



**EXMO. MINISTRO. PRESIDENTE DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.**

*"Em tempos de epidemia do novo coronavírus, as autoridades de DOCSaúde devem estar atentas ao **maior risco que indivíduos com tuberculose estão correndo para o Covid-19**. Indivíduos com tuberculose apresentam uma piora do seu comprometimento pulmonar, tornando-os um **grupo de risco para o coronavírus**." Paulo Victor Viana – Epidemiologista (Fiocruz)<sup>1</sup>*

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, por meio de sua COORDENADORIA DE SAÚDE E TUTELA COLETIVA, COORDENADORIA DE DEFESA CRIMINAL, NÚCLEO DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS (NUDEDH), NÚCLEO DE AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA (NUDAC), com fundamento nos arts. 1º, inciso III; 3º, incisos I e III; 4º, II, bem como nos incisos do art. 5º, LXVIII, LIV, LV, LXVIII, LXXIV da Constituição da República. Também com fulcro nos arts. 647 e 648, inciso II, do Código de Processo Penal, bem como nos arts. 4º, VII, VIII, IX, X, 15-A e no art. 106-A da LC 80 e, por fim, no arts. 8º, XIX e 87 da LC Estadual nº 6/22, vem impetrar a presente ordem de

**HABEAS CORPUS**  
**(COM EXPRESSO PEDIDO DE LIMINAR)**

em favor das **PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE ACOMETIDAS POR TUBERCULOSE ELENCADAS AO FINAL**, as quais estão enquadradas de plano e sem necessidade de dilação probatória nas alíneas a), in fine, do inciso I, art. 4º e do inciso I, art. 5º da Recomendação CNJ nº 62/2020, apontando como **autoridade coatora** o **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, para tanto aduzindo os motivos adiante expostos.

---

<sup>1</sup> Íntegra da entrevista disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/oms-alerta-nao-descuidem-da-tuberculose-durante-pandemia-de-coronavirus-24326038>



EMERGÊNCIA SANITÁRIA E PANDEMIA (COVID-19). *HABEAS CORPUS*. PESSOAS COM TUBERCULOSE PRIVADAS DE LIBERDADE: GRUPO DE RISCO. INDEFERIMENTO DA LIMINAR. INOCORRÊNCIA DE SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA: INÉRCIA E OMISSÃO NAS PROVIDÊNCIAS RECOMENDADAS PELO CNJ (RECOMENDAÇÃO 62). CONSTRANGIMENTO ILEGAL: **PRECEDENTE DO STJ (HC 568.752/RJ)**: CONCESSÃO PARCIAL DA LIMINAR PARA RESTABELEÇER DECISÃO DE REAVALIAÇÃO DAS PRISÕES PROVISÓRIAS DE PESSOAS IDOSAS. **DIREITO À VIDA**. SUPERAÇÃO DA SÚMULA 691 DO STF: PRECEDENTES DO STJ. PLEITO LIMINAR.

## **I. IMPETRAÇÃO ORIGINÁRIA. ATO COATOR E SEU CONTEXTO:**

1. Diante do grave quadro de emergência sanitária inaugurado pela disseminação do COVID-19 em território brasileiro, panorama que é público e notório, **o *habeas corpus* originário manejado em 27 de março de 2020 (0018924-59.2020.8.19.0000)** pretendia: **(a) revogação de todas as prisões preventivas e temporárias**, bem como a **antecipação de saída** na forma de **prisão domiciliar** por razões humanitárias às pessoas privadas de liberdade no estado do rio de janeiro acometidas por tuberculose elencadas na lista em anexo; **(b)** na eventualidade de não concessão de nenhum dos pleitos formulados no item anterior, a concessão da ordem para determinar a concessão de **prisão albergue domiciliar por razões humanitárias** às pessoas privadas de liberdade no estado do rio de janeiro acometidas por tuberculose elencadas na lista em anexo; **(c)** na eventualidade de não concessão de nenhum dos pleitos formulados nos itens anteriores, a **concessão da ordem para determinar expressamente a reavaliação das prisões preventivas e temporárias** decretadas pelas autoridades coatoras apontadas no presente *writ*



em desfavor de pessoas listadas em anexo e/ou, conforme o caso, a analisar a possibilidade de deferir a **antecipação de saída** ou a concessão de **livramento condicional temporalmente prematuro** àqueles que fariam jus ao benefício ao longo do ano de 2020 e que estão acometidos por tuberculose conforme lista em anexo, revestindo de cogência e jurisdicionalidade a Recomendação CNJ nº 62/2020 de modo que, não promovendo a análise aqui postulada no prazo de 5 dias, **sejam colocadas imediatamente em liberdade, ainda ou, em ordem sucessiva, em prisão domiciliar.**

2. Isto porque os 355 pacientes nominados se inserem no “*grupo de risco*”, expressão utilizada pelas autoridades sanitárias para identificar o perfil de pessoas mais vulnerável à potencial contaminação e que consta também na Recomendação CNJ nº 62/2020, a justificar a *necessidade* na qual se apoia o *writ*. Trata-se presos acometidos por tuberculose segundo lista fornecida pela própria Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) do Estado do Rio de Janeiro. Referimo-nos, assim, à **necessidade de soltura imediata**, conforme postulação formulada na impetração originária. Pois bem.

3. O Exmo. Desembargador no Plantão do Regime Diferenciado de Atendimento de Urgência – RDAU determinado pelo TJRJ, ora apontado como autoridade coatora, indeferiu a liminar (**DOC. 1**) nos seguintes termos (grifo no original):

“Não obstante os alarmantes registros correlatos à pandemia do COVID-19 e a crescente preocupação das autoridades do diversos Poderes Institucionais em conter o avanço da disseminação da moléstia, inclusive impondo isolamento social por período predeterminado, certo é que o Ato



Normativo Conjunto nº 06/2020 do Gabinete da Presidência do Tribunal de Justiça e do Gabinete da Corregedoria Geral de Justiça ao instituir e regulamentar o Regime Diferenciado de Atendimento de Urgência (RDAU) previu em seu artigo 2º o que segue:

‘Art. 2º. Nos dias úteis compreendidos entre os dias 17 e 31 de março de 2020, Juízes e Desembargadores observarão a escala de Regime Diferenciado de Atendimento de Urgência – RDAU estabelecida pela Presidência para apreciar **exclusivamente as medidas de urgência e dar cumprimento às determinações dos Tribunais Superiores.**’

Note-se que o Ato Conjunto nº 06/2020 instituiu o Regime Diferenciado de Atendimento de Urgência tanto em Segundo Grau de Jurisdição quanto em Primeiro Grau de Jurisdição, pontuando, neste último caso, que os pedidos seriam dirigidos por meio físico, na conformidade do artigo 13, para o setor de atendimento localizado no SEPJU até regulamentação por ato próprio, existindo dois juízos previamente designados à matérias [sic] com competência criminal.

No presente caso, não houve qualquer provocação dos magistrados afetos ao RDAU com competência para análise de feitos criminais em primeiro grau de jurisdição, na conformidade do Ato Normativo Conjunto nº 06/2020, razão pela qual, tratando-se de petição intercorrente que deveria, à luz da urgência, ser dirigida àqueles magistrados, erige-se, por ora, óbice para a análise da liminar, conquanto possa haver inegável supressão de instância.

Posto isso, indefiro o pedido liminar.

