



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

28 de abril de 2020

2ª Câmara Criminal

Habeas Corpus Criminal - Nº 1403813-45.2020.8.12.0000 - Campo Grande

Relator – Exmo. Sr. Des. Ruy Celso Barbosa Florence

Impetrante : Herika Cristina dos Santos Ratto

Paciente : Ademir Severino Ramos

Advogada : Hérica Cristina dos Santos Ratto (OAB: 13155/MS)

Impetrado : Juiz(a) de Direito da 1ª Vara de Execução Penal da Comarca de Campo Grande

EMENTA – *HABEAS CORPUS* – CUMPRIMENTO DE PENA EM REGIME INICIAL FECHADO - PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA - VIABILIDADE - REEDUCANDO IDOSO PORTADOR DE GRAVES ENFERMIDADES – EXCEPCIONALIDADE COMPROVADA – ORDEM CONCEDIDA.

O recolhimento domiciliar constitui benefício reservado aos condenados em regime aberto, por força do artigo 117 da Lei de Execução Penal. Porém, a jurisprudência admite extensão aos que estiverem cumprindo pena no fechado em situações excepcionais, em observância ao princípio da dignidade humana.

Uma vez comprovado que paciente atualmente possui 68 anos, sofre de graves doenças e faz uso de andador, é possível conceder, excepcionalmente e em atenção ao princípio da dignidade humana, o recolhimento domiciliar mediante aplicação extensiva do artigo 117, inciso III, da Lei de Execução Penal, tratando-se de benefício que vai ao encontro das finalidades específicas da Recomendação 62/2020 editada pelo Conselho Nacional de Justiça.

Ordem concedida.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os juízes da 2ª Câmara Criminal do Tribunal de Justiça, na conformidade da ata de julgamentos, Concederam a ordem, por maioria, nos termos do voto do Relator, vencido o 2º Vogal. Com ressalvas do 1º Vogal. Decisão com o parecer.

Campo Grande, 28 de abril de 2020.

Des. Ruy Celso Barbosa Florence - Relator



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

### R E L A T Ó R I O

O Sr. Des. Ruy Celso Barbosa Florence.

Trata-se de habeas corpus, com pedido de liminar, impetrado por **Herika Cristina dos Santos Ratto**, em favor de **Ademir Severino Ramos**, apontando como autoridade coatora o **Juiz de Direito da 1ª Vara de Execução Penal da comarca de Campo Grande**.

Alega em resumo que: a) o paciente, com idade de 68 anos, encontra-se custodiado em estabelecimento penal deste Estado onde já cumpriu 25 anos de reclusão e, em consequência, está próximo de cumprir o tempo máximo de pena privativa de liberdade (30 anos) permitida no Brasil; b) ainda, possui conduta ótima como interno do IPCG, não possuindo faltas ou anotações que o desabonem; c) além disso, o paciente é acometido por doenças graves, recentemente periciado por médico credenciado do TJMS, qual conclui pelas doenças de CID I25, I10 e M17, sendo respectivamente: cardiopatia (doença isquêmica crônica do coração), hipertensão e gonartrose (artrose do joelho); d) nos autos da execução, tramita Pedido de Regime Domiciliar humanitário que, ainda se aguarda providências para decisão do mérito; e) entretanto, em razão da pandemia provocada pelo COVID-19 e condição física do paciente, a defesa pediu ao Juiz de Direito de primeira instância a concessão, em caráter excepcional, da prisão domiciliar àquele; f) porém, o pedido foi indeferido; g) há constrangimento ilegal, pois o paciente faz jus à prisão domiciliar por razões humanitárias.

O pedido de liminar foi deferido.

A Procuradoria de Justiça opinou pela **concessão** da ordem.

