

## TUTELA PROVISÓRIA NA PETIÇÃO 8.998 DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. EDSON FACHIN  
REQTE.(S) : GEDDEL QUADROS VIEIRA LIMA  
ADV.(A/S) : GAMIL FOPPEL EL HIRECHE E OUTRO(A/S)

### DECISÃO:

Vistos.

Cuida-se de requerimento incidental, autuado na classe petição, na qual a defesa de Geddel Quadros Vieira Lima pleiteia a conversão da sua execução penal em prisão domiciliar humanitária, em razão de o mesmo ter contraído Covid-19.

A defesa comprovou suas alegações com documento expedido pela Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização do Estado da Bahia, no qual atesta que o requerente, ao realizar o exame de teste rápido, em 8/7/20, testou positivo para a doença pandêmica.

O documento em questão certificou, ainda, que o Centro de Observação Penal (COP), onde o requerente se encontra custodiado, não dispunha de condições para o tratamento do preso, **por pertencer ele ao grupo de risco** (eDoc.3).

Alegou-se, ainda, que o requerente é idoso e portador de comorbidades, já comprovadas nestes autos, que o lançam ao grupo de risco e podem levá-lo à óbito.

Por essas razões, pedem o acolhimento da medida liminar para deferir ao requerente a prisão domiciliar humanitária.

Conclusos os autos a esta Presidência para análise do requerimento, sobreveio notícia em veículos de comunicação da imprensa, que o requerente teria testado negativo para Covid-19, em contraprova realizada, cujo resultado teria sido divulgado pela Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização da Bahia no último sábado.

Ato contínuo, solicitei, com urgência, na data de ontem, informações atualizadas ao juízo das execuções a respeito do quadro de saúde do ora requerente.

Determinei, ainda, que as informações fossem prestadas à Corte no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

As informações foram prestadas **zelosamente** pelo douto Juízo da 2ª

Vara de Execuções Penais da Comarca de Salvador/BA **em menos de 24 (vinte e quatros) horas** (Petição/STF nº 54.951/20).

É o relatório necessário.

**Decido.**

Registro inicialmente que o pedido de prisão domiciliar do ora requerente, considerando a grave crise de saúde pública provocada pela pandemia de Covid-19, encontra-se em debate na Segunda Turma, cujo julgamento iniciado em sessão virtual tem previsão de conclusão somente ao final do recesso, em 4/8/20 (AP nº 1.030-AgR-sexto).

Todavia, reconheço a plausibilidade jurídica dos **novos** argumentos defensivos trazidos neste incidente, que foram indubitavelmente corroborados por relatório da equipe de saúde da Secretaria de Administração Penitenciária da Bahia ao atestar, em relação ao requerente, **na data de hoje, a “urgência do acompanhamento médico especializado em virtude do risco de morte.”** (eDoc. 21 – grifos nossos)

O relatório médico da Unidade Penitenciária retratou minudentemente o quadro geral de saúde de Geddel Quadros Vieira Lima da seguinte forma:

“[o] Paciente (...), 61 anos, avaliado na sua unidade de origem (COP), **hipertenso, em uso regular de medicação, porém apresentando picos hipertensivos em algumas ocasiões**, com quadro de hematoquezia (já mencionado em relatório anterior) intermitente, associado a disquezia há aproximadamente 15 meses, realizado colonoscopia em Agosto/2019 na unidade prisional em que se encontrava na época, evidenciando pólipos e um adenoma [**lesão benigna que apresenta um potencial de malignização para displasia grave e, posteriormente, para adenocarcinoma invasivo**] (sic), sendo assim com disúria e noctúria há mais ou menos 14 dias, com astenia no período. Apresentou no dia anterior, episódios de êmese após alimentação, com melhora no decorrer do dia, persistindo náuseas e tontura. Durante a noite, apresentou piora da tontura com queda da própria altura, apresentando

hematoma, escoriação e edema em região periorbitária direita, com intensa dor local. Refere não vir realizando exames de rotina desde quando deu entrada no sistema prisional, há aproximadamente 3 anos. Foi diagnosticado com depressão fazendo uso de [medicamentos] (...), prescritos pelo Psiquiatra da unidade e que se encontra.” (eDoc. 22 – grifos nossos)