Após comunicação, encaminhem-se à livre distribuição.”

4. *In casu*, improcede a invocação de supressão de instância. Isso porque a Recomendação CNJ nº 62/2020, datada de 17 de março de 2020, portanto, há duas semanas desta impetração – ou há 10 (dez) dias da impetração originária –, não foi atendida a recomendação de reavaliação das prisões provisórias ou de consideração das medidas elencadas no art. 5º da referida Recomendação, também



pertinentes à execução penal. Destarte, patente a inércia na primeira instância, chancelou-se o constrangimento ilegal na segunda instância.

5. Consigne-se que o lapso temporal transcorrido deve ser avaliado diante da conjuntura pandêmica de veloz disseminação e de agravamento nas próximas semanas. Nesse sentido, convém observar que este STJ restabeleceu ordem liminar de *habeas corpus* coletivo do juízo plantonista do TJRJ (HC 568.752/RJ) – adrede suspensa pelo Presidente do TJRJ – referente a *peças idosas provisoriamente privadas de liberdade*. Com isso, cabe aos juízes criminais com competência para a fase de conhecimento reavaliar as prisões provisórias em 10 dias, contados da decisão, isto é, de 20 de março. Não há motivo para que seja diferente em relação aos presos acometidos por tuberculose como se verá adiante.

6. Há outros precedentes deste Tribunal Superior, a saber: concessão de prisão domiciliar aos devedores de alimentos (HC 568.021/CE) e da soltura de presos que tiveram a liberdade condicionada ao pagamento de fiança no Estado do Espírito Santo (HC 568.693/ES), todas em caráter coletivo, vale dizer, sem provocação individualizada caso a caso, nesse período de pandemia.

7. Forte nas palavras do Ministro ROGÉRIO SCHIETTI, lançadas ao decidir o HC 565.799/RJ; inteligência externada igualmente na apreciação do HC 567.118/RJ: "ante a crise mundial do coronavírus e, especialmente, a iminente gravidade do quadro nacional, intervenções e atitudes mais ousadas são demandadas das autoridades, inclusive do Poder Judiciário."



## **II. CABIMENTO:**

8. A despeito dos precedentes citados, não se trata aqui de *habeas corpus* coletivo. A multiplicidade de pacientes – elencados nominalmente ao final apenas para tornar mais organizada a forma da impetração – se justifica pelo fato de que **todas pessoas agasalhadas neste writ são portadoras de tuberculose**. Trata-se portanto de demanda que pretende a tutela de direitos individuais homogêneos.

## **III. PACIENTES:**

9. Como se verá, os pacientes aqui salvaguardados – todos nomeados ao final do presente (portadoras de tuberculose) – caracterizam-se como grupo social vulnerável e ante a declaração pública de situação de pandemia em relação ao novo coronavírus pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em 11 de março de 2020.

10. Cabe destacar que o *conceito de condição de vulnerabilidade* pode ser extraído das 100 Regras de Brasília, documento aprovado pela Cúpula do Poder Judiciário Ibero-Americano, especialmente das regras 3 e 4, que justifica o tratamento aqui postulado em razão do estado físico e da privação de liberdade:

“(3) Consideram-se em condição de vulnerabilidade aquelas pessoas que, **por razão** da sua idade, gênero, **estado físico** ou mental, ou por **circunstâncias sociais**, econômicas, étnicas e/ou culturais, encontram **especiais dificuldades em exercitar com plenitude perante o sistema de justiça os direitos reconhecidos pelo ordenamento jurídico**.



(4) Poderão constituir causas de vulnerabilidade, entre outras, as seguintes: a idade, a incapacidade, a pertença a comunidades indígenas ou a minorias, a vitimização, a migração e o deslocamento interno, a pobreza, o gênero **e a privação de liberdade. A concreta determinação das pessoas em condição de vulnerabilidade em cada país dependerá das suas características específicas**, ou inclusive do seu nível de desenvolvimento social e econômico.”.<sup>2</sup>

11. Mais especificamente, **o grupo social vulnerável** que **que se pretende salvaguardar com a presente impetração encontra seus contornos nas alíneas a), in fine dos incisos I dos arts. 4º e 5º da Recomendação CNJ nº 62/2020**, *in verbis*:

**Art. 4º** Recomendar aos **magistrados com competência para a fase de conhecimento criminal** que, com vistas à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, **considerem as seguintes medidas**:

I – a **reavaliação das prisões provisórias**, nos termos do art. 316, do Código de Processo Penal, **priorizando-se**:

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

**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:

---

<sup>2</sup> “100 Regras de Brasília sobre Acesso a Justiça de Pessoas em Condição de Vulnerabilidade”, disponível em (<https://www.anadep.org.br/wtksite/100-Regras-de-Brasilia-versao-reduzida.pdf>)



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;**

12. Assim, os **pacientes com tuberculose**, como se verá mais adiante, se enquadram nos contornos do que as autoridades sanitárias identificaram como “grupo de risco” e que permanecem **privadas de liberdade.**

**Registre-se que a tuberculose é a doença infecciosa que mais mata no mundo**<sup>3</sup>.

Segundo o epidemiologista Ethel Leonor Maciel, da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes): “Indígenas em situações precárias, indivíduos infectados com HIV sem tratamento adequado e **pessoas privadas de liberdade** ou em situação de rua **estão sob risco muito maior de sofrer a pane respiratória**”.

13. Para a **identificação dos pacientes**, a Defensora Pública do Núcleo do Sistema Penitenciário, Dra. PATRÍCIA FONSECA CARLOS MAGNO DE OLIVEIRA expediu ofício (**DOC. 2**) ao Presidente da Comissão Técnica de Classificação (CTC) da Secretaria Estadual de Administração Penitenciária (SEAP) solicitando que informasse sobre “todos os presos do sistema penitenciário do Rio de Janeiro que estão inscritos e tem sido acompanhados pelo Programa de Controle da Tuberculose da Divisão de Saúde da SEAP”.

<sup>3</sup> Disponível em: <<<https://saude.abril.com.br/medicina/tuberculose-a-infeccao-mais-mortal-do-mundo/>>>. Acesso em 26/03/2020 às 16h26.



14. Em resposta, fora encaminhado documento à solicitante contendo mais de quinhentos nomes (DOC. 3), entre homens e mulheres submetidas a tratamento por tuberculose. Analisados os casos, verificou-se que a lista continha diversos nomes repetidos, de modo que **o rol constante da parte final da presente revela tratar-se de 354 pacientes**. Este, portanto, é o **grupo social vulnerável nominalmente identificado**, porém, na parte final da presente petição. Cada uma das pessoas privadas de liberdade ali nomeada demanda especial proteção do Estado, entidade da qual o Poder Judiciário não se exclui.

15. Assinale-se, por importante, que a lista de pacientes indica dois nomes destacados. **DIEGO COUTINHO DA SILVA faleceu em 30.01.2020, aos 42 anos na Penitenciária Milton Dias Moreira. Entrara no Programa de Controle da Tuberculose da Divisão de Saúde da SEAP oito dias antes; para morrer. Igual destino teve o jovem DOUGLAS SIMÃO SILVA, de apenas 28 anos. Morreu no dia 15.01.2020 no Presídio Elizabeth Sá Rego, dois dias depois de entrar no mesmo programa (tudo conforme documentos reunidos sob DOC. 4), a demonstrar que a saúde prisional tarda pra falhar. Espanta que em ambos os casos a SEAP informe que o Tipo de Óbito tenha sido “natural” e que a causa da morte seja “não informada”. Mesmo estando os falecidos insertos em programa de saúde da própria SEAP. Eis o estado de coisas inconstitucional na sua face mais indigna e desumana.**

16. Não há quaisquer garantias de que os demais pacientes não se encontrem em estado periclitante e correndo risco de morrer. Há internos no programa desde Janeiro de 2020, e há ainda aqueles que entraram mais recentemente.



