

Supremo Tribunal Federal

JURISPRUDÊNCIA CRIMINAL

HABEAS CORPUS 83.358 — SP

Relator: O Sr. Ministro Carlos Britto
Paciente: Wilson Damasceno
Impetrantes: Marcos Tadeu de Souza e outro
Coator: Superior Tribunal de Justiça

Habeas corpus. Paciente idoso condenado por atentado violento ao pudor. Pretensão de transferência para prisão domiciliar em razão do precário estado de saúde do detento.

O fato de o paciente estar condenado por delito tipificado como hediondo não enseja, por si só, uma proibição objetiva incondicional à concessão de prisão domiciliar, pois a dignidade da pessoa humana, especialmente a dos idosos, sempre será preponderante, dada a sua condição de princípio fundamental da República (art. 1º, inciso III, da CF/88). Por outro lado, incontroverso que essa mesma dignidade se encontrará ameaçada nas hipóteses excepcionalíssimas em que o apenado idoso estiver acometido de doença grave que exija cuidados especiais, os quais não podem ser fornecidos no local da custódia ou em estabelecimento hospitalar adequado.

No caso, deixou de haver demonstração satisfatória da situação extraordinária autorizadora da custódia domiciliar.

Habeas corpus indeferido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal, sob a Presidência do Ministro Sepúlveda Pertence, na conformidade da ata do julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade de votos, indeferir o pedido de *habeas corpus*.

Brasília, 4 de maio de 2004 – Sepúlveda Pertence, Presidente – Carlos Ayres Britto, Relator.

RELATÓRIO

O Sr. Ministro Carlos Ayres Britto: Trata-se de *habeas corpus* impetrado contra acórdão do Superior Tribunal de Justiça, que indeferiu de medida análoga, na qual se buscava a transferência do paciente para prisão domiciliar.

2. Colhe-se dos autos que Wilson Damasceno foi condenado como incurso

nas sanções do art. 214 c/c os arts. 224, a; 226, inciso III, e 71, todos do CP, à pena de 9 (nove) anos de reclusão em regime inicialmente fechado, sendo-lhe garantido, ainda, o direito de aguardar em liberdade o trânsito em julgado da condenação. Isso porque, segundo a denúncia, “no interior de seu escritório (...), continuamente, constrangeu, mediante violência presumida, várias garotinhas, a praticar e permitir que com ele se praticasse ato libidinoso diverso da conjunção carnal” (fl. 88).

Iniciado, nos termos da condenação, o cumprimento da reprimenda, requereram os ora impetrantes a remoção do paciente para o cumprimento da pena em regime domiciliar. Em face da denegação do pedido nas demais instâncias, vêm, agora, bater às portas deste Supremo Tribunal Federal, insistindo em seu pleito nesta derradeira impetração.

Sustenta o writ que o detento, “beirando oitenta anos de idade”, padece de “problemas neurológicos severos, de cardiopatia grave e de déficit pulmonar bilateral”. Diante desse quadro clínico, a condenação, com término previsto para o ano de 2010, equivaleria à “prisão perpétua, para não dizer uma pena de morte executada por via oblíqua”.

A inicial faz referência a documentos que comprovariam a precária saúde do condenado. Invocando os arts. 1º; 5º, inciso XLVIII; e 230, todos da CF/88, além dos arts. 116 e 117, ambos da Lei de Execuções Penais, aduz a impetração que, em homenagem à dignidade do idoso garantida pelo Estado, o caso asseguraria a possibilidade de cumprimento da pena em regime aberto, o que facilitaria a assistência pelos seus familiares e por médicos. Pede a concessão da ordem para que seja concedido o regime domiciliar ao paciente.

A douta Procuradoria-Geral da República, em parecer da ilustre Subprocuradora-Geral Delza Curvelo da Rocha, opinou pelo indeferimento do writ.

É o relatório.

VOTO

O Sr. Ministro Carlos Ayres Britto (Relator): Consoante relatado, buscase no presente *habeas corpus* a concessão de prisão domiciliar ao paciente, condenado por atentado violento ao pudor; crime hediondo, portanto, nos termos do art. 1º, inciso VI, da Lei nº 8.072/90.

O pedido se baseia, sobretudo, na dignidade do paciente, já idoso (atualmente octogenário), que, por ser portador de doenças crônicas, não teria condições de permanecer custodiado em uma penitenciária.

Como se sabe, a dignidade da pessoa humana foi elevada pela Magna Carta de 1988 à condição de princípio fundamental da República. Assume, de conseqüência, o papel de inspirador não só do legislador ordinário como também do aplicador do Direito, que nunca deve perder de vista seus parâmetros, sob pena de desrespeitar o próprio ordenamento jurídico que legitima sua atuação. Especialmente quanto à dignidade do idoso, a *Constituição-Cidadã* impõe sua

defesa à família, à sociedade e ao Estado (art. 230), diretrizes essas que devem repercutir na legislação ordinária, tal como ocorreu com o recém-criado Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, especialmente os arts. 3º e 10, § 3º).

