



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO EM HABEAS CORPUS Nº 95.211 - SP (2018/0040498-5)

RELATOR : MINISTRO ROGERIO SCHIETTI CRUZ
RECORRENTE : ROBERTO LUQUE (PRESO)
ADVOGADO : GABRIELA DE CASTRO IANNI - SP214122
RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

EMENTA

RECURSO EM HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO QUALIFICADO TENTADO, EXTORSÃO QUALIFICADA, ASSOCIAÇÃO CRIMINOSA E RESISTÊNCIA. PRISÃO PREVENTIVA. SUBSTITUIÇÃO POR PRISÃO DOMICILIAR. ART. 318, II, DO CPP. POSSIBILIDADE. RECURSO PROVIDO.

1. A situação de extrema debilitação por doença grave, como medida excepcional justificadora da prisão domiciliar, deve ser comprovada de plano, mediante a apresentação de documentos e laudos médicos que comprovem a ineficiência e a inadequação estatais no tratamento de saúde prestado no sistema prisional.

2. O laudo médico apresentado pela defesa noticia que o recorrente apresenta quadro de saúde debilitado, com diversas complicações decorrentes da diabetes, as quais estão agravadas em virtude da deficiência do tratamento médico a ele dispensado no estabelecimento prisional, em especial diante da falta de medicamentos que lhe são essenciais.

3. Recurso provido para substituir a custódia preventiva do acusado por prisão domiciliar.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Sexta Turma, por unanimidade, dar provimento ao recurso ordinário, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Nefi Cordeiro, Antonio Saldanha Palheiro, Maria Thereza de Assis Moura e Sebastião Reis Júnior votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 19 de abril de 2018

Ministro **ROGERIO SCHIETTI CRUZ**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO EM HABEAS CORPUS Nº 95.211 - SP (2018/0040498-5)

RELATOR : MINISTRO ROGERIO SCHIETTI CRUZ

RECORRENTE : ROBERTO LUQUE (PRESO)

ADVOGADO : GABRIELA DE CASTRO IANNI - SP214122

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO ROGERIO SCHIETTI CRUZ:

ROBERTO LUQUE, ora recorrente, alega sofrer constrangimento ilegal em decorrência de acórdão prolatado pelo **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo** no HC n. 2166399-92.2017.8.26.0000.

Neste *writ*, a defesa sustenta a ausência de motivação idônea para negar substituição da custódia preventiva do réu, pela suposta prática dos crimes previstos nos arts. 158, § 1º, 288, parágrafo único, 329 e 121, § 2º, VII, c/c o art. 14, II, todos do Código Penal, por prisão domiciliar. Ressalta que o recorrente é portador de diabetes *mellitus* tipo 1, em virtude do que "precisa de acompanhamento (especialmente controle dos níveis de sua glicemia) de 03 (três) a 04 (quatro) vezes por dia" (fl. 252).

Afirma que o estabelecimento prisional em que está recolhido o acusado não dispõe de insulina para o seu tratamento, tampouco de profissionais de saúde em quantidade suficiente. Acrescenta que "os comumente chamados picos glicêmicos, dos quais o Recorrente amargura, v.g., quedas e acidentes de outras ordens, imprevisíveis e incontroláveis podem importar em sua morte por ausência de acompanhamento pessoal, individualizado e constante" (fl. 254).

Requer o provimento do recurso, "concedendo-se a prisão domiciliar a Roberto Luque" (fl. 257). Ausente pedido liminar.

O Ministério Público Federal manifestou-se pelo desprovimento do recurso (fl. 277-280).

A defesa apresentou novo laudo médico às fls. 282-286.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO EM HABEAS CORPUS Nº 95.211 - SP (2018/0040498-5) EMENTA

RECURSO EM HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO QUALIFICADO TENTADO, EXTORSÃO QUALIFICADA, ASSOCIAÇÃO CRIMINOSA E RESISTÊNCIA. PRISÃO PREVENTIVA. SUBSTITUIÇÃO POR PRISÃO DOMICILIAR. ART. 318, II, DO CPP. POSSIBILIDADE. RECURSO PROVIDO.