17. Vale destacar que fora impetrado hábeas coletivo específico para “*todas as pessoas privadas de liberdade com tuberculose e alguma outra comorbidade e internadas no sanatório penal*”, pleito que não se confunde com o que ora se apresenta por seu escopo restrito ao Sanatório Penal.

#### **IV. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS E SANITÁRIOS:**

#### **DA GARANTIA DE CELERIDADE E EFETIVIDADE DO ACESSO À JUSTIÇA DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19): CENTENAS DE VIDAS EM RISCO GRAVE E ATUAL.**

18. Não se ignora a competência dos juízos criminais de primeira instância para apreciação de pedidos individuais de liberdade, tampouco a competência da Vara de Execuções Penais (VEP) no tocante à análise dos pleitos de prisão domiciliar de caráter humanitária. No entanto, **o aprofundamento, a cada hora, da crise sanitária provocada pelo coronavírus** em solo brasileiro – especialmente no Estado do RJ<sup>4</sup> - exige **que este Colendo Tribunal Superior trate como constrangimento ilegal a inércia dos juízos de primeira instância (competência criminal para fase de conhecimento e da execução penal), bem como na omissão do juízo de segunda instância,** consistentes, respectivamente, em *proceder e determinar* a reavaliação de ofício as prisões preventivas (*para revogá-las*) e os processos de execução (*para conceder a prisão domiciliar*) que ainda recaem nesta data sobre os pacientes acometidos por tuberculose e, portanto, inserto no grupo de risco, nos termos do que preceitua a Recomendação CNJ n.º 62/2020.

---

<sup>4</sup> Nota técnica de cientistas da Fiocruz, Instituto D’Or e PUC-Rio que monitoram a situação do coronavírus no Brasil indica que o número de casos **pode subir até 2.400%**. O grupo de pesquisadores monitora a curva de crescimento para municiar as autoridades de dados para a adoção de medidas de enfrentamento da epidemia.

Fonte: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,casos-de-coronavirus-podem-explodir-2400-diz-estudo,70003237089>.



19. A pandemia do cononavírus, sem precedentes na contemporaneidade, demanda especial celeridade e efetividade na garantia do acesso à justiça àqueles que, por sua condição de saúde, correm severos riscos de morrer no interior do sistema prisional.

20. Trata-se, antes de tudo, de salvaguardar o direito fundamental à vida dessas pessoas. Assim, qualquer alegação de supressão de instância deve ser vencida pelo singelo fato da inexistência de reavaliação ex officio dos decretos prisionais cautelares e das execuções penais que tramitam junto à VEP, conforme a Recomendação do CNJ.

21. As mesmas razões de decidir devem inspirar o intérprete quando a função jurisdicional já não está mais diante da tensão entre o direito à liberdade e o direito à segurança pública. Com o agravamento da crise sanitária, a opção que se coloca é entre o direito à vida e o potencial risco de morte ao qual estão submetidos os pacientes.

22. Outrossim, no cenário atual, submeter as Varas Criminais, a VEP e o Tribunal de Justiça a centenas de pedidos individuais de liberdade e habeas corpus em nada contribuiria para o bom funcionamento do Poder Judiciário, que certamente será sobrecarregado a cada dia com demandas pertinentes à saúde da população prisional.

23. Sobretudo em vista do regime diferenciado de atendimento de urgência – RDAU instituído pelos Atos Conjuntos TJRJ/CGJ n.º 04, 05 e 06 de



2020, não há dúvida de que a limitação de pessoal imposta pela emergência sanitária restringe sobremaneira a análise pulverizada dos casos pelas Varas Criminais do Estado do Rio de Janeiro, o mesmo se aplicando à VEP.

24. Por outro lado, o cumprimento das ordens de soltura não apenas é possível como foi oficialmente possibilitado com a edição do Aviso nº 329/2020 que RESOLVE:

**Art. 1º** Os juízes que entenderem ser urgente e essencial ter acesso a autos físicos de processos deverão contatar o servidor em sobreaviso, na forma do Ato Executivo Conjunto nº 2 /2020, para ir à serventia.

**Parágrafo primeiro.** A solicitação será excepcional, somente quando o acesso a informações do sistema não for suficiente.

**Parágrafo segundo.** Preferir-se-á que o servidor envie imagens do processo, por qualquer meio simples e acessível, que seja suficientemente seguro para basear a decisão judicial.

**Parágrafo terceiro.** Os autos somente serão trazidos à sede do REDAU da região quando for estritamente necessário, podendo o servidor solicitar apoio à equipe de plantão no REDAU.

**Parágrafo quarto.** Entre Núcleos Regionais distintos, os autos serão levados para o Núcleo Regional mais próximo, que certificará o que for necessário e/ou encaminhará digitalmente as peças absolutamente imprescindíveis.

**Art.2º** Se o acesso excepcional a autos físicos destinar-se ao atendimento de solicitação, requerimento ou obediência de ordem de outro órgão, este será informado antes de determinada a busca dos autos, para que fique ciente do motivo da demora no atendimento.

**Art. 3º** Verificando o órgão jurisdicional que, por motivo de força maior, não é possível ter acesso aos autos, certificará nos autos o motivo e informará à autoridade judicial.

**Parágrafo único.** O acesso aos prédios do Poder Judiciário no interior deverá ser solicitado ao Juiz Dirigente do Núcleo Regional e na capital diretamente à Diretoria Geral de Logística ou setor por ela indicado.



**Art. 4º** Essa Ordem de Serviço entra em vigor imediatamente.

Rio de Janeiro, 25 de março de 2020.

25. Veja-se que o disposto no art. 3º se harmoniza ao disposto no art. 1º da Resolução CNJ nº 108/2010. Em última análise, ambos os dispositivos determinam, na dicção deste último, que

“O juízo competente para decidir a respeito da liberdade ao preso provisório ou condenado será também responsável pela expedição e cumprimento do respectivo alvará de soltura, no prazo máximo de vinte e quatro horas.”

26. Assim, o art. 2º do Aviso CGJ, ao mencionar a “*obediência de ordem de outro órgão*” **ai não contempla ordem de soltura na medida em que é do próprio juízo a competência para o cumprimento das ordens por ele emitidas.**

27. Por derradeiro, a exigir-se a formulação pleitos libertários individuais nos juízos de primeira instância, sujeitando-se o acesso à justiça ao distinto modo de atuação das defesas técnicas de cada doente privado de liberdade, **não haverá como assegurar-se a proteção igualitária do direito à saúde e à vida** deste grupo em **especial situação de vulnerabilidade na exposição ao coronavírus**, nem a eficácia da contenção da transmissão no ambiente prisional.