No âmbito penal não poderia ser diferente, preceituando a *Carta de Outubro* que a pena deve ser cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo, entre outros aspectos, com a idade do apenado (art. 5º, inciso XLVIII).

Pois bem, diante dessas premissas, há de se indagar se o caso em exame recomendaria a transferência do custodiado para a prisão domiciliar.

O fato de o paciente estar condenado por delito tipificado como hediondo não enseja, por si só, uma proibição objetiva incondicional de prisão domiciliar.

Pois, como dito, a dignidade de qualquer pessoa, especialmente a dos idosos, sempre será preponderante. Por outro lado, incontroverso que essa mesma dignidade se encontrará ameaçada nas hipóteses excepcionálíssimas em que o apenado estiver acometido de doença grave que exija cuidados especiais, os quais não podem ser o fornecidos no local da custódia ou em estabelecimento hospitalar adequado. Atente-se que, no caso, a sentença condenatória – transitada em julgado – garantiu ao paciente a possibilidade de progressão de regime (fl. 22).

A questão, assim, não está na modalidade do delito que ensejou a condenação, mas, conforme anotado, na situação clínica do condenado.

Entretanto, na espécie, a necessidade de tratamento especial de saúde que não poderia ser realizado na prisão ou em hospital apropriado não restou cabalmente demonstrada na impetração. O único atestado médico que instrui o pedido relata, além das patologias “da própria idade”, que o custodiado apresenta um quadro de hipertensão, queixas de incontinência urinária e fecal, insônia e deficiência física, o que, todavia, não o impede de fazer “exercícios físicos para manter a sua forma física” (fl. 25).

Justamente pela inexistência de demonstração satisfatória da situação extraordinária autorizadora da custódia domiciliar é que o Superior Tribunal de Justiça denegou o *habeas corpus*. Extrai-se do respectivo acórdão, *in verbis* (fls. 64/65):

“(…)

(…)

Excepcionalmente, esta Corte tem decidido que, mesmo nas hipóteses de ter sido estabelecido o regime fechado para cumprimento de pena, é possível o deferimento da prisão domiciliar, quando demonstrada, de plano, a necessidade de especial tratamento de saúde, que não poderia ser suprido no local em que o condenado se encontra preso.

Entretanto, como bem ressaltado pela d. Subprocuradoria-Geral da República, a impetração não logrou comprovar nada nesse sentido, limitando-se a apresentar atestado produzido por médico particular,

além de que a própria impetração teria afirmado que o Juízo singular teria permitido a transferência do paciente para o hospital, em virtude de suas condições de saúde (fls. 137).

(...)

Por fim, cabe a ressalva de que o Julgador monocrático informou que o paciente aguarda a transferência para o Hospital Penitenciário de Franco da Rocha, além de que o pedido de concessão do regime aberto em seu favor estaria no Ministério Público para manifestação.”

De fato, os elementos trazidos aos autos não permitem uma firme conclusão da necessidade de transferência para a modalidade de prisão domiciliar; sendo certo, contudo, que inexistente impedimento a que pleito idêntico seja formulado perante o juízo competente, desde que instruído com prova definitiva da real situação do paciente ou qualquer outra que demonstre a alteração danosa do seu quadro clínico. Aliás, as últimas informações prestadas pelo Juízo da execução noticiam que se encontra pendente de apreciação um pedido de indulto humanitário, que ainda não teria sido analisado justamente por estar-se aguardando o atestado médico atualizado do paciente (fls. 84/85).

Com esses fundamentos, meu voto indefere o *habeas corpus*.

EXTRATO DA ATA

HC 83.358/SP — Relator: Ministro Carlos Britto. Paciente: Wilson Damasceno. Impetrantes: Marcos Tadeu de Souza e outro. Coator: Superior Tribunal de Justiça

Decisão: A Turma indeferiu o pedido de *habeas corpus*. Unânime.

Presidência do Ministro Sepúlveda Pertence. Presentes à sessão os Ministros Marco Aurélio, Cezar Peluso, Carlos Britto e Joaquim Barbosa. Subprocurador-Geral da República, Dr. Paulo de Tarso Braz Lucas.

Brasília, 04 de maio de 2004 – Ricardo Dias Duarte, Coordenador.

HABEAS CORPUS 83.736 — SP

Relator: O Sr. Ministro Joaquim Barbosa

Relator para o acórdão: O Sr. Ministro Carlos Britto

Paciente: *Olívio Simoso*

Impetrante: *Carlos de AraUjo Pimentel Neto*

Coator: Superior Tribunal de Justiça

Habeas corpus. Crime de responsabilidade. Autoria coletiva. Denúncia tida por genérica. Alegação de inépcia da peça inicial acusatória e de ofensa às garantias constitucionais do paciente.