1. A situação de extrema debilitação por doença grave, como medida excepcional justificadora da prisão domiciliar, deve ser comprovada de plano, mediante a apresentação de documentos e laudos médicos que comprovem a ineficiência e a inadequação estatais no tratamento de saúde prestado no sistema prisional.

2. O laudo médico apresentado pela defesa noticia que o recorrente apresenta quadro de saúde debilitado, com diversas complicações decorrentes da diabetes, as quais estão agravadas em virtude da deficiência do tratamento médico a ele dispensado no estabelecimento prisional, em especial diante da falta de medicamentos que lhe são essenciais.

3. Recurso provido para substituir a custódia preventiva do acusado por prisão domiciliar.

VOTO

O SENHOR MINISTRO ROGERIO SCHIETTI CRUZ (Relator):

I. Contextualização

Segundo consta do acórdão impugnado, o ora recorrente "foi preso em setembro de 2016 pela suposta prática dos crimes de resistência, associação criminosa, tentativa de homicídio e extorsão; e, após ter sido hospitalizado para tratamento de ferimentos por arma de fogo (no momento da prisão em flagrante), recebeu alta e foi encaminhado ao Centro de Detenção Provisória de Pinheiros, onde aguarda – há mais de 10 (dez) meses – o seu julgamento" (fl. 240).

A defesa pleiteou a concessão de prisão domiciliar ao réu, o que foi indeferido pelo Juízo singular em 13/7/2017, por considerar que, a despeito da gravidade da doença a que está acometido o indiciado, ele "tem recebido acompanhamento médico, no estabelecimento prisional onde se encontra



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

detido, [...] pelo que não se verifica o panorama de negligência indicada pela defesa, tampouco, frise-se, de extrema debilidade do estado de saúde (sic) do acusado, quem ademais foi interrogado nesta data, sem qualquer tipo de intercorrência em razão de seu estado de saúde" (fls. 51-52).

Irresignada, a defesa impetrou habeas corpus perante a Corte estadual, que denegou a ordem, sob a seguinte motivação (fls. 242-243):

Por sua vez, quanto à irregularidade da prisão sob a alegação de doença grave, pontua-se, em primeiro lugar, que a substituição da prisão preventiva pela domiciliar, na hipótese do artigo 318, II, do Código de Processo Penal, almejada pelo paciente, tem base em elementos humanitários, uma vez que, realmente, não é razoável que uma pessoa extremamente debilitada por motivo de doença grave seja mantida no ambiente carcerário onde poderá vir a óbito.

Todavia, para fazer jus a essa modalidade de prisão cautelar, como preleciona Renato Marcão, não é suficiente a comprovação de que o acusado se encontra acometido de doença grave, sendo imprescindível também "a demonstração com base em parecer médico que ateste que, em razão da moléstia grave, o preso se encontra 'extremamente debilitado'".

Tal produção probatória ultrapassa os limites de cognição em sede de habeas corpus.

Logo, nos limites da discussão autorizada no habeas corpus, não há como reconhecer o constrangimento ilegal capaz de justificar a soltura pretendida.

O laudo médico posteriormente apresentado pela defesa narra o seguinte quadro de saúde (fls. 283-286, grifei):

O Sr. Roberto Luque, brasileiro, casado, encarcerado desde 23 de setembro de 2016, matrícula nº: 1029960, 60 anos, idoso, RG nº 16086657, portador de Diabetes Mellitus tipo 1 há mais de 20 anos, prescrito insulina NPH humana na quantidade de 40 UI subcutâneo em jejum e 30 UI da mesma insulina à tarde, antes de jantar e 5 UI insulina Regular Humana associada caso o exame de dextro for acima de 250 mg% além da dieta hipoglicídica rigorosa e uso via oral de Cloridrato de Metformina 850 mg de 12 em 12 horas.

O esquema de tratamento prescrito tem falhado no sistema prisional após as duas minhas consultas, primeiramente no dia 04 de dezembro de 2017 e a segunda em 30 de janeiro deste ano. Conta-se que não fez o dextro de todas manhãs que é essencial para



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

associar as 5 UI de insulina caso o resultado dê acima de 250 mg%, caso não meça a glicose em jejum, quebra o esquema que mantém o nível de glicose dentro do aceitável. Pode ainda provocar a hipoglicemia noturna caso o dextro antes do jantar não for realizada, sem dizer que associar-se as 5 UI de insulina está atrelado a este dextro.

