



EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO **RICARDO LEWANDOWSKI** RELATOR DO HABEAS CORPUS Nº 143.641 DO EXCELSO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

#### Habeas Corpus nº 143.641/SP

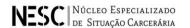
A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, representada neste ato pelas Defensoras Públicas e pelos Defensores Públicos infrafirmadas/os, que formam o NÚCLEO ESPECIALIZADO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA MULHERES (NUDEM) e o NÚCLEO ESPECIALIZADO DE SITUAÇÃO CARCERÁRIA (NESC), na qualidade de *amicus curiae* já habilitado, e o INSTITUTO TERRA, TRABALHO E CIDADANIA (ITTC), em defesa dos interesses de TODAS AS MULHERES SUBMETIDAS À PRISÃO NO SISTEMA PENITENCIARIO PAULISTA QUE OSTENTAM A CONDIÇÃO DE GESTANTES, PUÉRPERAS OU MAES COM CRIANÇAS ATÉ 12 ANOS DE IDADE, vem, muito respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para o fiel cumprimento de sua missão institucional, e, ainda, com fundamento no disposto no art. 4º, , X, XI e XVII da Lei Complementar 80/94, art. 81-A c/c parágrafo único do art. 2º , art. 41, VII c/c art. 42, todos da Lei 7.210/85, apresentar MANIFESTAÇÃO DEFENSORIAL nos seguinte termos.

# 1. REPRESENTATIVIDADE, CAPACIDADE DA POSTULANTE E PERTINÊNCIA TEMÁTICA DO INSTITUTO TERRA, TRABALHO E CIDADANIA (ITTC)

O Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC) é uma organização não governamental, com sede em São Paulo, Capital, constituída em outubro de 1997 para atender ao objetivo de erradicar a desigualdade de gênero, garantir a concretização dos direitos fundamentais e combater o encarceramento. O ITTC carrega uma história de luta e de engajamento político e social de seus sócios fundadores e de sua equipe técnica nas mais diversas áreas de defesa dos direitos dos cidadãos e atuou como *amicus curiae* no referido HC coletivo.









Nesta oportunidade, vem expor, novamente, a pertinência de sua atuação nesta manifestação.

Em 2017, o Instituto Terra Trabalho e Cidadania publicou uma série de relatórios sobre os impactos do encarceramento na vida das pessoas encarceradas pelo Estado, como a "Agenda Municipal para Justiça Criminal" e "Fora de Foco: Caminhos e Descaminhos de uma Política De Alternativas Penais". Assim como, pesquisas publicadas no último ano, "Mulhere Sem Prisão: Enfrentando a (in) visibilidade das mulheres submetidas à justiça criminal" e "Maternidade sem prisão: Diagnóstico de aplicação da lei do Marco Legal da Primeira Infância para o desencarceramento de mulheres" sobre estudos realizados nas audiências de custódia do fórum criminal da Barra Funda na cidade de São Paulo.

Ao longo de vinte anos, o ITTC tem se dedicado à defesa dos direitos das mulheres e dos homens presos e ao monitoramento da situação carcerária. Em razão de mais de quinze anos de atendimento direto a mulheres imigrantes encarceradas e da acumulação de conhecimento sobre o tema do encarceramento feminino, dispondo de diversos materiais e pesquisas publicadas sobre o tema, o ITTC justifica a sua intervenção neste *habeas corpus* coletivo, considerando que em seu Estatuto Social está expressamente previsto que:

- Art 4° Para atingir suas finalidades e cumprir seus objetivos, o ITTC poderá:
- H Promover, judicial e extrajudicialmente, ações
   relacionadas aos seus objetivos;
- I Representar e defender em juízo, por meio de profissionais habilitados, os direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos, relacionados com os seus objetivos.

Além disso, o ITTC vem acompanhando as práticas de aplicação de alternativas penais, como o regime de prisão domiciliar para mulheres mães de Rua Líbero Badaró, 616, 3° andar, Centro, São Paulo, SP









filhos/as com até 12 anos e/ou gestantes ou lactantes e se apresenta como importante ponto de articulação a respeito dessa temática ao longo dos últimos anos. À título de exemplo, em 2018, o ITTC participou como *amicus curiae* do *habeas corpus* coletivo nº 143.641 sobre a aplicação da prisão domiciliar para todas a mulheres submetidas à prisão cautelar no sistema penitenciário nacional que preenchiam condições citadas acima.

Estas atividades e atuações externas junto ao trabalho de pesquisa, acompanhamento e discussão conferem ao ITTC capacidade e legitimidade para atuar sobre a pauta, indicando recomendações e tecendo um panorama complexo acerca do encarceramento feminino dentro do sistema penitenciário brasileiro.

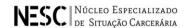
#### 2. DA PANDEMIA

O mundo assiste atônito à maior pandemia em gerações com o avanço do coronavírus. Ainda restam muitas dúvidas acerca das melhores medidas que podem ser adotadas para evitar a proliferação de Covid-19 e as consequências mais graves da doença, embora haja um claro consenso entre especialistas e autoridades governamentais dos diversos países já atingidos que se deve evitar a aglomeração de pessoas, especialmente em locais fechados. Já se observou, também, que os grupos de risco, aqueles que padecem com a maior incidência de casos graves e de letalidade, são os idosos, portadores de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças pulmonares), portadores de doenças respiratórias e renais, imunodeprimidos, pessoas com deficiência, pessoas com doenças autoimunes, **gestantes** e lactantes e pessoas com cirrose hepática.

A Organização Mundial de Saúde declarou que o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de









Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020.¹ Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde caracterizou COVID-19 como pandemia.²

No Brasil, no dia 19 de março de 2020, registrou-se 621 casos confirmados com 9 mortes³ e diversas medidas vêm sendo tomadas em vários âmbitos. Os números vêm aumentando exponencialmente, gerando impacto maior a cada dia. Para dimensionar esse risco, basta olhar para o cenário da Itália que, no dia 20 de março, já registrou mais de 4.000 mortes decorrentes do vírus e, apenas no último dia, anunciaram mais 627 mortes. As projeções de contágio e avanço da doença do Brasil são ainda mais catastróficas diante do número de casos já registrados, da velocidade de propagação da doença e da disponibilidade de leitos hospitalares e de UTI, tendo em vista que o SUS na maioria dos estados não conta com leitos suficientes para lidar com a questão do coronavírus.⁴

A Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde<sup>5</sup> decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo coronavírus. O Governo do Estado de São Paulo publicou o Decreto nº 64.862/2020<sup>6</sup>, em que estabelece medidas temporárias e emergenciais de prevenção do contágio pelo vírus. Na cidade de São Paulo, foi publicado o Decreto

<sup>1</sup> A íntegra da declaração pode ser vista no site oficial da Organização Panamericana de Saúde - OPAS-OMS <a href="http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-ce-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812, consultado em 15 de março de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>A íntegra da declaração pode ser vista no site oficial da Organização Panamericana de Saúde - OPAS-OMS <a href="http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&catid=1272&Itemid=836">http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&catid=1272&Itemid=836</a>, consultado em 15 de março de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Disponível em: <a href="http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-brazil">http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-brazil</a>>. Acesso em 17 de março de 2020.

 $<sup>^4</sup>$  Disponivel em: https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/sus-nos-estados-nao-tem-leitos-de-uti-contra-o-coronavirus.shtml

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup>Disponível em: <<u>http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388</u>>. Acesso em 17 de março de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup>Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav v5/index.asp?c=4&e=20200314&p=1">http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav v5/index.asp?c=4&e=20200314&p=1</a>>. Acesso em 17 de março de 2020.









Municipal nº 59.283<sup>7</sup> para declarar a situação de emergência do Município e estabelecer medidas de enfrentamento.

Considerando que a transmissão do vírus ocorre por meio de contato pessoal ou com superfícies contaminadas, a partir de gotículas respiratórias da saliva ou de secreções da tosse ou espirro, as principais medidas de prevenção, como dito anteriormente, passam por evitar a aglomeração de pessoas e o contato físico, além de higienização constante das mãos.

É de se observar, portanto, que as denominadas medidas não farmacológicas de combate ao COVID-19 são essenciais. Segundo dados divulgados no Boletim Epidemiológico 05, do Ministério da Saúde, de 17 de março de 2020, que trata da doença do coronavírus<sup>8</sup>, foram estas medidas que na China reduziram em cerca de 94% a transmissão/propagação do vírus.