### V O T O

O Sr. Des. Ruy Celso Barbosa Florence. (Relator)

Trata-se de habeas corpus, com pedido de liminar, impetrado por **Herika Cristina dos Santos Ratto**, em favor de **Ademir Severino Ramos**, apontando como autoridade coatora o **Juiz de Direito de Campo Grande**:

*“Compulsando os autos, constata-se que o caso do sentenciado não comporta deferimento. Em que pese a alegação de que o sentenciado possui doença grave e é idoso, o risco social de colocá-lo em regime domiciliar é muito alto em razão das características particulares em que os crimes (três homicídios qualificados e uma lesão corporal grave) foi praticado, já que com violência real contra pessoa. Assim, imperiosa a concessão a concessão de prisão domiciliar apenas para aqueles que estão dentro do grupo de risco e que não praticaram crimes com violência real contra pessoa. Para estes, que estão condenados e se encontram cumprindo pena pela prática de crimes com maior reprovação social, ainda que se encontrem dentro do grupo de risco, deverão receber atenção dentro da unidade prisional. Além disso, visando minimizar e prevenir os efeitos de contaminação pelo novo coronavírus covid 19, seguindo orientações do CNJ, várias providências estão sendo tomadas por este Juízo no sistema Execução Penal, entre elas a colocação de*



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

*presos doentes, cujos crimes não se enquadram naqueles de maior reprovação social (como homicídio, estupro, latrocínio), em regime domiciliar e tantos outros sendo progredidos de regime (os que já alcançaram o lapso temporal necessário), diminuindo, desta forma, a lotação carcerária. Por fim, o sistema prisional conta com médicos que podem atender o sentenciado dentro do presídio e, em caso de eventualidade e necessidade (urgência/emergência) a Direção da Unidade Penal tem autonomia para encaminhar o sentenciado para atendimento extramuros. Ante o exposto, no intuito de preservar a saúde do sentenciado, mas também visando proteger a sociedade e o bem comum, o pedido de prisão domiciliar.”*

Pois bem, como é cediço, diante das declarações públicas de situação de pandemia e emergência em saúde veiculadas por Organizações Internacionais e órgãos federais, o Conselho Nacional de Justiça editou a Recomendação 62/2020, considerando, dentre outros aspectos, a obrigação do Estado brasileiro de assegurar o atendimento preventivo e curativo em saúde para pessoas privadas de liberdade, o alto índice de transmissibilidade do novo coronavírus e o agravamento significativo do risco de contágio em estabelecimentos prisionais e socioeducativos e a necessidade de estabelecer procedimentos e regras para fins de prevenção à infecção e à propagação viral em espaços de confinamento, de modo a reduzir os riscos epidemiológicos de transmissão.

No artigo 1º, o CNJ recomendou aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos estabelecimentos do sistema prisional e do sistema socioeducativo, tendo como uma de suas finalidades específicas: **a proteção da vida e da saúde das pessoas privadas de liberdade**, dos magistrados, e de todos os servidores e agentes públicos que integram o sistema de justiça penal, prisional e socioeducativo, **sobretudo daqueles que integram o grupo de risco, tais como idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas, imunossupressoras, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, com especial atenção para diabetes, tuberculose, doenças renais, HIV e coinfeções** (inciso I)

No que se refere à execução penal, o artigo 5º dispõe o seguinte:

*“Art. 5º Recomendar aos magistrados com competência sobre a execução penal que, com vistas à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerem as seguintes medidas:*

*I – concessão de saída antecipada dos regimes fechado e semiaberto, nos termos das diretrizes fixadas pela Súmula Vinculante nº 56 do Supremo Tribunal Federal, sobretudo em relação às: a) mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até 12 anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência e demais pessoas presas que se enquadrem no grupo de risco; b) pessoas presas em estabelecimentos penais com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão de sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo*



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

*coronavírus;*

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

*III – concessão de prisão domiciliar em relação a todos as pessoas presas em cumprimento de pena em regime aberto e semiaberto, mediante condições a serem definidas pelo Juiz da execução;*

*IV – colocação em prisão domiciliar de pessoa presa com diagnóstico suspeito ou confirmado de Covid-19, mediante relatório da equipe de saúde, na ausência de espaço de isolamento adequado no estabelecimento penal;*

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

Dessa forma, as hipóteses de prisão domiciliar previstas na recomendação em questão não albergam a situação do paciente.