28. Improcede, portanto, o argumento de “supressão de instância”, do eminente Desembargador, diante do contexto de emergência. Ademais, impende destacar que a Recomendação do CNJ nº 62/2020, data de 17 de março, ou seja, transcorreram 13 (treze) dias de alastramento exponencial do



vírus – sendo certo, ainda, que a tendência inexorável é de agravamento de óbitos nas próximas semanas–, o que, diante da conjuntura atual, caracteriza o constrangimento ilegal a justificar a concessão da medida liminar.

## **DA ELEVADA PROBABILIDADE DE MORTES EM MASSA DOS PACIENTES.**

29. Os fundamentos para a concessão da ordem amparam-se básica e sucintamente nas recomendações das autoridades sanitárias no que diz respeito à necessidade de maximizar as medidas de prevenção específicas para a população prisional, com a finalidade preservação do direito à vida, à saúde e à integridade física dos pacientes.

30. Pesquisadores da **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz)**, produziram parecer técnico, cuja íntegra segue em anexo (DOC. 5), concluem pela ineficácia de medidas profiláticas e pela necessidade de libertação emergencial de presos, especialmente aqueles integrantes de grupo de risco, com alto risco de evolução fatal. Destacam-se trechos:

Estudos sobre COVID-19 têm mostrado evolução para quadros clínicos graves e letalidade particularmente elevada em idosos e em **pacientes de qualquer idade, portadores de comorbidades (grupos de risco):** diabetes mellitus, hipertensão arterial, cardiopatias (especialmente insuficiência cardíaca e doença cardíaca isquêmica), **tuberculose**, infecção pelo HIV/AIDS, doenças pulmonares crônicas (especialmente asma brônquica), insuficiência renal crônica, anemia falciforme, neoplasias e aqueles pacientes em uso de drogas imunossupressoras. (...)



Dentre as medidas recomendadas pelo CNJ como preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo, através da redução da superpopulação carcerária, figura a libertação temporária de pessoas integrantes do grupo de risco de evolução grave pelo COVID-19 que, se efetivada, contribuirá significativamente para diminuir a mortalidade nesta população.

Deve-se considerar que **as quatro principais diretrizes para prevenção da disseminação do COVID-19 preconizadas pelo Ministério da Saúde serão de muito difícil aplicação por questões próprias à estrutura das prisões**, o que impõe a busca de soluções alternativas para sua viabilização no estado do Rio de Janeiro. (...)

Neste contexto, **é de grande importância as recomendações do Conselho Nacional de Justiça publicada em 17/3/2020** que, se rapidamente cumprida pelos Tribunais de Justiça dos estados, **será determinante para reduzir a disseminação intramuros e a letalidade pelo COVID-19, na medida em que resultará na redução da superlotação das prisões e na proteção dos grupos de maior risco de evolução deletéria, através da libertação antecipada**. (...) [grifos nossos]

31. Especificamente em relação aos acometidos por tuberculose, a, Dra. Alexandra Sánchez, pesquisadora da ENSP/Fiocruz que participou da elaboração da referida nota técnica, informou que os tuberculosos ***“têm maior risco de morte se acometidos pelo coronavírus porque já têm lesões pulmonares, no caso dos presos, muitas vezes extensas”***. Ressaltou, ainda, que ***“a pneumonia pelo coronavírus sobre um pulmão já doente é o que determina a má evolução do caso”***. É o que consta do documento anexado sob **DOC. 6**.

32. O recém-publicado **guia da Organização Mundial da Saúde para a COVID-19 em prisões e outros centros de detenção** expõe, da



mesma maneira, as **vulnerabilidades da população prisional à COVID-19** e traz recomendações:

“As pessoas privadas de liberdade, como as detidas, provavelmente serão mais vulneráveis a várias doenças e condições. O próprio fato de ser privado de liberdade geralmente implica que as pessoas nas prisões e em outros locais de detenção fiquem próximas umas das outras, o que provavelmente resultará em um **risco aumentado de transmissão de patógenos de pessoa para pessoa e por gotículas de patógenos, como o COVID-19**. Além das características demográficas, as pessoas nas prisões normalmente têm uma **carga subjacente maior de doenças e piores condições de saúde do que a população em geral**, e frequentemente enfrentam maior exposição a riscos como tabagismo, falta de higiene e fraca defesa imunológica devido ao estresse, má nutrição, ou prevalência de doenças coexistentes, como vírus transmitidos pelo sangue, **tuberculose** e distúrbios provocados pelo uso de drogas.

(...)

- Deve-se priorizar o recurso a **medidas não privativas de liberdade em todas as etapas da administração da justiça criminal** (...);
- Deve ser dada prioridade a medidas **não privativas de liberdade para presos provisórios** (...);”<sup>5</sup>

33. Convém lembrar que no dia 11/03/2020, o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, ao falar na Comissão Geral da Câmara dos Deputados, destacou cuidados urgentes e enfocados neste público:

---

<sup>5</sup> Organização Mundial da Saúde. *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance*. Publicado em 15 de março de 2020, pp. 02-04. Tradução livre. Disponível na íntegra em: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf)



**“O maior grupo de risco é formado pelos idosos e doentes crônicos. Estes é o grupo que queremos superproteger. Quando jovens ganham imunidade, o vírus cai. Quanto menos pessoas idosas e com doenças crônicas tivermos, menos usaremos os sistemas hospitalares”, destacou.<sup>6</sup>**

34. As considerações da **última nota técnica** emitida pelas secretarias governamentais do Estado (SVS/SES-RJ Nº 08/2020), aos 18/03/2020, indicam a existência de **transmissão comunitária na capital do Rio de Janeiro**, o que implica na alta probabilidade do contágio atual ou futuro de pessoas detidas no sistema prisional fluminense:

“Em 13 de março de 2020 o Ministério da Saúde anunciou **que as capitais Rio de Janeiro e São Paulo já registravam caso de transmissão comunitária**, ou seja, quando **não é identificada a origem da contaminação**. Com isso, o país entra em uma nova fase de resposta ao plano de contingência contra o CORONAVÍRUS, a de criar condições para diminuir os danos que o vírus pode causar à população. O Ministério da Saúde anunciou várias recomendações para evitar a disseminação da doença, e o Estado do Rio de Janeiro implementou medidas restritivas para contenção da transmissão. Até 17 de março o país registrava 8.819 casos suspeitos de COVID-19 e 290 casos confirmados. Até 17 de março o Rio de Janeiro possuía 95 casos suspeitos com 33 casos confirmados, sendo que 93% são residentes da capital. Entende-se a necessidade da adoção imediata das medidas não farmacológicas visando reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade e portanto retardar a progressão da epidemia.”<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Idosos são o público que mais preocupa devido ao coronavírus.

Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/por-que-coronavirus-preocupa-idosos>

<sup>7</sup> Secretaria de Estado de Saúde: <https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2020/03/nota-tecnica-svsses-rj-n-082020>



35. Tal cenário motivou a edição do Decreto n.º 46.973 e da Resolução Conjunta SES/SEAP n.º 736, em 16 de março de 2020, que determinaram, além da suspensão das visitas às unidades prisionais por quinze dias, diversas medidas preventivas e diretrizes para manejo dos casos suspeitos e confirmados ações estas dificilmente realizáveis, considerada a atual situação do sistema carcerário do RJ.

36. No mesmo sentido, a Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020, editada pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública e pelo Ministério da Saúde, que “*dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei 13.979/20, no âmbito prisional*” estabelece, dentre outros, o seguinte:

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.