Nesse sentido, uma série de medidas excepcionais têm sido recomendadas para conter a infecção, dentre as quais pode-se destacar: alterações e restrições ao funcionamento de órgãos públicos, suspensão do rodízio de veículos, regime de teletrabalho, suspensão/adiamento de eventos em que haja aglomeração de pessoas, além de recomendação de uso de álcool em gel 70%, uso de papel toalha para limpeza das mãos e superficies e recomendação de distância entre pessoas de pelo menos dois metros.

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Decreto Municipal nº 59.283, de 16 de março de 2020. Publicado no **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**, nº 51, disponível em:

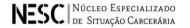
<sup>&</sup>lt;a href="http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav\_cidade/index.asp?c=1&e=20200317&p=1&clipID=648d3631c23fe44687e64edf95db8dca">http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav\_cidade/index.asp?c=1&e=20200317&p=1&clipID=648d3631c23fe44687e64edf95db8dca</a>. Consulta em 17 de março de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020\_03\_13\_Boletim-Epidemiologico-05.pdf">http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020\_03\_13\_Boletim-Epidemiologico-05.pdf</a>>. Acesso em 17 de março de 2019.









Medidas também vêm sendo adotadas no mundo todo para conter o avanço na população prisional e na sociedade como um todo, **como por exemplo nos Estados Unidos**9, **no Irã**10 **e no Bahrein**11.

Não só em âmbito internacional, mas também internamente, já há medidas nesse sentido, como do TJ/MG através da portaria conjunta n. 19/PR-TJMG/2020:

Art. 3º Recomenda-se que todos os presos condenados em regime aberto e semiaberto devem seguir para prisão domiciliar, mediante condições a serem aefiridas pelo Juiz da execução.

A Vara de Execuções Penais do Rio de Janeiro/RJ adotou a medida de liberação dos presos que já haviam sido "beneficiados com visita periódica ao lar", sem necessidade de retorno, conforme documento em anexo.

Também, destaque-se, o próprio Tribunal de Justiça de São Paulo, em acertadíssima posição, adotou medidas liberatórias e humanitárias em relação aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa pelo Provimento n. 2546/2020 do CSM.

Medidas assim, portanto, são urgentes, ainda mais porque já há registro de contágio no sistema prisional brasileiro, diante de uma confirmação de contaminação de um servidor do Centro Hospitalar Penitenciário. No CDP I de Pinheiros há um preso com suspeita que pode ter infectado um pavilhão, e no Pacaembu também há uma suspeita de contágio. Com a superlotação e precariedade dos presídios, o avanço da doença é muito veloz.

https://www.nydailynews.com/coronavirus/ny-coronavirus-inmates-released-ohio-jail-over-virus-concerns-20200316-yxukbzspwnfhzkk5gcfnmizqpi-story.html

https://istoe.com.br/aproximadamente-70-mil-prisioneiros-sao-soltos-no-ira-por-contado-coronavirus/

https://aawsat.com/english/home/article/2177896/bahrain-royal-decree-pardons-901-inmates









A par dessas medidas, não se pode descuidar do fato de o sistema prisional e as pessoas lá custodiadas fazem parte da sociedade e, da mesma forma, merecem a proteção aos seus direitos, em especial o direito à vida, à dignidade e à saúde, sendo de rigor a análise da situação de determinados grupos para fazer cessar ou evitar a violação de seus direitos, principalmente com a colocação em liberdade de parcela da população prisional.

É importante lembrar que, caso medidas concretas e efetivas não sejam tomadas em relação ao sistema prisional, sem que haja violação aos direitos das pessoas presas, como já ocorreram, as unidades prisionais serão palco de um genocídio sem precedente e epicentro da continuidade de disseminação dessa nova enfermidade, por conta da combinação da pandemia com a situação caótica dos presídios paulistas, em especial de sua superlotação.

No Brasil, como se sabe, o sistema prisional está falido, a ponto de o Supremo Tribunal Federal ter reconhecido seu "estado de coisas inconstitucional" na ADPF 347, tamanho o vilipêndio à Carta Maior diante das mais diversas e reiteradas violações aos direitos das pessoas que se encontram encarceradas pelo Estado.

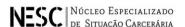
Aliás, no dia 17 de março de 2020, considerando, dentre outras questões, o reconhecimento desse estado de coisas inconstitucional na referida ADPF, o CNJ recomendou aos juízes criminais e de execução criminal do país que adotassem algumas medidas:

"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, pessoas com deficiência ou que se enquadrem no grupo de risco;









- b) pessoas presas em estabelecimentos penais que estejam com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, que estejam sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão do sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo coronavírus;
- c) prisões preventivas que tenham excedido o prazo de 90 (noventa) dias ou que estejam relacionadas a crimes praticados sem violência ou grave ameaça à pessou;
- II a suspensão do dever de apresentação periódica ao juízo das pessoas em liberdade provisória ou suspensão condicional do processo, pelo prazo de 90 (noventa) dias;
- III a máxima excepcionalidade de novas ordens de prisão preventiva, observado o protocolo das autoridades sanitárias.
- Art. 50 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 suída 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 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;

Não se olvide que a incolumidade física da pessoa presa é dever do Estado que a encarcera. Nesse momento de gravíssima crise no sistema de saúde mundial, manter pessoas aprisionadas, ainda mais aquelas integrantes de grupos de risco, nas desumanas penitenciárias brasileiras, e fazer uso do poder social e político para determinar como algumas pessoas podem permanecer vivas e como outras devem morrer.

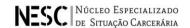
Isto é, o Estado assinar antecipadamente o atestado de óbito de milhares de pessoas, além de permitir a criação de focos incontroláveis da doença que fatalmente alcançará os funcionarios dos presídios e do sistema judiciário criminal, os familiares das pessoas encarceradas e a sociedade em sua extensão.

Tal medida não tem condições de barrar qualquer contágio, tendo em vista as pessoas que trabalham nos estabelecimentos prisionais, as saídas para as audiências ou outra acividade externa e o cumprimento de mandados judiciais antes da sua total paralisação são suficientes para o contato das pessoas presas com os vírus, sendo a única saída a diminuição da população prisional.

Logo se vê, portanto, que a situação excepcionalíssima exige do Judiciário também uma prestação jurisdicional excepcionalíssima à altura, tendo por norte, como não poderia deixar de ser em nenhum momento, mas especialmente neste, a consagração da dignidade da pessoa humana.









#### 3. DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL

Como dito, ao receber a ADPF n. 347, proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade, o Supremo Tribunal Federal reconheceu o **Estado de Coisas Inconstitucional** do sistema carcerário brasileiro, o que legitimaria a adoção de medidas excepcionais para caminhar em direção à solução do problema, principalmente em situações como a atual, em que se vê uma PANDEMIA sem precedentes.

Conforme exposto na inicial da referida ação, se tem o estado de coisa inconstitucional quando há

"(i) vulneração massiva e generalizada de direitos fundamentais de um número significativo de pessoas; (ii) prolongada omissão das autoridades no cumprimento de suas obrigações para garantia e promoção dos direitos; (iii) a superação das violações de direitos pressupõe a adoção de medidas complexas por uma pluralidade de órgãos envolvendo mudanças estruturais, que podem depender da alocação de recursos públicos, correção das políticas públicas existentes ou formulação de novas políticas, dentre outras medidas; e (iv) potencialidade de congestionamento da justiça, se todos os que tiverem os seus direitos violados acorrerem individualmente ao Poder Judiciário".

Assim, ao admitir a ADPF n. 347, o STF reconheceu todas os requisitos apontados e se posicionou pela necessidade de enfrentamento da questão, que deve passar prioritariamente pela diminuição no número de pessoas presas no país, até porque, no bojo da referida ADPF foi reconhecida a superlotação como a origem dos demais problemas encontrados no sistema prisional, repetindo relatório de CPI de 2009.