Neste sentido, **foi relatado pelo paciente, Sr. Roberto, que uma semana antes da segunda visita médica, sentiu-se mal, fraco, ajudado por outro detendo quando já estava beirando o desfalecimento.**

E de fato, **constatou-se na consulta que os índices glicêmicos estão irregulares.**

A hipoglicemia é perigosa e emergencial. isto porque pode levar ao COMA e a morte cerebral.

Analisando os registros e prontuários do Sr. Roberto, relatados pelos funcionários do departamento de saúde, consta alguns registros de dextro nas duas primeiras semanas, percebe-se que **não está controlada a glicemia devidamente**, dextros na maioria das vezes acima de 300 mg e alguns HI, acima de 500 mg % isso nas duas minhas consultas.

Além disso, o dextro matinal e outros são esporádicos, quando na verdade **deveria ser realizado o procedimento mais de 2 vezes ao dia.**

Há algumas hipóteses, primeiro: **As infecções da pele, furúnculos e escaras contatadas no exame físico e infecção urinária (ITU) muito frequente são sinais de alerta em casos de diabetes mal controlados. Como ocorre com o paciente.**

Não é caso de aumentar a insulina nem medicamentos, pois **já se encontra em doses máximas praticadas nos consultórios**, bem como fui informado que o CPD não dispunha da medicação receitada.

Segundo: **Está mais ligada a alimentação pobre em carboidratos e composto por mais carnes e mais verduras.** Me parece que não há cardápio diferenciado para os diabéticos dos demais saudáveis.

Terceiro: **Descobri que não há insulina Regular na carceragem e também há falta de insulina NPH para a tarde.**

Quarto: **A falta de acesso a água ou os 2 litros de líquidos não calóricos diariamente.**

O quadro é inapropriado para tratar de paciente com diabetes e a consequência é terrível, **as complicações a que o Sr. Roberto Luque está submetido são: má circulação nos membros inferiores, causando formigamentos e anestesia, insensibilidade dos nervos. Nestes casos evoluem para amputação de dedos, pés e pernas posteriormente.**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

As infecções nas nádegas com furúnculos e escaras, peia diabetes por baixa imunidade e não cicatrização de feridas.

A visão turva, que pode leva-lo a cegueira.

É possível a reversão das complicações desde que o controle da glicemia sejam adequadas, basta cumprir as determinações médicas prescritas, para tanto recomenda-se o tratamento domiciliar.

A família do Sr. Luque preocupa-se com a evolução caso não faça algo.

Faria inclusive todos os exames necessários por exemplos, a hemoglobina glicosilada, exames laboratoriais essa e nenhum outro encontra-se no prontuário médico da carceragem.

Feito esse registro, passo ao exame do pleito defensivo.

II. Substituição da prisão preventiva pela domiciliar

Consoante o entendimento desta Corte Superior, "excepcionalmente, pode-se conceder ao preso provisório o benefício da prisão domiciliar, quando demonstrado que o seu estado de saúde é grave e que o estabelecimento prisional em que se encontra não presta a devida assistência médica. [...] a Lei n. 12.403/2011, a qual entrará em vigor dia 4/7/2011, já permite, na linha da jurisprudência adotada neste Superior Tribunal, a possibilidade, em caso de doença grave, de o magistrado substituir a prisão preventiva por domiciliar (art. 282, II, e 318, II, do CP)" (**HC n. 202.200/RJ**, Rel. Ministro **Og Fernandes**, 6ª T., DJe 24/8/2011).

Ainda, a situação de extrema debilitação por doença grave, como medida excepcional justificadora da prisão domiciliar, **deve ser comprovada de plano**, mediante a apresentação de documentos e laudos médicos que comprovem a ineficiência e a inadequação estatais no tratamento de saúde prestado no sistema prisional.