(...)

§ 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**:

(...)

II - **peças 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;



37. O catastrófico prognóstico local e nacional, aliado às considerações técnicas das autoridades sanitárias inspiraram o CNJ a editar a Recomendação nº 62/2020, a fim de que, **de forma antecipada ao contágio em massa da COVID-19 no ambiente prisional**, fossem adotadas medidas de desencarceramento. Tendo em conta também fatores como **as taxas de superlotação, as precárias condições de higiene das unidades prisionais e a provável situação de pânico generalizado a desencadear conflitos, motins e rebeliões**, o CNJ, por meio da Recomendação n.º 62/2020 orientou os magistrados a **reavaliar** o requisito da **necessidade** da detenção provisória, haja vista as novas circunstâncias impostas pela emergência em saúde.

38. Visa, pois, a presente impetração **a proteção enérgica das vidas das pessoas acometidas por tuberculose, atualmente submetidas ao risco iminente de morte**, dado o quadro de transmissão comunitária da COVID-19 no Estado do RJ. A vertente ordem de *habeas corpus* tem como objeto imediato a restituição do direito à liberdade dos pacientes, mas seu fim último é a tutela do **direito à vida** das **pessoas privadas de liberdade acometidas por tuberculose**, nos termos do art. 5º XLIX da Constituição Federal, do art. 38 do Código Penal e ainda do art. 2º da Lei nº 10.741/2003.

39. Frise-se que para a concessão da ordem **não se faz necessária qualquer dilação probatória**, como pode ser o caso de outros grupos de risco, o que permite uma resposta **rápida e efetiva deste colendo STJ** em direção à diminuição da superlotação carcerária e melhoria das condições de gestão da emergência em saúde no sistema prisional.



## DA INVIABILIDADE DE ADOÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES PREVENTIVAS NAS ATUAIS CONDIÇÕES DO SISTEMA CARCERÁRIO FLUMINENSE: SUPERLOTAÇÃO E PRECARIIDADE DE RECURSOS SANITÁRIOS

40. Urge, portanto, a adoção de **medidas corajosas**, capazes de reduzir drasticamente a redução da superlotação dos espaços de aprisionamento com a imediata liberação dos apenados ali recolhidos, mormente daqueles que, de plano, se encontram no grupo de risco em relação ao contágio por coronavírus, **tais como as pessoas acometidas por tuberculose**.

41. Inúmeros relatórios de vistoria de diversas unidades prisionais no Rio de Janeiro já apontaram sobejamente aquilo que a mais recente **Nota Técnica do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura da Assembleia Legislativa (MEPCT/RJ – ALERJ)**<sup>8</sup> fez publicar acerca das Resoluções SES/SEAP nº 736, de 16 de março de 2020 e da Resolução SEAP nº 804, de 16 de março de 2020 – as quais equivalem, em nível estadual, à Portaria Interministerial acima citada. É importante citar que (grifos nossos):

“Ambas as resoluções possuem pontos que se lidos conjuntamente potencialmente pode criar um agravamento do colapso no sistema prisional no campo da saúde ou carecem de medidas expressas que garantam a execução do que é previsto, como analisaremos a seguir:

1. **Higienização das mãos**: é notória a ausência de água em todo sistema prisional fluminense, no qual as unidades a liberam, comumente, apenas

---

<sup>8</sup> Disponível em: [https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3Ab52a8b70-4c99-40ce-b6e9-7b7c111b3b29&fbclid=IwAR207egh3q0N1-CXLXVCX1eIsnxhB2C4M8d6bdhJRtqRA9\\_SYYCaMEAHZk](https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3Ab52a8b70-4c99-40ce-b6e9-7b7c111b3b29&fbclid=IwAR207egh3q0N1-CXLXVCX1eIsnxhB2C4M8d6bdhJRtqRA9_SYYCaMEAHZk)



duas vezes por dia. Não há nenhuma previsão de aumento de fornecimento de água aos presos para que possam fazê-lo. Igualmente grande parte do material de higiene, se não a completude, é fornecido por familiares por custódia, o que foi reduzido nos últimos dois anos pela nova resolução sobre o tema. Soma-se a isso que há a previsão de redução de agentes nas unidades, o que potencialmente pode impactar a redução ou a interrupção de custódia no Estado, deixando os presos com insuficiente ou nulo acesso a itens de higiene. A resolução da SEAP sobre os trabalhadores, igualmente não lida de forma clara com os impactos da redução. O mesmo se aplica a disponibilidade de álcool gel nos espaços de grande circulação, tendo em vista que **com a superlotação isso demanda que tal seja feita em todas as celas e espaços do presídio**. Não há até o momento nenhuma notícia indicativa de licitação emergencial da SEAP de nenhum desses itens.

2. **Etiqueta respiratória e ausência de contato**: o MEPCT/RJ denuncia desde 2011 a situação de superlotação extrema nas unidades, onde **presos não possuem sequer espaço suficiente para dormir, por vezes dividindo camas e com proximidade permanente um dos outros**. É completamente inviável neste cenário a efetivação concreta da medida no que concerne aos presos, já que estes **sequer possuem espaço suficiente para estarem de modo adequado nas celas**. O contato é inevitável, o que pode ser corroborado pelos frequentes surtos de doenças de pele, a rápida transmissão de meningite, a epidemia de tuberculose e o **recente surgimento de casos de sarampo**, marcadamente na Penitenciária Ary Franco.

3. **Manter espaços ventilados**: é notório igualmente que diversos espaços e celas nas unidades prisionais possuem **ventilação insuficiente para sequer amenizar o calor, quiçá impedir a propagação de uma epidemia de fácil transmissibilidade**. Neste exemplo citamos unidades como a Penitenciária Talavera Bruce, o Instituto Penal Santo Expedito e a



Penitenciária Ary Franco como espaços que claramente serão incapazes de garantir a efetiva aplicação deste quesito preventivo.

4. **Atendimento de casos que apresentem sintomas**: é notório a **absoluta ausência de equipes médicas nas unidades prisionais do estado**, cuja a maioria, quando muito, possui técnicos de enfermagem. Igualmente segundo a resolução da SEAP haverá redução no contingente de agentes que na prática são os que realizam a triagem para atendimento de saúde. Neste sentido, torna-se claro não haver nenhuma medida estabelecida de busca ativa e detecção de sintomas para que sequer seja garantido uma redução de danos mínima. Enfatizamos que **grande parte do presente na Resolução da SES e SEAP é impossível de ser posta em prática, levando em conta a total ausência de médicos e profissionais de saúde nas unidades prisionais**, o que pode ainda ser agravado pela previsão de afastamento de profissionais cedidos.