Com o déficit prisional ultrapassando a casa das 206 mil vagas, salta aos olhos o problema da superlotação, que pode ser a origem de todos os males. No Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara dos Deputados, formalizado em 2009, concluiu-se que "a superlotação é talvez a mãe de todos os demais problemas do sistema carcerário. Celas superlotadas ocasionam insalubridade, doenças, motins, rebeliões, mortes, degradação da pessoa humana. A CPI encontrou homens









amontoados como lixo humano em celas cheias, se revezando para dormir, ou dormindo em cima do vaso sanitário".

Os dados recentes acerca da população prisional publicados pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN/MJ), no INFOPEN/2017, trazem um diagnóstico contundente desse problema.

Os dados alarmantes publicados demonstram que, segundo levantamento do primeiro semestre de 2017, o Brasil atingiu a espantosa marca de 726.354 pessoas privadas de liberdade, que se amontoam nas 423.242 vagas disponibilizadas. Havia, portanto, déficit de cerca de 303 mil vagas, acarretando em 171,62% de ocupação no Sistema Penitenciário, 29.150 de déficit só no estado de São Paulo<sup>12</sup> (isso sem contar as pessoas que estão presas em delegacias e instituições análogas que mantém a lógica da superlotação, como instituições de medidas socioeducativas e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico).

O Conselho Nacional de Justiça divulgou, ainda, em julho do ano passado, que atualmente o país já registra **pelo menos 812.564 pessoas presas**.

Essa superlotação retira qualquer possibilidade de garantir condições mínimas para o cumprimento da pena de acordo com as previsões legais, o que significa distribuição insuficiente (às vezes inexistente) de itens de higiene básicos, insuficiência de atendimentos de saúde, falta de profissionais de saúde na esmagadora maioria das unidades prisionais, falta de estrutura para fornecer água irrestrita ou ainda, aquecida para banho. Também, baixíssima qualidade, quantidade e variedade da alimentação servida, tudo a impossibilitar o efetivo combate e tratamento de enfermidades, levando à morte ou ao agravamento de situações absolutamente tratáveis em situação de liberdade<sup>13</sup>, além de outras nefastas consequências.

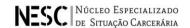
http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf

https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/08/14/massacre-silencioso-mortes-por-doencas-trataveis-superam-mortes-violentas-nas-prisoes-brasileiras.htm

Rua Líbero Badaró, 616, 3° andar, Centro, São Paulo, SP









A falta de dignidade e condições mínimas para o cumprimento de penas nas unidades prisionais fica devidamente ilustrada com essa chocante constatação: "Um preso morre a cada 19 horas em São Paulo" <sup>14</sup>.

Ora, se em situações de normalidade da saúde pública, em que se enfrentam doenças já conhecidas, com baixo índice de contágio e com protocolos bem estabelecidos de atuação, a situação já se mostra aterradora, com um grande número de mortes pela ausência de garantia do direito à saúde dentro das unidades prisionais, a perspectiva diante da PANDEMIA DO CORONAVÍRUS é ainda mais preocupante.

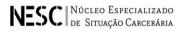
É de conhecimento público que a medida mais eficiente para evitar a disseminação do vírus causador da COVID-19 é o isolamento e a evitação de aglomerações em locais fechados e sem ventilação, medidas impossíveis de se tomar em um sistema que tem em média (171% de superlotação).

A "ventilação" em imagens:

https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/267901/um-preso-morre-cada-dezenove-horas-em-sao-paulo.htm







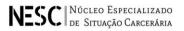




(estado interno das celas e "janelas" - CDP I de Pinheiros/SP – setembro de 2017)









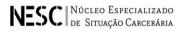




(celas do CDP de Belém/SP – abril de 2017)











(cela na Penitenciária de Taquarituba/SP – abril de 2018)

### Agora um pouco de superlotação:



(CPP de Pacaembu - vista do pátio com parcela da população prisional do estabelecimento - fevereiro de 2018)











(CPP de Pacaembu - algumas pessoas precisam dormir no banheiro pela falta de espaço)







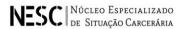




(CPP de Pacaembu - vista de um dos pavilhões)











(Ala de Progressão Feminina de Tupi Paulista - Não há espaço para a circulação - 20.10.201715)



(Ala de Progressão Feminina de Tupi Paulista - Os pertences pessoas ficam amontoados e se confundem)

Além disso, é preciso manter a higienização das mãos e recintos, mas a insuficiência na entrega de sabonete e materiais de limpeza é corriqueira, além do frequente racionamento de água nas penitenciárias. Álcool em gel para desinfecção









das mãos nunca se viu dentro de uma unidade prisional. Sequer garante-se água com regularidade para tanto.

Levantamento feito a partir de relatórios das unidades prisionais femininas inspecionadas pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública de São Paulo indica que não há fornecimento adequado de itens de higiene na maior parte das unidades, sequer de sabonetes.

Fornecimento de sabonte - Presas

70.0%

60.0%

50.0%

28.6%

10.0%

Não

Gráfico 1 - Fornecimento de sabonete nas unidades prisionais femininas

Elaborado pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da DPE-SP

Além de sabonete, sequer água suficiente é fornecida nos presídios paulistas, como mostra o gráfico a seguir, baseando-se agora em 130 unidades prisionais inspecionadas (tanto femininas quanto masculinas).





Sim





Racionamento de água em unidades prisionais do estado de São Paulo (dados relativos às 130 inspeções feitas pelo NESC) 80,0% 60,0% 70,8% 13,1% 0,8%

Gráfico 2 - Racionamento de água nas unidades prisionais de São Paulo

Elaborado pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da DPE-SP

Não informado

Ademais, uma das maiores questões é a falta de oferta de opções de roupas para as mais diferentes variações climáticas. **59,2%** das pessoas presas afirmaram que as **roupas fornecidas são insuficientes**, **o que agrava eventuais problemas respiratórios e reduz a imunidade**.

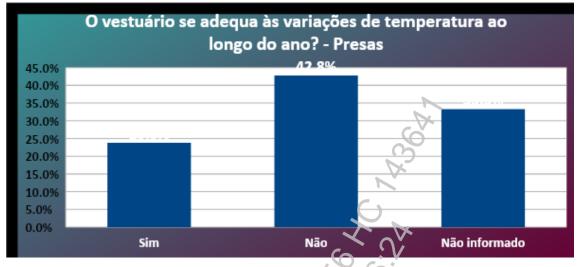








Gráfico 3 - o vestuário é fornecido adequadamente nas unidades prisionais femininas?



Elaborado pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da DPE-SP

Conforme levantamento abaixo, a alimentação também não é servida adequadamente nas unidades femininas do estado de São Paulo:

45.0% 42.8% 40.0% 35.0% 30.0% 23.8% 25.0% 20.0% 14.3% 15.0% 9.5% 9.5% 10.0% 5.0% 0.0% Regular Ruim Não Informado Indefinido Boa

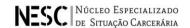
Gráfico 4 - Qualidade da alimentação das mulheres presas

Elaborado pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da DPE-SP

Soma-se a isso o fato de que a maioria das unidades prisionais do estado de São Paulo não possui equipe mínima de saúde completa de acordo com a









Portaria Interministerial nº1/2014 (PNAISP) ou, ao menos, com a Deliberação Comissão Intergestores Bipartite CIB n. 62.

Diversas unidades não têm sequer médicos em seu quadro de funcionários. Muitas equipes são compostas unicamente por auxiliares de enfermagem.

Segundo o levantamento de dados feito através de respostas de ofícios às unidades prisionais (das 130 unidade inspecionadas 110 unidades responderam ao ofício), podemos concluir que: **77,28% das unidades prisionais no estado NÃO possuem equipe mínima de saúde** (24 unidades tem equipes de acordo com a CIB n.62, ou seja, equipe bem mais enxuta e com menos profissionais de diferentes áreas e apenas uma unidade possui equipe de saúde de acordo com o PNAISP).

Neste ponto, vale ressaltar que, no ano de 2018, nas unidades prisionais paulistas **1 pessoa presa** morreu a cada 19 horas<sup>16</sup>. O dado já é capaz de revelar a brutal realidade vivida pelas **pessoas encarceradas**, entretanto, se levarmos em consideração o caráter pandêmico do CORONAVÍRUS e sua fácil proliferação este número certamente será ainda mais alarmante.