Contudo, mesmo assim considero que o pedido comporta acolhimento.

Em sede de execução penal, o recolhimento domiciliar constitui benefício reservado aos condenados em regime aberto, por força do artigo 117 da Lei de Execução Penal. Porém, a jurisprudência admite extensão aos que estiverem cumprindo pena no fechado em situações excepcionais, em observância ao princípio da dignidade humana (cf. STF - HC 112412, Relator: Min. Marco Aurélio, Relator p/ Acórdão: Min. Edson Fachin, Primeira Turma, julgado em 10/11/2015; STJ - HC 138.986/DF, Rel. Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Sexta Turma, julgado em 17/11/2009, DJe 07/12/2009)

Dentre as hipóteses previstas no referido dispositivo legal, possui pertinência no presente caso o inciso II, que prevê a prisão domiciliar em favor de condenado acometido de doença grave.

No presente caso, cuida-se de paciente com 68 anos de idade, que faz uso de andador e que sofre de graves enfermidades [CID I25, I10 e M17, sendo respectivamente: cardiopatia (doença isquêmica crônica do coração), hipertensão e gonartrose (artrose do joelho)], atestadas em laudo pericial subscrito por médico credenciado do TJMS, no qual constam as seguintes observações:

*O periciado tem 68 anos, natural de Petrolândia-PE, semianalfabeto, aposentado, no momento cumpre pena em regime fechado. Refere infarto do miocárdio há dois anos, afirma manter acompanhamento no ambulatório de cardiologia do CEM, não soube informar quando ocorreu a consulta mais recente. Apresentou os medicamentos que afirmou usar, estes são losartana 50 mg 3x/dia, cinarizina 75 mg 1x/dia, AAS 100 mg 1x/dia e anlodipina 5 mg 1x/dia. Afirmou usar outros medicamentos cujos nomes não soube informar. Relata usar andador há quase 1 ano, refere ter problema nos joelhos, afirma que indicaram cirurgia em atendimento na Santa Casa mas não retornou para dar continuidade ao tratamento. Refere episódios de*



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

*cansaço sem relação com esforço, dor torácica atípica e tontura. (...) Analisando os autos encontramos apensado cópia do prontuário do Hospital Universitário referente a internação devido infarto do miocárdio em 2017. Na cópia do prontuário que me foi entregue encontrei referência a fratura de colo de fêmur ocorrida no início de março de 2019 com menção a encaminhamento para tratamento cirúrgico mas não há citação quanto sua realização e ao acompanhamento pós-operatório. O periciado não referiu este fato que associado a artrose em ambos os joelhos justifica o uso do andador. No prontuário temos referências a várias internações por problemas cardiológicos anteriores e posteriores ao infarto de 2017. Não encontramos exames recentes e a receita médica disponível legível é de março de 2019, esta inclui os medicamentos citados e hidrocloreotiazida 25 mg 1x/dia. Deste modo podemos afirmar que o periciado apresenta doença isquêmica crônica do coração estável, hipertensão arterial e artrose em ambos os joelhos, assim precisa manter acompanhamento em ambulatório de cardiologia e ortopedia.”*

Ademais, o laudo pericial é conclusivo no sentido de que, diante da doença que acomete o paciente, há risco de morte em caso de sua permanência em estabelecimento prisional de regime fechado pela ausência de cuidados necessários e essenciais à sua saúde (f. 37).

Deveras, as condições físicas do paciente, acima relatadas, que indubitavelmente o colocam no grupo de risco a ser isolado da pandemia causada pelo COVID-19, autorizam, em caráter excepcional, a concessão da prisão domiciliar.

