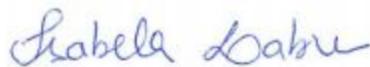
São Paulo, 16 de agosto de 2020.



Eloisa Machado de Almeida
OAB/SP 201.790



Davi de Paiva Costa Tangerino
OAB/SP n. 200.793



Isabela Labre Moniz de Aragão Faria
OAB/SP n. 389.211



Nathalie Frago
OAB/SP 338.929

CADHU

Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos



Bruna Soares Angotti
OAB/SP 317.688

André Ferreira
OAB/SP 346.619



Natalia Pires de Vasconcelos
OAB-SP 309.690

Hilem Oliveira
OAB/SP 340.426



Maria Clara Lobo Junqueira de Andrade
OAB/SP 434.550

Juliana Santos Garcia
OAB/SP 436.087

Mariangela Tomé Lopes
OAB/SP 159.008

Amanda Scalisse Silva
OAB/SP 408.537

Henrique Cesar de Lima Tiraboschi
OAB/SP 406.481