Em 38 pedidos de providências coletivos propostos por este Núcleo, em sede da Corregedoria de Presídios, foram feitos 85 requerimentos em relação à saúde, em sua maioria para complementação de equipe de saúde. Entretanto, mesmo com a constatação de que a maioria das unidades não possui equipe mínima de saúde completa, NENHUM pedido foi deferido (gráfico abaixo).

https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/267901/um-preso-morre-cada-dezenove-horas-em-sao-paulo.htm <acesso em 18 de março de 2020>





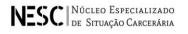




Gráfico 5 - pedidos de providências coletivos referente a saúde das pessoas presas



Elaborado pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da DPE-SP

Através dos noticiários temos visto a dificuldade que as equipes de saúde em todo mundo têm passado para conseguir dar conta do atendimento de todas as pessoas infectadas pelo vírus ou que têm suspeita de estarem infectadas. Os profissionais estão exaustos. Imaginemos, agora, um contexto de alta proliferação do vírus: de que manera, em uma unidade prisional, se daria conta do atendimento de diversas pessoas que não têm a possibilidade de fazer quarentena por falta de equipe mínima de saúde e estrutura física na unidade?

Uma das grandes preocupações relacionadas à PANDEMIA do vírus, que justificam a adoção de medidas drásticas (fechamento de estabelecimentos, escolas, cancelamentos de eventos públicos), é evitar a sua propagação, pois caso haja uma curva ascendente epidemiológica o SUS não conseguirá prestar todos os atendimentos médicos necessários<sup>17</sup> (tabela abaixo), como tem acontecido na Itália, por exemplo.

https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/sus-nos-estados-nao-tem-leitos-de-uticontra-o-coronavirus.shtml <acesso em 17 de março de 2020>









#### UTIs nos estados na crise do coronavírus

Proporção menor que 1 mostra despreparo

	Leitos de UTI por 10 mil hab.	Leitos de UTI do SUS por 10 mil hab.	Leitos de UTI <b>não SUS</b> por 10 mil hab.
Sudeste		60	
Minas Gerais	2,06	1,3	3,14
Espírito Santo	2,72	1,19	5,6
Rio de Janeiro	3,79	0,97	8,7
São Paulo	2,63	1,19.	3,8
		60.	

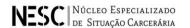
Deste modo, é evidente que para além de uma questão de saúde individual de milhares de pessoas, deve-se levar em consideração aspectos de saúde pública, no sentido de equacionar de maneira inteligente o uso das vagas em leitos hospitalares para as pessoas que realmente terão de fazer uso destes.

Importante destacar que a pessoa presa conserva todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade, impondo a todas as autoridades o respeito à sua integridade física e moral - artigo 38 do Código Penal. Assim, não há como olvidar que o direito à saúde, bem como qualquer outro direito da pessoa em situação de privação da liberdade, deve permanecer integralmente preservado e, nessa condição, ser respeitado e promovido pelo Estado, nos termos do artigo 6.º da Constituição Federal (Brasil, 1998): "São direitos sociais a educação, a SAÚDE, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

O direito universal ao acesso à saúde se apresenta como direito imposto a todos, independente da complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos. A universalização do direito à saúde implica na substituição do modelo contributivo de seguro social que vigorava no Brasil, onde se atrelava o acesso à









saúde à contribuição com a previdência social (NORONHA, LIMA e MACHADO, 2013). Neste contexto, a Lei 8080/90, responsável pela implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), corrobora com a Constituição garantista de 1988 e assegura, mais uma vez, o direito ao acesso universal aos serviços de saúde - artigo 7º, inciso I da Lei 8080/90.

Portanto, a atuação deve ser permanentemente no sentido da prevenção, inclusive para minimizar custos econômicos e evitar com que pessoas adoeçam e corram riscos de sequelas ou, até mesmo, morte. Nenhuma pessoa deve ser colocada em condições de desumanização.

Assim, é notória a falta de condições de um estabelecimento prisional superlotado conter o contágio entre as pessoas que estão presas ou que trabalham e circulam nesse ambiente. **A única solução é mitigar a lotação desses estabelecimentos,** observando radicalmente a Constituição Federal e a legislação nacional, evitando-se e fazendo cessar as violações de direitos daqueles/as que estão presos/as e de todos/as que trabalham ou de alguma forma são atingidos pelo sistema prisional.

#### 4. A MULHER EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE E O CONSTRANGIMENTO ILEGAL

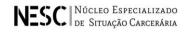
Dentro desse cerário catastrófico, fica evidenciado o constrangimento ilegal por excesso na execução a que estão submetidas as mulheres gestantes, lactantes ou mães de filhos com até 12 anos ou com deficiência.

Ressalte-se que no presente *writ* V. Exa. já concedeu a ordem para que os juízos criminais respeitassem a legislação processual penal e a Constituição Federal, garantindo-se a colocação em prisão domiciliar daquelas mulheres grávidas ou com filhos menores de 12 anos ou com deficiência.

Entretanto, corriqueiramente tal ordem vem sendo descumprida pelo judiciário e diversas mulheres nessas condições continuam presas. Além delas,









tendo em vista o cenário excepcional em que nos encontramos por conta da soma entre a PANDEMIA e o caótico sistema prisional brasileiro, há nítido excesso de execução na pena das mulheres nessas condições já condenadas definitivamente e que, pelas razões que serão expostas, também devem ser abarcadas pela presente ordem.

#### 4.1. Mulheres gestante e lactantes

Dada a descoberta recente do vírus, não existem ainda muitas pesquisas consolidadas acerca dos efeitos do COVID-19 em relação a mulheres gestantes, assim, o que se tem utilizado é, principalmente, a aplicação das pesquisas relacionadas a esse público com outros vírus, como e H1N1, além de estudos dos casos noticiados, sobretudo da China.

Estudo do *Royal College of Obstetricions & Gynecologists* alerta para a possibilidade da forma agravada da infecção ocorrer em mulheres grávidas causando pneumonia e hipóxia, tal como ocorre com grupos considerados de risco, como idosos ou pessoas portadoras de doenças crônicas. O estudo destaca, ainda, a possibilidade da existência de correlação entre a infecção e a antecipação do parto, conforme foi registrado em um caso na China. O documento esclarece que as mulheres gestantes são mais suscetíveis à infecções no geral, especialmente as respiratórias, uma vez que estão sujeitas a mudanças no sistema imunitário e a nível fisiológico. Também, mulheres gestantes que possuam outras condições de atenção especial ao vírus, como doenças respiratórias ou cardíacas e diabetes, podem ter os sintomas agravados.<sup>18</sup>.

A médica Rosana Richtmann, infectologista em São Paulo, informa que não há,informações sobre a transmissão vertical do vírus, ou seja, da gestante para

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Ver documento elaborado pelo Royal College of Obstetricions e Gynacologists: Coronavírus(COVID-19) Infection in pregnancy. Version 2, published em 13, march, 2020 e disponível em: <a href="https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v2-20-03-13.pdf">https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v2-20-03-13.pdf</a>. Acesso em 17 de março de 2020.









a criança, porém, há registros de que a infecção, se adquirida no primeiro trimestre da gestação, pode causar abortamento espontâneo e, em um estágio mais avançado da gravidez, induzir a trabalhos de parto prematuros<sup>19</sup>.

Sobre a condição das gestantes, o médico infectologista Francisco Ivanildo declarou que:

O fato a que precisamos ficar atentos é o de que, apesar de não ter evidência suficiente sobre essa epidemia, a condição da gestante é sempre uma preocupação. A gravidez, seja pelas alterações metabólicas ou hormonais, ou pela restrição mecânica do aparelho respiratório, por conta do crescimento da barriga, coloca as mulheres em um grupo que adquire formas mais graves de doenças respiratórias quando é infectado. Não há certeza se isso ocorre com o coronavírus, mas é importante aumentar a precaução<sup>20</sup>

A Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) emitiu nota<sup>21</sup> evocando as orientações já oferecidas para a profilaxia da infecção pelo H1N1, dentre as quais salienta-se que as gestantes devem evitar aglomerações, contato com pessoas febris e apresentando sinais de infecção respiratórias. Além disso, considerar que a higienização das mãos, evitar contato das mãos com boca, nariz ou olhos são as medidas mais efetivas contra a disseminação destas infecções.