No caso, o laudo médico apresentado pela defesa noticia que o recorrente apresenta **quadro de saúde debilitado, com diversas complicações decorrentes da diabetes, as quais estão agravadas em virtude da deficiência do tratamento médico a ele dispensado no estabelecimento prisional**, em especial diante da **falta de medicamentos que lhe são essenciais**.

Sobre as condições a que submetidos os detentos do sistema prisional brasileiro, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADPF n.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

347/DF, asseverou: "Presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais, decorrente de falhas estruturais e falência de políticas públicas e cuja modificação depende de medidas abrangentes de natureza normativa, administrativa e orçamentária, **deve o sistema penitenciário nacional ser caracterizado como 'estado de coisas inconstitucional'**" (ADPF n. 347 MC, Rel. Ministro Marco Aurélio, Tribunal Pleno, Processo eletrônico DJe-031 PUBLIC 19/2/2016, destaquei).

Outro não é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual "Não se pode negar ou ignorar a atual situação do sistema penitenciário nacional, incluindo presídios e cadeias públicas, de modo que, sempre em situações como estas, deve ser lembrado que estamos diante do estado de coisas inconstitucional, reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal na ocasião da apreciação de Medida Cautelar na ADPF n. 347" (HC n. 386.322/RN, Rel. Ministro Sebastião Reis Júnior, 6ª T., DJe 8/5/2017).

Dessa forma, **enquanto perdurar o agravado estado de saúde do réu, é imperioso o seu afastamento da unidade prisional em que está cautelarmente privado de sua liberdade**, pretensão que encontra guarida nos termos do art. 318, II, do Código de Processo Penal, bem como esteio nos precedentes do Superior Tribunal de Justiça.

Ilustrativamente:

[...]

3. Na hipótese, é notório e incontroverso o acometimento do paciente por um quadro de tuberculose pulmonar, **bem como a precariedade das instalações do estabelecimento prisional em que cumpre pena, de modo que, enquanto perdurar o agravado estado de saúde, é imperioso o seu afastamento do sistema carcerário.**

4. Habeas corpus concedido para, confirmada a liminar anteriormente concedida, substituir a prisão preventiva do paciente pela domiciliar.

(HC n. 415.508/RJ, Rel. Ministro Rogerio Schietti, 6ª T., DJe 19/12/2017, destaquei)

Por fim, saliento, ainda, que **eventual condenação do acusado não prejudica a manutenção do benefício aqui concedido, porquanto a prisão domiciliar deve perdurar o tempo em que permanecerem as circunstâncias acima detalhadas, notadamente o agravado estado de saúde do recorrente.**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

III. Dispositivo

À vista do exposto, **dou provimento ao recurso para substituir a prisão preventiva do acusado por prisão domiciliar**, nos termos do art. 318, II, do Código de Processo Penal, enquanto perdurar seu agravado estado de saúde.

Comunique-se, **com urgência**, o inteiro teor deste *decisum* ao Juízo de primeiro grau e à autoridade apontada como coatora.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEXTA TURMA

Número Registro: 2018/0040498-5

PROCESSO ELETRÔNICO

RHC 95.211 / SP

MATÉRIA CRIMINAL

Números Origem: 00163682820168260001 163682820168260001 20170000886305 21663999220178260000
794/2016 79416 7942016 RI0046GNV0000

EM MESA

JULGADO: 19/04/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **ROGERIO SCHIETTI CRUZ**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro NEFI CORDEIRO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. MOACIR MENDES SOUSA

Secretário

Bel. ELISEU AUGUSTO NUNES DE SANTANA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ROBERTO LUQUE (PRESO)
ADVOGADO : GABRIELA DE CASTRO IANNI - SP214122
RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CORRÉU : EMILIO SOARES DE MIRANDA
CORRÉU : VALDECIR JOSE PRIETO

ASSUNTO: DIREITO PENAL - Crimes contra a vida - Homicídio Qualificado

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEXTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Sexta Turma, por unanimidade, deu provimento ao recurso ordinário, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nefi Cordeiro, Antonio Saldanha Palheiro, Maria Thereza de Assis Moura e Sebastião Reis Júnior votaram com o Sr. Ministro Relator.