Em sua decisão, o julgador de primeira instância explicitou que o risco social de colocar o paciente em regime domiciliar “*é muito alto em razão das características particulares em que os crimes (três homicídios qualificados e uma lesão corporal grave) foi praticado, já que com violência real contra pessoa*”.

Porém, na minha compreensão esse argumento não procede, pois, como visto, atualmente o paciente possui 68 anos, sofre de graves doenças e faz uso de andador, sofrendo, portanto, limitações físicas que o impedem de praticar atos simples da vida sociedade e, assim, permitem presumir que não voltará a delinquir.

No mais, não se olvide que o paciente já cumpriu 25 anos de reclusão em regime fechado. Ou seja, aproxima-se do limite de 30 anos previsto no artigo 75 do Código Penal, com redação vigente ao tempo do fato.

Enfim, caso fosse o paciente mantido em regime fechado, o Estado perderia a legitimação para atuar como pacificador social e se equipararia à figura do agressor, algo que não é de ser chancelado, em observância, principalmente, ao princípio da humanidade. Sobre o assunto, leciona Guilherme de Souza Nucci que: *"Perder a capacidade de indignação, a sensibilidade para o justo e a possibilidade de reclamar podem ser caminhos estreitos e diretos para o embrutecimento do ser humano, tornando-o indiferente a si mesmo, seus atos e as consequências de cada um deles, consolidando uma pedra inóspita em lugar da brandura do coração. (...) O princípio da humanidade significa, acima de tudo, atributo ímpar da natureza humana, consistindo em privilegiar a benevolência e a complacência, como formas de moldar o cidadão, desde o berço até a morte. Viver civilizadamente, implica em colocar à frente os bons sentimentos, indicando às futuras gerações que o mal se combate com o bem, transmitindo o exemplo correto e proporcionando o arrependimento e a reeducação interior. (...) **Retribuir o mal do crime com uma maldosa pena deixa de constituir***



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

*virtude para assumir o papel de vilania, equiparando o Estado à figura do agressor, situação que o deslegitima a atuar em nome do direito e da Justiça. Se os maus sentimentos ainda são constantes nos seres humanos, dada a sua natural imperfeição, não se pode cultivá-los e incentivá-los a integrar o campo das leis, onde idealmente o justo prevalece e a benemerência é a sua razão de ser. Não se constrói um sistema normativo voltado ao lastimável estado de espírito inferior, permeado de sentimentos comezinho e negativos; ao contrário, as leis devem espelhar a riqueza da meta a ser buscada, lastreada na perfeição do lado humano positivo, como forma de incentivo à civilidade, em convivência fraterna." (in Princípios Constitucionais Penais e Processuais Penais. São Paulo: Editora dos Tribunais, 2010, com destaques nossos).*

Ademais, o benefício ora concedido vai ao encontro das finalidades específicas da referida Recomendação, notadamente a necessidade de proteger a vida e saúde do paciente, que, como visto, integra grupo de risco.

Em abono, colhe-se do judicioso parecer ministerial:

*"(...) é de se ver que o paciente está acometido de patologias graves e, a despeito da estrutura de atendimento fornecida na unidade prisional, as enfermidades do apenado impõem atendimento ambulatorial extramuros. Para além disto, frisa restrições de mobilidade do apenado para atividades rotineiras do estabelecimento prisional e que a ausência de cuidados necessários e essenciais à saúde geram risco de morte. O contexto retratado, dessarte, não deixa dúvidas de que o paciente, idoso, também integra o grupo de risco, frente à patologia cardíaca que lhe acomete, dentre outras. Afora isto, em que pese o ambiente prisional siga as recomendações expedidas pela Nota Técnica Orientativa 01/2020/GAB/AGEPEN, como forma de prevenção à pandemia do novo Coronavírus, tendo a Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN) suspenso as visitas de familiares até dia 07 de abril nos presídios de regimes fechado e semiaberto de Mato Grosso do Sul, infere-se que a condição excepcional do paciente exige tratamento contínuo, com parcial atendimento médico extramuros, cuja ausência constitui risco à saúde e vida do apenado, a impor providências da administração penitenciária para deslocamento do paciente a local de tratamento especializado. Nesse cenário, não se descarta que a excepcional concessão do benefício da prisão domiciliar àqueles definitivamente condenados ao cumprimento de pena privativa de liberdade em regime inicial fechado, por interpretação extensiva do artigo 318 do Código de Processo Penal e artigo 117 da Lei de Execuções Penais, exige a comprovação inequívoca de que o reeducando esteja extremamente debilitado, por motivo de grave doença aliada à impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra, todavia no caso concreto o conflito mostra-se sensível à medida que não é possível coligir, com integral segurança, tratamento necessário ao paciente dentro do próprio presídio, nem mesmo a imediata condução do reeducando a clínica ou hospital necessário para seu tratamento diante da própria restrição de mobilidade ocasionada pelo pandemia de coronavírus, que exige inclusive adoção de providência para evitar o transporte compartilhado de pessoas privadas de liberdade (art. 9º, VI, da Recomendação nº 62/CNJ). Com isso, sem embargo dos graves crimes praticados pelo paciente, tem-se por validada a necessidade de*



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

*concessão do regime domiciliar como medida de cunho humanitário lastreada no princípio da dignidade da pessoa humana."*

Reputo prescindível a imposição de monitoramento eletrônico diante das condições físicas do paciente.

Ante o exposto, encaminho voto no sentido de conceder a ordem em favor de **Ademir Severino Ramos** para, com relação aos autos do processo de execução n. 0007812-22.2019.8.12.0001, conceder-lhe o regime domiciliar a ser cumprido no endereço indicado à f. 33, nos termos da liminar concedida initio litis, ora ratificada.

Decisão em conformidade com o parecer.

### **O Sr. Des. José Ale Ahmad Netto. (1º Vogal)**

Acompanho o relator para conceder a ordem, considerando todo o conjunto de peculiaridades do caso do paciente, apontadas pelo i. Relator e também pela douta Procuradoria-Geral de Justiça.

### **O Sr. Des. Jonas Háss Silva Júnior. (2º Vogal)**

A advogada Herika Cristina dos Santos Ratto impetrou *habeas corpus*, com pedido de liminar em favor do paciente Ademir Severino Ramos, apontando como autoridade coatora o Juiz de Direito da 1ª Vara de Execução Penal da Comarca de Campo Grande-MS.

Relatou que o paciente cumpre pena privativa de liberdade pela prática de crimes de homicídio e já perfez 25 (vinte e cinco) anos de sua reprimenda, estando próximo de ultimar o tempo máximo de pena privativa de liberdade admitido, além de possuir conduta carcerária ótima, pois não apresenta faltas ou anotações que desabonem sua conduta.

Narrou que o paciente possui 68 anos de idade e é acometido por doenças graves, consoante se constatou, recentemente, por perito médico credenciado do TJMS, que atestou ser portador de cardiopatia (doença isquêmica crônica do coração), hipertensão e gonartrose (artrose do joelho). Além disto, em 2017 fora internado devido a um infarto do miocárdio e se utiliza de um andador para sua locomoção. Desta feita, em face da pandemia provocada pelo Covid-19 e da gravidade das doenças que acometem o paciente, pugnou ao juízo impetrado a concessão de prisão domiciliar, todavia o pedido restou indeferido.

**O uso divergir do relator, Desembargador Ruy Celso Barbosa Florence, e, contra o parecer, denegar a presente ordem.**

Isso, porque consta da guia de recolhimento nº 0007812-22.20019.8.12.0000 que o paciente Ademir Severino Ramos cumpre pena de 91 anos em decorrência de três homicídios qualificados e lesão corporal, o que leva à conclusão que se trata de preso de alta periculosidade,

Acresça-se, ainda, que a guia de execução penal é oriunda do estado de Pernambuco, eis que o paciente em 7/6/11 foi beneficiado com o regime semiaberto, contudo, evadiu-se em 20/6/11 e foi preso em 2/7/18 em Campo Grande/MS (p. 290), ou seja, permaneceu foragido por mais de 7 anos.