<sup>&</sup>lt;sup>19</sup> 40 Semanas: Coronavírus e gravidez: o que gestantes precisam saber sobre a Covid-19. Entrevistadores: Renan Sukevicius e Melina Cardoso. Entrevistada: Rosana Richtmann. São Paulo: **Folha de São Paulo**, 9 de março de 2020. Podcast. Disponível em: <a href="https://www1.folha.uol.com.br/podcasts/2020/03/coronavirus-e-gravidez-o-que-gestantes-precisam-saber-sobre-o-covid-19.shtml">https://www1.folha.uol.com.br/podcasts/2020/03/coronavirus-e-gravidez-o-que-gestantes-precisam-saber-sobre-o-covid-19.shtml</a>>. Acesso em 17 de março de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>20</sup>Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Saude/noticia/2020/03/coronavirus-como-ficam-gravidez-amamentacao-e-os-cuidados-com-o-recem-nascido.html">https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Saude/noticia/2020/03/coronavirus-como-ficam-gravidez-amamentacao-e-os-cuidados-com-o-recem-nascido.html</a>>. Acesso em 17 de março de 2019.

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> Disponível em: <a href="https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/940-infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido">https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/940-infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido</a>. Acesso em 17 de março de 2020.









Também nesse sentido manifestou-se a Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP), alertando para a "a necessidade imperiosa de suporte avançado de vida para estas gestantes e prognósticos materno e gestacional severamente comprometidos"<sup>22</sup>.

É de ressaltar que a Prefeitura de São Paulo, atendendo às orientações das autoridades de saúde e sanitárias, por meio do Decreto Municipal nº 59.283, de 16 de março de 2020, considerou algumas pessoas como grupo de risco, em razão da sua maior probabilidade de desenvolver sintomas mais graves da doença. Tais pessoas, enquanto agentes públicos, serão submetidas à regime de teletrabalho durante a vigência de todo o período de emergência. São elas:

a) as servidoras gestar tes e lactantes; b) os servidores maiores de 60 (sessenta) anos; e c) os servidores expostos a qualquer doença ou outra condição de risco de desenvolvimento de sintomas mais graves decorrentes da infecção pelo coronavírus, nos termos definidos pelas autoridades de sande e sanitária.

O próprio Tribunal de Justiça de São Paulo, conforme já dito, pelo Provimento n. 2545/2020, CSM, elencou, acertadamente, as grávidas e lactantes como grupos de risco e as dispensaram do trabalho para garantir a saúde de suas servidoras.

Conforme se verifica, os poderes públicos reconhecem a especial situação de risco de suas servidoras gestantes e lactantes, não havendo motivos para que igual situação não fosse reconhecida em relação às mulheres encarceradas.

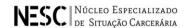
Quanto ao contato da mãe com o bebê após o nascimento e durante a amamentação, diante da insuficiência de evidências sobre a transmissão do vírus

\_

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup>. Publi DUARTE, Geraldo; QUINTANA, Silvana Maria. *Infecção Pelo Coronavírus Sars-cov-2 Em Obstetrícia. Enfrentando O Desconhecido!*. Disponível em: <a href="https://www.sogesp.com.br/noticias/infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido/">https://www.sogesp.com.br/noticias/infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido/</a>>. Acesso em 17 de março de 2020.









pelo leite materno, em contraposição aos vários e comprovados benefícios da amamentação, a recomendação da OMS, por meio da UNICEF, é que a amamentação seja mantida, com as precauções necessárias, que incluem higienização das mãos, objetos e superfícies, além do uso de máscara pela mãe que apresente os sintomas da doença<sup>23</sup>.

Diante de todo o exposto, considerando a ausência de vacinas eficazes e o alto índice de contágio do COVID-19, além das sabidas condições precárias de higiene e superlotação dos presídios públicos, resta clara a vulnerabilidade flagrante em que se encontram as gestantes e lactantes no sistema prisional.

Nesse contexto, em termos práticos, segundo as diretrizes da OMS e as medidas adotadas pelos entes federativos até o momento, evitar que as gestantes passem por situações de aglomeração ou contato com pessoas com infecções respiratórias é a medida que se impõe para evitar a propagação da doença e de mais mortes, além dos efeitos ainda desconhecidos sobre os bebês.

Aliás, repete-se, o próprio Tribunal de Justiça de São Paulo editou, através do Conselho Superior da Magistratura, o provimento n. 2546/2020, determinando a colocação em liberdade de adolescentes que se enquadrem nesses grupos, reconhecendo a necessidade de esvaziamento ao máximo das unidades que custodiam pessoas.

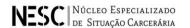
> Art. 4º. Os adolescentes, internados provisoriamente, que sejam gestantes e lactantes e aqueles portadores de doenças que possam ser agravadas com a COVID-19, tais como doenças pulmonares crônicas, portadores de cardiopatia, diabetes insulinodependentes, insuficiência renal crônica, HIV, doenças autoimunes, cirrose hepática, em tratamento oncológico, deverão ser colocados em liberdade, pelo juízo competente, assim que tome conhecimento da situação, mediante comunicação do diretor da unidade da Fundação CASA.

Disponível em:

https://www.unicef.org/brazil/coronavirus-o-que-os-pais-precisam-saber. Acesso em 17 de marco de 2019.









A acertada determinação deve, com maior razão, ser aplicada ao sistema prisional, pois as condições dos presídios, sabidamente, são incomparavelmente piores do que aquelas encontradas na Fundação CASA.

Portanto, é imprescindível, sob o risco de decretação de uma verdadeira pena de morte, que seja determinado o imediato cumprimento da ordem já deferida para as mulheres nesse grupo, bem como, pelos argumentos que serão expostos na segunda parte do tópico subsequente, a extensão dos efeitos também para as grávidas e lactantes condenadas definitivamente

#### 4.2. Mulheres mães de filhos/as até 12 anos ou de filhos/as com deficiência

Como já dito e redito, a PANDEMIA tem gerado consequências nunca antes experimentadas pela população, exigindo-se atenção de todos os poderes constituídos para mitigação de seus nefastos efeitos.

Uma delas é o fechamento de escolas e a determinação para evitação de frequência em locais coletivos, exigindo-se o isolamento dentro de suas casas. Por outro lado, mais uma vez destacamos que os idosos são parte do grupo de risco, conforme reconhecido pela OMS e diversos órgãos públicos no país.

De outro lado, é preciso destacar que **as crianças que têm suas mães encarceradas, em sua grande maioria, estão sob a guarda das/os avós/ôs ou instituições de acolhimento. No primeiro caso, aumenta-se o risco de contaminação de pessoas em grupo de risco; no segundo, expõe-se a própria criança a maior risco**, uma vez que instituições de acolhimento têm maior circulação de pessoas do que uma residência familiar (profissionais do local, outras crianças, autoridades que verificam as condições, visitantes, etc).

É importante ressaltar que o princípio da proteção integral da infância e juventude e a garantia de absoluta prioridade aos direitos das crianças e Rua Líbero Badaró, 616, 3° andar, Centro, São Paulo, SP









adolescentes impõe, no presente caso, que seja levado em consideração o interesse da criança, <u>de forma preponderante a qualquer outro interesse</u>, com o fim de lhe assegurar o sadio desenvolvimento.

No que diz respeito às pessoas com deficiência, como não há informações abrangentes sobre o vírus, pessoas com condições genéticas ou neurológicas que tomam remédios específicos, têm restrições respiratórias ou dificuldades profundas de comunicação precisam ser monitoradas com atenção redobrada. Segundo o geneticista Caio Bruzaca<sup>24</sup>, a maior preocupação no caso destas deficiências é com pessoas que não mantêm cuidado diário consigo mesmas sobre higiene e limpeza, além das dificuldades de externar o que estão sentindo. Cabe a quem está ao redor, quem cuida dessas pessoas com deficiência, perceber os sintomas e o que está acontecendo. Sendo assim, mulheres com deficiência e mães ou responsáveis por pessoas com deficiência também devem ser abarcadas na demanda.

Assim, para assegurar o bem-estar e a saúde das crianças, dos idosos, das pessoas com deficiência e da população em geral é preciso garantir a estrita observância da lei e da Constituição Federal, também no tocante às mulheres presas que têm filhos nessas hipóteses. Isto também garante a cessação da violação do direito à saúde dessas mulheres, bem como daquelas que eventualmente não serão postas em liberdade ou prisão domiciliar, pois diminui a concentração de pessoas nos presídios.