5. **Isolamento no Pronto Socorro Hamilton Agostinho**: apontamos também, caso ocorra uma epidemia dentro do sistema, a completa incapacidade do espaço para lidar com crises desta magnitude, não apenas por não possuir espaços adequados para tratamento de casos mais graves como também pelos poucos leitos disponíveis no local, ainda menores se for levado em conta que este **já está superlotado pelos outros agravos encontrados no sistema**. Igualmente questiona-se o impacto que teria nas transferências e na detecção de casos a partir da redução de acesso dos agentes, somados a previsão de vedação de acesso a atendimento presencial a presos inclusive nos hospitais, que por ser excessivamente aberta implica uma potencial abertura para decisões pouco aconselháveis. Destaca-se ainda que existem **presos no próprio local que são grupo de risco**. Nota-se que não há infraestrutura possível de se garantir o efetivo isolamento ou atendimento adequado a casos graves dentro do sistema. No caso de grupos de risco a resolução prevê apenas que deve ser incluso no SisReg pois não haveria possibilidade de fazê-lo no Pronto Socorro Hamilton Agostinho, no



entanto destaca-se que não há nenhuma referência sobre o local no qual irão aguardar a transferência ou a vaga, tornando mais uma vez clara a ineficácia prática do fluxo e alto risco de se manter pessoas em risco em privação de liberdade.

42. No mesmo documento, o MEPCT/RJ alerta (grifos nossos):

“No que concerne **especificamente à privação de liberdade, a organização Penal Reform International, na avaliação a respeito de medidas eficazes sobre COVID-19 no sistema prisional**, aponta que em determinados países como Irã e China medidas de contenção por dispensa de profissionais e/ou **libertação de presos vêm sendo eficazes no combate ao espalhamento do vírus em locais de privação de liberdade**, especialmente no que se refere a casos que há presença de comorbidades.<sup>9</sup>

[...]

Enfatizamos que **a principal recomendação do relatório supramencionado foca na diminuição emergencial da superlotação**, o que implica também a **redução da porta de entrada do sistema** e liberação de presos condenados por crimes de baixo potencial ofensivo ou sem violência, se valendo de um planejamento de liberações emergenciais especialmente pelo potencial de dano irreversível do encarceramento de grupos de risco durante uma epidemia de COVID-19. **A redução drástica da superlotação emergencialmente torna-se o único meio eficaz apontado pela Penal Reform International para minorar danos potencialmente irreversíveis e risco de morte para a população prisional, agentes e equipes técnicas de presídios. Em casos de idosos e comorbidade a recomendação do relatório é que seja avaliada a liberdade imediata.**”

---

<sup>9</sup> Penal Reform International. Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison, 16 de março de 2020.



43. Para que se depreenda da inocuidade das medidas profiláticas encaminhadas pelas normativas Estadual e Federal, em âmbito fluminense, em reunião do **GME – Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário no Âmbito do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro**, a Dra. Maria Rosa, chefe de gabinete da SEAP, em 5 de agosto de 2019, informou

“... que as 44 unidades de saúde básica do sistema carcerário estão com seus estoques de insumos e medicamentos praticamente zerados, pois a Secretaria de Estado de Saúde não estaria mais fornecendo. Alerta que a SEAP não tem orçamento para arcar com a saúde dos internos do sistema.”

44. O cenário acima narrado se dera enquanto não havia qualquer esgar emergencial relacionado à população em liberdade, malgrado as mazelas sanitárias sempre estivessem presentes no ambiente penitenciário o que, aliás, não é nenhuma novidade para qualquer ator do sistema de justiça criminal minimamente informado. Agora, a situação é muito mais drástica e aguda. Há redução de quadros de saúde, restrições de circulação, determinações sanitárias e escassez de recursos relacionados inclusive ao Sistema Único de Saúde, sendo certo que até mesmo as unidades da rede privada não dispõem de estoques ilimitados de insumos para suprir a demanda relacionada à pandemia que grassa mundialmente.

45. Em números absolutos, o Brasil é a terceira maior população carcerária do planeta. Por sua vez, o Estado do Rio de Janeiro só não administra um número de presos maior do que os estados de Minas Gerais e São Paulo. A



situação é efetivamente dramática e demanda soluções urgentes, inéditas e contramajoritárias – capazes de responder à emergência vivenciada hoje.

46. Convém salientar que o Juízo da Vara de Execuções Penais, em responsáveis decisões, tem fundamentado a flexibilização de medidas relacionadas aos presos em alinhamento com a emergência sanitária em voga, referimo-nos em especial à decisão que autoriza a *“saída de todos os apenados já beneficiados com a Visita Periódica ao Lar (...) sem a necessidade de retorno à unidade prisional após 7 (sete) dias”*, destacando-se na fundamentação da excepcional medida (grifos nossos):

**“...a real necessidade de se enfrentar nesse momento difícil que assola de forma geral toda a coletividade e de forma especial o conjunto de apenados que se encontram hoje em cumprimento de pena nos estabelecimentos penais deste Estado.**

[...] reconhece-se presente a situação de emergência da saúde pública do Estado do Rio de Janeiro e a imprescindibilidade de adoção de medidas de prevenção da doença no Sistema Penitenciário Estadual e as **possíveis consequências da propagação em larga escala a partir do cárcere em direção à sociedade fora dele.**”

## **DA PROVÁVEL OCORRÊNCIA DE CASOS SUBNOTIFICADOS DE COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL: FLUXOS INSUFICIENTES PARA O CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO, MANEJO CLÍNICO DE CASOS E DE CORPOS**

47. Finalmente, diante dos recentes acontecimentos no curso da emergência em saúde pública da COVID-19, é imperioso trazer ao conhecimento dos eminentes julgadores **as deficiências já identificadas** na gestão da crise no



âmbito da administração penitenciária. Estas, inclusive, estão sintetizadas na Recomendação expedida pelo Ministério Público fluminense à SEAP, conforme documento em anexo (**DOC. 7**).

48. Como já assinalado anteriormente, salta aos olhos a inexistência de **mecanismos de prevenção populacional específicos para o contingente carcerário**, além das precauções padrão recomendadas pela Resolução Conjunta SES/SEAP nº 736/2020, **absolutamente inexecutáveis** no insalubre e precário ambiente prisional fluminense.

49. Contudo, a agravar as preocupações da impetrante, nos últimos dias veio a público a notícia de possíveis **mortes suspeitas por coronavírus** no sistema prisional do Estado.

50. Merece especial atenção o óbito do jovem Ygor Nogueira do Nascimento, de apenas 21 anos, que teria sido admitido já morto na UPA do Complexo de Gericinó, depois de apresentar sintomas como falta de ar<sup>10</sup>.

51. Vale dizer que o Ministério Público, por meio da **2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital**, instaurou procedimento administrativo para apuração da possível subnotificação de casos de coronavírus no cárcere e requisitou da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária informações sobre as circunstâncias da morte de

---

<sup>10</sup> Confira-se nas seguintes reportagens:

<<https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/03/24/covid-19-impl-rj-corta-autopsia-de-presos-e-a-oab-investiga-subnotificacao.htm>> e

<<https://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/coronavirus-oab-rj-pede-explicacoes-sobre-mortes-em-presidios-24032020>>.



Ygor<sup>11</sup>.

52. No entanto, a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária até o momento nega oficialmente a ocorrência de casos confirmados de coronavírus em unidades prisionais, apesar de admitir, somente no último fim de semana, **o falecimento de três pessoas privadas de liberdade por causas naturais.**

53. Em verdade, o “Relatório de Falecidos” extraído do SIPEN (**DOC. 8**) indica, desde o dia 13/03/2020, a ocorrência de pelo menos **dez mortes** em diversas unidades prisionais do Rio de Janeiro – **a maior parte delas por causa natural** (nas informações disponíveis para consulta no SIPEN, aponta-se dentre os dez óbitos registrados apenas uma morte acidental).