E prossegue o relatório médico, datado de hoje:

**“Apresentou resultado de Teste Rápido para Covid, IgM+ e IgG+, em 8/7/20, sendo realizado RT PCR SARS Cov2 negativo em 11/10/20. Refere dispneia progressiva há 10 dias, interrompendo, por vezes, atividades básicas diárias. Foi solicitado TC de Tórax para avaliar possível lesões secundárias e uma pneumonia viral, comum em pessoas que tiveram contato Covid-19.**

Paciente **necessita de exames complementares, alguns urgentes,** além de acompanhamento com diversas especialidades médicas, como Proctologista, Gastroenterologista, Psiquiatra, Cardiologista, Urologista, sendo que tantos os exames, quanto os ambulatorios com as especialidades, dependem da disponibilidade de agendamento na rede SUS, ligada a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria de Saúde do Estado, podendo **demorar um período que pode cursar com grave complicações na saúde do paciente, que podem cursar com aumento de morbidade e até mortalidade.**” (eDoc. 22 – grifos nossos)

Essas informações médicas, atestadas por profissional de saúde do Centro de Observação Penal (COP), **não deixam dúvidas** de que o requerente, **não só integra o grupo de risco,** como apresenta **comorbidades preexistentes** que evidenciam seu **fragilizado estado de saúde,** com **risco real de morte.**

Como se sabe, zelar pela segurança pessoal, física e psíquica dos detentos, **constitui um dever inafastável do estado.**

Com efeito, essa garantia, como brilhantemente abordou o Ministro Gilmar Mendes,

**“possui amplo lastro não apenas no ordenamento nacional** (Constituição Federal, art. 5º, XLVII, e; XLVIII; XLIX; Lei 7.210/84 (LEP), arts. 10; 11; 12; 40; 85; 87; 88; Lei 9.455/97 - crime de tortura; Lei 12.874/13 Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura), **como, também, em fontes normativas internacionais adotadas pelo Brasil** (Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas, de 1966, arts. 2; 7; 10; e 14; Convenção Americana de Direitos Humanos, de 1969, arts. 5º; 11; 25; Princípios e Boas Práticas para a Proteção de Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas Resolução 01/08, aprovada em 13 de março de 2008, pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos; Convenção da ONU contra Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, de 1984; e Regras Mínimas para o Tratamento de Prisioneiros adotadas no 1º Congresso das Nações Unidas para a Prevenção ao Crime e Tratamento de Delinquentes, de 1955)” (grifos nossos).

Logo, o demonstrado **agravamento do estado geral de saúde** do requerente, **com risco real de morte reconhecido**, justifica a adoção de medida de urgência para **preservar a sua integridade física e psíquica, frente à dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III)**.

Por essas razões, à luz do princípio do **poder geral de cautela**, **defiro** o requerimento da defesa, **convertendo-se a execução da pena do paciente em prisão domiciliar humanitária com monitoração eletrônica**, pelo período de duração da Recomendação nº 62 do CNJ, renovada por mais 90 (noventa dias), em sessão plenária daquele Conselho, ocorrida em 12/6/2020.

Ressalvo que essa decisão excepcional **não prejudica** posterior reexame do juiz natural da causa, o ilustre Ministro **Edson Fachin**, **inclusive quanto ao período de duração da prisão domiciliar humanitária**.

**PET 8998 TP / DF**

Comuniquem-se, **com urgência**, pelo **meio mais expedito**, ao Juízo da 2ª Vara de Execução Penal da Comarca de Salvador e à Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização estadual para que **disponibilize de imediato o equipamento de monitoração eletrônica**.

Até que se efetive as comunicações pelos meios formais, **serve a presente decisão como mandado**.

Publique-se.

Brasília, 14 de julho de 2020, às 23h53.

Ministro **DIAS TOFFOLI**

Presidente

(RISTF, art. 13, VIII)

*Documento assinado digitalmente*