Nessa toada, devem ser postas em liberdade ou, ao menos, em prisão domiciliar, todas as mulheres nessas condições, tanto aquelas presas preventivamente (com ou sem condenação provisória), como aquelas presas definitivamente, tendo em vista também a Recomendação nº 62 de 2020 do CNJ que

-

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup>https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/coronavirus-como-agir-se-pessoas-com-deficiencias-severas-forem-infectadas/









inclui mulheres em cumprimento de pena em regimes fechado e semiaberto para a antecipação da liberdade.

Quanto ao primeiro grupo, pouco precisa ser dito, tendo em vista que o Código de Processo Penal, em seus artigos 318 e 318-A, traz previsão expressa dessa solução, configurando-se evidente constrangimento ilegal a manutenção dessas mulheres no cárcere.

Aliás, vale destacar que nesse HC já foram exaradas, por V. Exa., duas decisões determinando a soltura das mulheres nessas condições, mas que infelizmente são corriqueiramente descumpridas por juízos de primeiro grau, que desafiam a Lei e esta Suprema Corte.

Por sua vez, no tocante às mulheres condenadas definitivamente, considerando que as razões que determinam a solução acima estampada para as presas provisórias são plenamente aplicáveis para as presas em cumprimento de pena, é preciso estender a ordem também a essas. Veja-se.

A proteção à maternidade e à infância são direitos fundamentais que devem ser efetivados pelo Estado, inclusive para as mulheres que estão presas, conforme expressa disposição constitucional.

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

L – às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação".

Art. 6º. São **direitos sociais** a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, **a** 









**proteção à maternidade e à infância**, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

Também no plano internacional, nos termos das Regras de Bangkok, de dezembro de 2010, a <u>adoção de medidas não privativas de liberdade deve ter</u> <u>preferência no caso de mulheres grávidas e com filhos dependentes</u>. Nesse sentido, dispositivo das Regras de Bangkok:

#### 2. Mulheres grávidas e com filhos dependentes Regra 64

Penas não privativas de liberdade serão preferíveis às mulheres grávidas e com filhos dependentes, quando for possível e apropriado, sendo a pena de prisão apenas considerada quando o crime for grave ou violento ou a mulher representar ameaça contínua, sempre velando pelo melhor interesse do filho ou filhos e assegurando as diligências adequadas para seu cuidado.

Além disso, existe norma antiga, estampada na lei de execução penal, especificamente no art. 117, II, que é aplicável ao caso.

Art. 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

I - condenado maior de 70 (setenta) anos;

II - condenado acometido de doença grave;

III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental;

<u>IV - condenada gestante.</u>

As normas, é verdade, não são expressas sobre a aplicação às mulheres que estão cumprinde pena. Contudo, tendo em vista que o objetivo delas é proteger a mulher gestante ou que precisa cuidar do filho com até 12 anos ou com deficiência, protegendo assim, também, a criança, aplicá-las e colocar as mulheres nessas condições em regime aberto domiciliar é interpretação que vai na esteira da doutrina da proteção integral, aplicada à infância, bem como dos diversos pactos internacionais de que o Brasil é signatário, merecendo destaque as *Regras de Bangkok*, assim como é trazer efetividade à própria <u>Constituição Federal</u>, como destaçado anteriormente.









Aliás, antes da modificação do art. 318, CPP, a norma do art. 117, LEP, já era alargada para fazer caber a situação da presa provisória que tivesse filhos menores de 12 anos, como se observa no seguinte *habeas corpus*, do qual colacionase, também, o voto da Ministra relatora, evidenciando-se a comunicabilidade entre os dispositivos e a possibilidade de se alargar o enunciado em face da leitura microssistema e de proteção à infância e maternidade:

EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS. 1. PRESA PROVISÓRIA. NECESSIDADE DE AMAMENTAÇÃO DE FILHO RECÉM-NASCIDO. DETENÇÃO EM COMARCA DIVERSA DE ONDE RESIDE E ONDE SE ENCONTRA A CRIANÇA. DIREITO CONSTITUCIONAL. RECONHECIMENTO. 2. APLICAÇÃO ANALÓGICA DO ART. 117 DA LEP. POSSIBILIDADE. MEDIDA EM NOME DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E PROPORCIONAL NO CASO CONCRETO. 3. ORDEM CONCEDIDA.

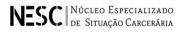
- 1. Mesmo às presas provisórias devem ser garantidas condições de permanecer com o filho no periodo de amamentação (artigo 5º, L, CR). Não é razoável que a paciente fique presa em comarca diversa da que residia com a criança, ainda mais se já se encontra condenada em primeiro grau e não mais subsiste qualquer interesse probutorio na sua proximidade física com o local dos fatos.
- 2. É possível a aplicação analógica do artigo 117 da Lei 7.210/84, ao caso ora sob exame, mostrando-se proporcional e razeável que a paciente fique em regime domiciliar para dar major assistência a seu filho, já que não há estabelecimento adequado para estas circunstâncias na Comarca de Juazeiro.
- 3. Ordem concedida para que a paciente seja colocada em prisão domicilar até o trânsito em julgado da ação penal, devendo o juízo de primeiro grau estipular as suas condições.

## VOTO - MINISTRA MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA (Relatora):

Nos termos do artigo 3º da Lei de Execução Penal, "ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou lei". Assim, quanto mais em relação ao preso provisório, deverá ser-lhe assegurado o exercício destes mesmos direitos. No caso, tem a mãe o direito de amamentar e prestar assistência à criança que gerou. Se não há na Comarca de Juazeiro local adequado para que possa estar perto de sua família e amamentar e cuidar do bebê, ainda que estando recolhida em estabelecimento prisional, penso que deve ser-lhe assegurado o direito de permanecer em prisão domiciliar. Ora, trata-se de direito individual fundamental insculpido no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil o direito das









presidiárias de "permanecer com seus filhos durante o período de amamentação". Nota-se na Lei de Execução, da mesma forma, uma preocupação do legislador em deixar o preso próximo ao seu meio social e familiar, como forma de integração social, fim máximo da execução penal, nos termos do artigo 1º deste mesmo diploma. Dispõe, ainda, o artigo 103 da Lei de Execução Penal que "cada comarca terá, pelo menos, uma Cadeia Pública a fim de resguardar o interesse da administração da justiça criminal e a permanência do preso em local próximo ao seu meio social e familiar". Trata-se de artigo aplicável, por óbvio, também ao preso provisório. Há, é verdade, o interesse da administração da justiça em que a paciente fique na comarca em que cometido o delito (Trindade/PE), como ressaltado pelo juízo de primeiro grau. Todavia, o interesse da administração da justiça também há que ser sopesado em relação ao interesse do menor lactente em ter a assistência da mãe nestes primeiros anos de vida. Por outro lado, com a prolação da sentença, penso que não se verifica mais qualquer razão para que a paciente seja mantida na Comarca em que teria sido cometida a infração criminal. Considerando que o regime inicial aplicado em sentença condenatória à paciente foi o regime semi-aberto, é possível a aplicação analógica do artigo 117 da Lei 7.210/84, co caso ora sob exame, mostrando proporcional e razoável que a paciente figue em regime domiciliar para da maior assistência a seu filho, especialmente diante da notícia de que a avó da criança, a quem incumbiam os seus cuidados, ficcu viúva recentemente, com a morte de seu marido en 6 de novembro de 2008. Como bem ressaltado no parecer aa Subprocuradoria-Geral da República:

"É notório que a prisão domiciliar só deve ser concedida aos presos condenados no regime aberto (art. 117, da Lei de Execução Penal). Porém, a rigidez da regra deve ser relativizada quando está em jogo o direito da criança. Estabelece o art. 227 da Constituição que 'é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão'.

(...)

No caso concreto, a criança, que se encontra em outro Estado e sob os cuidados da avó (que também está em situação difícil, em razão da senilidade e da perda recente do esposo), precisa da proteção materna, de modo que, entendo cabível a prisão domiciliar" (fls. 179/180).