54. Some-se ao possível cenário de subnotificação a preocupante alteração no fluxo de recepção de cadáveres provenientes do sistema prisional promovida pela Resolução Conjunta SEPOL/SEAP nº 10 de 23/03/2020 (**DOC. 9**), a qual **dispensa de perícia médico legal as mortes por causa natural de internos do sistema prisional do Estado.**

55. A nova normativa satisfaz-se tão somente com **declaração de óbito pelos médicos da própria administração penitenciária** e recomenda a remoção do corpo para o IML apenas para conservação.

---

<sup>11</sup><https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/03/26/coronavirus-mp-pede-esclarecimentos-sobre-morte-de-preso-no-rio.htm>



56. Nesse sentido, a apuração da *causa mortis* quanto aos óbitos ocorridos por causas naturais no interior do sistema carcerário do RJ não mais será determinada pelo instituto de perícia médico-legal da Polícia Civil, mas está **sob encargo exclusivo dos profissionais de saúde da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária.**

57. Semelhantes diretrizes são altamente propícias à **perda de controle sobre a transmissão da doença** no ambiente carcerário – o que a impetrante teme que já tenha ocorrido – ante os relatos de familiares de presos que começam a tomar as notícias dos jornais.

58. É crucial lembrar, em tal contexto, que até mesmo **o fluxo dos casos suspeitos de coronavírus, o manejo clínico dos casos suspeitos e confirmados**<sup>12</sup> e, por fim, o **manejo dos corpos em caso de óbito por coronavírus**<sup>13</sup> nas unidades de saúde da SEAP é desconhecido.

59. A única diretriz editada pela pasta consiste na recomendação geral de encaminhamento dos internos que necessitem de atendimento médico para o pronto socorro geral do sistema prisional, Hamilton Agostinho Vieira Castro (UPA de Bangu) e, em outros Municípios do Estado, para “as unidades de saúde de referência” – unidades estas que sequer são indicadas na normativa (art.

---

<sup>12</sup> Confira-se no Plano de Emergência de Resposta ao Coronavírus da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro os inúmeros protocolos pertinentes ao acolhimento dos pacientes com suspeita de coronavírus, à testagem e ao tratamento daqueles que tiverem casos confirmados: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk1OTg%2C>.

<sup>13</sup> O Ministério da Saúde editou uma série de diretrizes sanitárias durante a crise do coronavírus, inclusive respeitantes ao manejo de cadáveres de pacientes mortos pela COVID-19, a fim de evitar novos contágios: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>



5º da Res. Conjunta SES/SEAP nº 736/2020).

60. E não foram prestadas quaisquer informações aos órgãos que assistem juridicamente os detentos acerca da presença **recursos e insumos necessários ao tratamento da COVID-19** no Pronto Socorro do Complexo Penitenciário de Gericinó e à **segurança dos pacientes e dos profissionais**, tais como a disponibilidade de **equipamentos de proteção individual, testes para confirmação diagnóstica da COVID-19, cuidados de tratamento intensivo, respiradores artificiais** etc. (recursos previstos no Plano de Emergência de Resposta ao Coronavírus da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro).

61. Desde a data em que o Governo do Estado, por meio do Decreto nº 46.973 de 17/03/2020, reconheceu a situação de emergência em saúde pública, a Defensoria Pública tem solicitado informações específicas sobre o **fluxo de atendimento médico e protocolos clínicos** direcionados às pessoas privadas de liberdade com possível contaminação por COVID-19 – vide Ofício DPGERJ/COSAU/nº 174/2020 (**DOC. 10**) e Ofício nº 3543908/2020 DPURJ/1DRDHRJ (**DOC. 11**).

62. Não obstante as requisições expedidas, até o presente momento os dados oficiais obtidos cingem-se à publicação das Resoluções já mencionadas acima.

63. Tal cenário indica a altíssima probabilidade da **existência de transmissão da COVID-19 em curso no sistema prisional**, sem o adequado tratamento dos casos suspeitos e confirmados, **nem mesmo a notificação**



obrigatória dos órgãos de vigilância epidemiológica e outras medidas de controle da transmissão da doença entre pessoas privadas de liberdade.

64. A defesa da vida dos grupos em situação de maior risco por meio do desencarceramento emergencial coloca-se, portanto, como única medida efetiva para garantir-lhes condições reais de prevenção face ao risco de transmissão da COVID-19, bem como para assegurar-lhes o elementar aos serviços do Sistema Único de Saúde no caso de suspeita ou confirmação da contaminação. Não há outra alternativa para proteção do direito à vida dos pacientes.

#### V. DA CONCESSÃO LIMINAR DA ORDEM:

#### **SUPERAÇÃO DA SÚMULA 691/STF: PRECEDENTES DO STF (HC 182.582/SP) E DO STJ.**

65. Especificamente quanto ao *thema*, **socorrem-nos, no ponto, os dois precedentes já citados na presente, o HC 565.799-RJ e o HC 565.799-RJ.** No primeiro, concede-se a ordem para determinar a revogação da prisão preventiva, superando-se o óbice sumular nos seguintes moldes:

“Permite-se a superação da Súmula n. 691 do STF somente em casos excepcionais, quando, sob a perspectiva da jurisprudência deste Superior Tribunal, num exame superficial, **a ilegalidade do ato apontado como coator é inquestionável e cognoscível de plano**, inegável para ser corrigida até o julgamento de mérito da impetração originária.

Essa é a regra, mas **ante a crise mundial do coronavírus e, especialmente, a iminente gravidade do quadro nacional**, intervenções e atitudes mais ousadas são demandadas das autoridades, inclusive do Poder Judiciário. Assim, penso que, na atual situação, salvo necessidade inarredável da prisão preventiva - mormente casos de crimes cometidos



com particular violência -, a envolver acusado/investigado de especial e evidente periculosidade ou que se comporte de modo a, claramente, denotar risco de fuga ou de destruição de provas e/ou ameaça a testemunhas, o óbice da Súmula n. 691 do STF deva ser flexibilizado em maior grau, quando a concessão da ordem seria **provável** no mérito.

Ainda que, em casos complexos, o recomendável seja o prestígio às competências constitucionais, **deve-se fortalecer sobremaneira o princípio da não culpabilidade** e eleger, com primazia, medidas alternativas à prisão processual, como o propósito de não agravar ainda mais a precariedade do sistema penitenciário e evitar o alastramento da doença nas prisões. A custódia *ante tempus* é o último recurso a ser utilizado neste momento de adversidade, com notícia de suspensão de visitas e isolamentos de internos, de forma a preservar a saúde de todos.

66. A **plausibilidade e a aparência do direito alegado** e diante do irreversível risco de prejuízo a que estão sujeitos os pacientes que integram o **grupo social hipervulnerável das pessoas presas acometidas de tuberculose** com a eventual demora na prestação jurisdicional, é inarredável a concessão da medida liminar.

67. Fica clara a imperiosidade de evitar ao máximo a permanência desnecessária de pessoas no cárcere. **Além da excepcionalidade, a máxima excepcionalidade; além da máxima excepcionalidade, a necessidade de observar-se o protocolo das autoridades sanitárias.**

68. E que não se venha a brandir como óbice, o ordinário fundamento relacionado à reincidência. **Já não se trata, diante das circunstâncias, da salvaguarda ao objeto jurídico tutelado pelo direito penal (o direito**



patrimonial) em ponderação simétrica com o direito fundamental de liberdade. A favor deste, pesam ainda outros, mais nobres e urgentes: o direito à vida, à saúde e à integridade física; e não apenas da pessoa privada de liberdade, algo que já recomenda suficientemente a sua soltura, mas também a saúde pública.