## *Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

Assim, embora o momento crítico que assola a ordem mundial, em razão da pandemia ocasionada pelo **Coronavirus (COVID-19)** em todo o país, tal situação, por si só, não pode ser interpretada como um passe livre para liberação de toda e qualquer pessoa que se encontre em situação similar do paciente, porquanto, de outro lado, ainda persiste o direito da coletividade em ver preservada a paz social, a qual não se desvincula da ideia de que o sistema de justiça penal há de ser efetivo, de sorte a proteger a sociedade contra os ataques mais graves aos bens juridicamente tutelados pela norma penal.

Não desconheço da Recomendação nº 62 emitida pelo Conselho Nacional de Justiça, que visa prevenir a infecção e a propagação do coronavírus em espaços de confinamento de pessoas que se encontram sob a tutela do Estado.

Entretanto, inexistente nos autos informação de que o paciente encontra-se segregado em presídio com excedente de lotação, bem como de que no local haja registro deficiente de condição sanitária e, até mesmo, de incidência do vírus.

Ademais, a Administração Pública de Mato Grosso do Sul não está inerte à nova realidade que se revela pela pandemia do COVID-19. Por meio da Nota Técnica Orientativa 01/2020/GAB/AGEPEN, como forma de prevenção ao contágio, a Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário – AGEPEN suspendeu as visitas de familiares nos presídios de regimes fechado e semiaberto deste Estado. Também estão suspensas as atividades escolares, bem como grupos e projetos educacionais dentro dos estabelecimentos penais, assistência religiosa e ações de instituições cadastradas. E, em casos de entrada de novos custodiados, todos passarão por triagem preliminar e, em casos de suspeita de Covid-19, o preso receberá atendimento médico e será isolado da massa, se necessário, inclusive, por meio do remanejamento dos presídios de pavilhão e outras medidas administrativas.

Assim, não há constrangimento ilegal no indeferimento do pedido do paciente em concessão de prisão domiciliar em decorrência da pandemia do COVID-19.

Acresça-se que o fato de o paciente já ter cumprido próximo de 25 anos em regime fechado (início da execução em 17/11/86; fuga em 13/11/97; recaptura em 9/5/01 – p. 172 dos autos originários; progressão para semiaberto em 7/6/11; evasão em 20/6/11 e recaptura em 2/7/18 – p. 290 dos autos originários), é irrelevante para análise quanto ao pedido de concessão de prisão domiciliar em decorrência da pandemia do COVID-19.

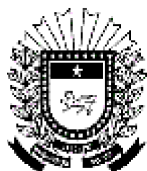
Por outro lado, consigne-se que o paciente realizou pedido de regime domiciliar humanitário, que está pendente de decisão, sendo que, neste momento, a manifestação desta Corte quanto ao tema incorrerá em inaceitável supressão de instância.

Assim, pelo exposto e contra o parecer, **denego a presente ordem.**

### D E C I S Ã O

Como consta na ata, a decisão foi a seguinte:

CONCEDERAM A ORDEM, POR MAIORIA, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR, VENCIDO O 2º VOGAL. COM RESSALVAS DO 1º



*Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul*

VOGAL. DECISÃO COM O PARECER.

Presidência do Exmo. Sr. Des. Ruy Celso Barbosa Florence

Relator, o Exmo. Sr. Des. Ruy Celso Barbosa Florence.

Tomaram parte no julgamento os Exmos. Srs. Des. Ruy Celso  
Barbosa Florence, Des. José Ale Ahmad Netto e Des. Jonas Hass Silva Júnior.

Campo Grande, 28 de abril de 2020.

zm