Esta Sexta Turma tem admitido a concessão da prisão domiciliar mesmo em casos de presos provisórios ou de condenados ao regime semi-aberto, quando a medida se mostrar necessária diante das peculiaridades do caso concreto, em nome da dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito:









"(...)

- 1. Constitui constrangimento ilegal submeter o paciente a condições incompatíveis com a dignidade humana, um dos fundamentos sobre o qual repousa a República Federativa do Brasil, bem como em local mais gravoso que o estabelecido na condenação.
- 2. Se o sistema prisional mantido pelo Estado não possui meios para manter o detento em estabelecimento apropriado, é de se autorizar, excepcionalmente, que a pena seja cumprida em prisão domiciliar.
- 3. O cidadão, mesmo condenado e cumprindo pena, é titular de direitos e estes não podem ser desrespeitados pelo próprio Estado que os conferiu.
- 4. Ordem concedida." (STJ, Sexta Turma, HC 96719/RS, Relator(a) Ministra JANE SILVA (DESEMBAPGADORA CONVOCADA DO TJ/MG), j. 15/04/2008, DJ de 28/04/2008)
  "(...)
- 4. Ainda que não satisfeitos os requisitos específicos do artigo 117 da Lei de Execução Penci, a prisão domiciliar também pode ser concedida a preso provisório cujo estado de saúde esteja débil a ponto de não resistir ao cárcere, em respeito à dignidade da pessoa humana. Precedentes.
- 5. Nessa hipótese, o benefício deve perdurar apenas enquanto a saúde do agente assim o exigir, cabendo ao Juízo de 1º Grau a fiscalização periódica dessa circunstância, o mesmo podendo ocorrer na hipótese de os hospitais credenciados ao sistema penal virem a ojerecer os serviços de saúde dos quais necessitam o agente.
- 6. Recurso parcialmente provido." (STJ, Sexta Turma, RHC 22537/RJ, Relutor(a) Ministra JANE SILVA (DESEMBARGADORA CONVOCADADO TJ/MG), j. 15/04/2008, DJ de 12/05/2008) Ante o exposto, concedo a ordem para que a paciente seja colocada em prisão domiciliar até o trânsito em julgado da ação penal, devendo o juízo de primeiro grau estipular as suas

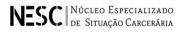
*condicões.* É como voto.

Outro exemplo de ampliação do alcance de normas desse tipo, por meio de analogia, para abarcar situações que mereçam a mesma proteção, é a aplicação da norma do art. 117 da LEP, para o caso de pessoas que não estavam em regime aberto, mas tiveram garantido seu direito à prisão domiciliar por conta de questões de saúde, que não eram solucionadas pelos estabelecimentos prisionais:

Habeas Corpus. Art. 33 da Lei 11.343/06 e art. 273, § 1B, I, do Código Penal. Réu com problemas de saúde. Pedido de prisão albergue domiciliar em razão das doenças. Situação concreta das









prisões no País que provocam a impossibilidade de permanência em prisão comum. Ordem concedida. (TJ-SP - Crimes de Tráfico Ilícito e Uso Indevido de Drogas: 20464550420148260000 SP 2046455-04.2014.8.26.0000, Relator: Francisco Bruno, Data de Julgamento: 28/07/2014, 10ª Câmara de Direito Criminal, Data de Publicação: 29/07/2014)

AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. Prisão albergue domiciliar deferida pelo Juízo da Vara de Execuções Penais. Irresignação ministerial contra a concessão da medida. Apenado que apresenta delicado quadro de saúde, comprova lo através de prontuários médicos juntados aos autos. Medida que se justifica diante da excepcionalidade do caso concreto Aplicação dos princípios da razoabilidade e da dignidade da pessoa humana. Agravo desprovido. (TJ-RJ - EP: 00192093320128190000 RJ 0019209-33.2012.8.19.0000, Relator: DES. KATYA MARIA DE PAULA MENEZES MONNERAT, Data de Julgamento: 30/07/2012, PRIMEIRA CAMARA CRIMINAL, Data de Publicação: 22/10/2012 19:52)

EMENTA Habeas Corpus. Execução Penal. O impetrante busca a concessão da ordem para autorizar que a paciente cumpra sua pena em prisão domiciliar. Parecer ministerial pelo não conhecimento, uma vez que descabe dilação probatória na estreita via de hapeas corpus. No mérito, opinou pela denegação da ordem. 1. Destaco e rejeito a preliminar suscitada pelo Ministério Público, porque qualquer ameaça ao direito de ir e vir do paciente pode ser conjurada através do habeas corpus. 2. Paciente condenada à pena de 19 (dezenove) anos e 10 (dez) meses de reclusão, em regime fechado, por infração aos artigos 33 e 35 da Lei 11.343/2006 e artigo 16 da Lei 10.826/2003. 2. A defesa anexou aos autos documentos que demonstram que a paciente não foi submetida à intervenção cirúrgica recomendada no prentuário médico, tampouco foi submetida aos exames necessários à preservação de sua saúde. 3. Em processo anterior, tomamos a decisão de determinar que ela permanecesse em prisão albergue domiciliar, porque o sistema carcerário simplesmente não possui condições de lhe propiciar o tratamento devido. 4. Assim, em que pese a notícia da superveniência de mandado de prisão expedido em outro procedimento criminal, entendo que neste momento, a ordem deve ser conhecida e concedida para determinar que o cumprimento da pena ocorra em regime de prisão domiciliar, conforme previsto no artigo 318, II, do CPP, consolidando-se a liminar. (TJ-RJ 00349106320148190000 RJ 0034910-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. CAIRO ITALO FRANCA DAVID, Data de Julgamento: 23/10/2014, QUINTA CAMARA CRIMINAL, Data de Publicação: 30/10/2014 17:03)









Conforme bem pontuou o Ministro Celso de Mello em seu voto no RHC n. 94.358/RS, o STF tem admitido uma interpretação ampliativa do art. 117, LEP, em nome do respeito à **dignidade** da pessoa humana, tendência que ganha mais força com a mencionada alteração do art. 318, do CPP.

Assinalo, desde logo, que o Supremo Tribunal Federal, na década de 1990, advertiu que o acesso ao benefício legal da prisão domiciliar somente seria possível nas estritas hipóteses, taxativamente enumeradas, previstas no art. 117 da Lei de Execução Penal (RTJ 142/164 – RTJ 153/540 – HC 71.590/MG). Essa orientação jurisprudencial, no entanto, sofreu abrandamento, em tempos mais recentes, como o demonstra, p. ex., decisão desta Suprema Corte que admitiu a possibilidade de transferência de paciente idoso, condenado por crime hediondo, para prisão domiciliar, em virtude do precário estado de saúde do condenado:

[...]

Mostra-se importante observar, por necessário, que essa diretriz jurisprudencial, que reconhece a possibilidade da prisão em regime domiciliar, apóia-se no postulado da dignidade da pessoa humana, que representa – considerada a centralidade desse princípio essencial (CF, art. 1º, III) – significativo vetor interpretativo, verdadeiro valor-fonte que conforma e inspira todo o ordenomento constitucional vigente em nosso País e que traduz, de modo expressivo, um dos fundamentos em que se assenta, entre nós, a ordem republicana e democrática consagrada pelo sistema de direito constitucional positivo.

Por fim, tal pleito encontra mais força quando alinhado à realidade nacional de encarceramento feminino e da PANDEMIA reconhecida pela OMS.

Veja-se que, no período entre 2007 e 2014, apenas no Estado de São Paulo o crescimento percentual de mulheres encarceradas foi de 127%, contra um aumento de 48% no número de homens encarcerados<sup>25</sup>. Não por outro motivo, o Estado de São Paulo, em 2014, respondia por 39% do total de mulheres encarceradas no país<sup>26</sup>.

Disponível em: http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf. Acessado em 25/09/2017, às 14h25min.

<sup>&</sup>lt;sup>26</sup> Idem.









Diante de todo o exposto, inegavelmente a medida mais condizente com o ordenamento jurídico pátrio e com a atual situação do país é a fixação do regime aberto domiciliar para as mulheres com condenação definitiva. Além como inicialmente apontada, a aplicação da ordem já concedida anteriormente pelo STF para as mulheres nessas condições presas provisoriamente.