69. Do ponto de vista estritamente dogmático, em relação aos presos provisórios o *fumus boni juris* se encontra solidificado, *contrario sensu*, no que estatui o art. 312, §2º do Código de Processo Penal. Ora, se “a decisão que decretar a prisão preventiva deve ser motivada e fundamentada em receio de perigo e existência concreta de fatos novos ou contemporâneos que justifiquem a aplicação da medida adotada”, pela mesma razão haverá de ser reexaminada com a superveniência de mudança no panorama fático, os quais inegavelmente recomendam a reavaliação aqui postulada. Além é claro, do espírito que inspirou a Recomendação CNJ nº 62/2020.

70. Em relação aos condenados, socorre-nos tanto a decisão da VEP, quanto o importante precedente concedido no HC coletivo nº **061789-94.2020.8.19.0001**, que assim concedera a ordem postulada em relação às pessoas idosas recolhidas no Presídio Evaristo de Moraes:

Isto posto, defiro parcialmente a liminar:

1) Concedo a antecipação de saída (art. 122 da LEP), na forma de prisão domiciliar, a todas as pessoas com 60 anos ou mais, privadas de liberdade na unidade prisional Evaristo de Moraes, condenadas ao regime fechado e que já preenchem os requisitos legais para a progressão prisional para o regime semiaberto, devendo a VEP preceder a consulta no SIPEN/RJ para listar todos os apenados com 60 anos ou mais, extraíndo suas respectivas



fichas disciplinares (TFD) e expedindo-se a partir de então o mandado de transferência para prisão domiciliar, na qual deverão permanecer os apenados, observando as regras de isolamento fixadas pelas autoridades sanitárias, com afastamento domiciliar durante o dia apenas para atividades consideradas essenciais;

2) Determino que o Juiz da VEP conceda livramento condicional temporalmente prematuro a todas as pessoas com 60 anos ou mais, privadas de liberdade na unidade Evaristo de Moraes, condenadas ao regime fechado, cujos requisitos legais estejam previstos para serem implementados nos próximos 60 dias a contar da decisão. Proceda a VEP a consulta do SIPEN/RJ para listar todos os apenados com 60 anos ou mais, extraíndo suas respectivas fichas disciplinares (TFD) e expedindo-se a competente carta de livramento, com as condições legais e a condição de isolamento social, observando as regras fixadas pelas autoridades sanitárias, com possibilidade de afastamento domiciliar durante o dia apenas para as atividades consideradas essenciais, observando-se, ainda, o art. 5º, V da Recomendação 62 do CNJ. A cerimônia de que trata o art. 137 da LEP deverá ser substituída por termos escritos.

3) Determino que a autoridade coatora apresente em 15 dias informações sobre o plano estratégico da VEP para atender os seguintes pleitos, atualmente pendentes de apreciação judicial: progressão de regime, livramento condicional, indulto e comutação de pena.

Oficie-se a autoridade coatora para cumprimento da presente.

I-se o Ministério Público.

Autorizo a assinatura dos ofícios pela Secretaria do RDAU.

Em seguida, à livre distribuição.

**71.** Por fim, acrescente-se que os pacientes se encontram espalhados pelo parque prisional fluminense, sendo certo que quase todas as unidades prisionais do Estado estão superlotadas (v. **DOC. 7**), o que facilita a disseminação do vírus e do contágio pelo COVID-19, sendo assim, à luz ainda da



Recomendação CNJ nº 62/2020, a superposição de vetores de vulnerabilidade em relação aos pacientes é indubitável. Ante a emergência sanitária pública e notória e a absoluta ausência de motivos para a subsistência da privação de liberdade das pessoas listadas ao final da presente, imperiosa a concessão liminar da ordem. A tuberculose é uma das **maiores causas de óbito no sistema penitenciário**. Desse modo, a liminar no presente *habeas* constitui a medida urgente possível para impedir inúmeras mortes evitáveis e altamente prováveis.

72. Com isso, impende seja **concedida LIMINARMENTE a ordem** para DETERMINAR:

(a) a imediata **REVOGAÇÃO de todas as PRISÕES PREVENTIVAS e TEMPORÁRIAS, bem como a ANTECIPAÇÃO DE SAÍDA na forma de PRISÃO DOMICILIAR por razões humanitárias às pessoas privadas de liberdade no Estado do Rio de Janeiro acometidas por tuberculose elencadas na lista em anexo, expedindo-se o competente **ALVARÁ DE SOLTURA** ou, conforme o caso, o mandado de **TRANSFERÊNCIA PARA PRISÃO DOMICILIAR**, cuja apresentação e cumprimento exigem, dada a urgência, que seja ***dispensada a consulta prévia ao SARq-Polinter e, na eventualidade de sua realização, se determine que do mesmo conste a expressa determinação de que eventuais prejuízos, excepcionalmente, não impedirão o cumprimento da ordem;*****

(b) na eventualidade de não concessão de nenhum dos pleitos formulados no item anterior, a concessão da ordem para determinar a concessão de **PRISÃO ALBERGUE DOMICILIAR** por razões humanitárias às pessoas privadas de liberdade no Estado do Rio de Janeiro acometidas por tuberculose elencadas na lista em anexo, expedindo-se os competentes **ALVARÁ DE SOLTURA**, cuja apresentação e cumprimento exigem, dada a urgência, que seja ***dispensada a consulta prévia ao SARq-Polinter e, na***



*eventualidade de sua realização, se determine que do mesmo conste a expressa determinação de que eventuais prejuízos, excepcionalmente, não impedirão o cumprimento da ordem;*

(c) na eventualidade de não concessão de nenhum dos pleitos formulados nos itens anteriores, a **concessão da ordem para determinar expressamente a REAVALIAÇÃO DAS PRISÕES PREVENTIVAS e TEMPORÁRIAS** decretadas pelas autoridades coatoras apontadas no presente *writ* em desfavor de pessoas listadas em anexo e/ou, conforme o caso, a analisar a possibilidade de deferir a **ANTECIPAÇÃO DE SAÍDA** ou a concessão de **LIVRAMENTO CONDICIONAL TEMPORALMENTE PREMATURO** àqueles que fariam jus ao benefício ao longo do ano de 2020 e que estão acometidos por tuberculose conforme lista em anexo, revestindo de cogência e jurisdicionalidade a Recomendação CNJ nº 62/2020 de modo que, não promovendo a análise aqui postulada no prazo de 5 dias, **sejam colocadas imediatamente em liberdade, ainda ou, em ordem sucessiva, em prisão domiciliar**;

#### **V. NO MÉRITO:**

73. No mérito, espera ver confirmada a concessão da ordem deferida *in limine*, com a definitiva **CONCESSÃO DA PRESENTE ORDEM DE HABEAS CORPUS**, consolidando-se a liminar nos moldes postulados, **com a expedição do competente ALVARÁ DE SOLTURA definitivo, a serem materializados, de imediato para as pessoas elencadas adiante.**

Nestes termos.

É o que se espera e requer.

Do Rio de Janeiro para Brasília, 1º de abril de 2020.