#### 5. DO CABIMENTO DA EXTENSÃO DOS EFEITOS

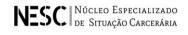
Já foi mencionado acima, mas importante ressaltar, a possibilidade de aplicação do art. 580 do CPP no presente caso, tendo em vista a identidade fática entre a situação original e aquela para a qual se pleiteia a extensão. Neste sentido, pacífico o entendimento neste Supremo Tribunal Federal:

'HABEAS CORPUS -- PRETENDIDA EXTENSÃO DE BENEFÍCIO DEFERIDO A LITISCONSORTE PENAL PASSIVO -- APLICABILIDADE DO ART. 580 DO CPP - RAZÃO DE SER DESSA NORMA LEGAL. NECESSIDADE DE TORNAR EFETIVA A GARANTIA DE EQUIDADE -- DOUTRINA -- PRECEDENTES -- AUSÊNCIA NO CASO, DE CIRCUNSTÂNCIAS DE ORDEM PESSOAL SUBJACENTES À CONCESSÃO DO 'WRIT' CONSTITUCIONAL EM FAVOR DO FACIENTE -- PLENA IDENTIDADE DE SITUAÇÃO ENTRE CORRÉU E AQUELE EM CUJO FAVOR É REQUERIDA A EXTENSÃO DA ORDEM CONCESSIVA DE 'HABEAS CORPUS' (...)" (HC 197.108/SP) Rel. Min. CELSO DE MELLO)

"EXTENSÃO EM "HABEAS CORPUS" – APLICABILIDADE DO ART. 580 DO CPP – RAZÃO DE SER DESSA NORMA LEGAL: NECESSIDADE DE TORNAR EFETIVA A GARANTIA DE EQÜIDADE DOUTRINA – PRECEDENTES – AUSÊNCIA, NO CASO, DE CIRCUNSTÂNCIAS DE ORDEM PESSOAL SUBJACENTES À CONCESSÃO DO "WRIT" CONSTITUCIONAL EM FAVOR DO PACIENTE - PLENA IDENTIDADE DE SITUAÇÃO ENTRE O PACIENTE E AQUELE EM CUJO FAVOR É REQUERIDA A EXTENSÃO DA ORDEM CONCESSIVA DE "HABEAS CORPUS" -PRISÃO CAUTELAR DECRETADA COM APOIO NA GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA, NA NÃO FRUSTRAÇÃO DA APLICAÇÃO DA LEI PENAL E NA SEGURANÇA DA PROVA PROCESSUAL ILEGITIMIDADE JURÍDICA DA PRISÃO CAUTELAR QUANDO DECRETADA, UNICAMENTE, COM SUPORTE EM JUÍZOS MERAMENTE CONJECTURAIS – INDISPENSABILIDADE DA VERIFICAÇÃO CONCRETA DE RAZÕES DE NECESSIDADE SUBJACENTES À UTILIZAÇÃO, PELO ESTADO, DESSA MEDIDA EXTRAORDINÁRIA – SITUAÇÃO EXCEPCIONAL NÃO VERIFICADA









NA ESPÉCIE - INJUSTO CONSTRANGIMENTO CONFIGURADO - PEDIDO DE EXTENSÃO DEFERIDO." (HC 102.12/RJ. Rel. Min. CELSO DE MELLO)

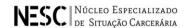
EMENTA Pedido de extensão. Habeas corpus. Identidade de situações. Tráfico de drogas. Paciente e corré condenadas a 2 (dois) anos e (seis) meses de reclusão, em regime semiaberto. Ausência de cômputo do tempo de prisão provisória para determinação do regime inicial de cumprimento de pena (art. 387, 2º, CPP). Inadmissibilidade Flagrante ilegalidade caracterizada. Paciente e corre que, em razão de prisão provisória, cumpriram mais de 2/5 (dois quintos) da pena. Direito à progressão de regime reconhecido (art. 2º, § 2º, da Lei nº 8.072/90). Concessão da ordem, no HC nº 127.459/SP, em favor da corré, para que a execução da pena se inicie em regime aberto. Pedido deferido, para estenar à paciente os efeitos daquele writ. 1. Nos termos do art. 387, § 2º, do Código de Processo Penal, o tempo de prisão provisória será computado para fins de determinação do regime inicial de pena privativa de liberdade. 2. A paciente, condenada, definitivamente, por tráfico de drogas privilegiado, à pena de 2 (dois) anos e 6 (seis) meses de reclusão em regime seniaberto, permaneceu custodiada provisoriamente por mais de 1 (um) uno. 3. Diante de sua primariedade e do cumprimento de mais de 2/5 (dois quintos) da pena, a paciente fazia jus, des de logo, à progressão para o regime aberto (art. 2º, § 2º, da Lei nº 8 072/90), o que deixou de ser reconhecido pela instância ordinária. 4. Considerando que esse direito foi reconnecido a corré no HC nº 127.459/SP e sendo idênticas as situações processuais, devem ser estendidos à paciente, nos termos do art. 580 do Código de Processo Penal, os efeitos <u>daquele writ, que não se fundou em motivos de caráter</u> exclusivamente pessoal. 5. Pedido deferido.

(HC 127459 Extn, Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI, Segunda Turma, julgado em 25/08/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-181 DIVULG 11-09-2015 PUBLIC 14-09-2015)

Também, não há dúvida de que essa possibilidade se estende aos habeas corpus de natureza coletiva. Aliás, um dos fundamentos legais para a própria admissão desse remédio constitucional pela via coletiva, dentre outros, é o próprio artigo 580, CPP. Assim, seria um contrassenso afirmar pela sua não aplicabilidade na presente hipótese.









Vale pontuar que recentemente o próprio Supremo Tribunal Federal aplicou a extensão dos efeitos de liminar concedida em sede de *habeas corpus* coletivo quando se tratava de situação similar.

No julgamento do HC 143.988 AgR/ES, impetrado pela Defensoria Pública do Espírito Santo, de relatoria do Ministro Edson Fachin, concedeu-se a liminar para que se fizesse cessar a superlotação na UNIDADE DE INTERNAÇÃO REGIONAL NORTE (UNINORTE), estabelecimento de cumprimento de medidas socioeducativas de internação de crianças e adolescentes.

Em seguida, as defensorias dos <u>Estados da Bahia, Ceará, Pernambuco e Rio de Janeiro</u> pleitearam a extensão dos efeitos da liminar, demonstrando que havia situação idêntica em estabelecimentos do mesmo tipo (unidades de internação de adolescentes) nesses Estados.

Ao apreciar o pedido, o Relator concedeu a extensão dos efeitos da liminar nos seguintes termos:

"13. Nessa linha, observo que a farta documentação acostadas aos autos revela similitude e está a reclamar idencidade de tratamento jurídico aos pacientes de ourras unidades da federação, adotando provisoriamente a mesma taxa de ocupação (119%). 14. Assim, verificada a existência de identidade entre as situações processuais defiro o pedido de extensão, para determinar: 14.1 que nas Unidades de Internação dos Estados do Ceará, Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro, onde há execução de medida socioeducativa de internação, se observe a delimitação da taxa de ocupação dos adolescentes internos em 119%, procedendo-se a transferência dos adolescentes sobressalentes pra outras unidades que não estejam com capacidade de ocupação superior à taxa média de 119%: (...)"

No caso em comento, as razões que levaram à concessão de liminar no presente *habeas corpus* em favor das mulheres gestantes e mães de filhos até 12 anos ou com deficiência presas provisoriamente, como demonstrado, são as Rua Líbero Badaró, 616, 3° andar, Centro, São Paulo, SP









mesmas que encontramos em relação às mulheres nessa situação que estão presas definitivamente.

Diante de todo o exposto, por estarem na mesma situação fática que aquelas beneficiadas pela decisão do presente *habeas corpus*, dada a relevância dos direitos fundamentais em questão, entende-se pela necessidade de **extensão dos efeitos da ordem concedida** para todas as mulheres nessa situação com condenação definitiva.

#### 6. DA MEDIDA LIMINAR

A urgência e relevância do presente pedido estão cabalmente demonstradas. A pandemia de coronavírus é real e tem demandado medidas urgentes de todos os órgãos públicos e de toda a sociedade.

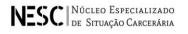
O próprio Tribunal de Justiça de São Paulo, inclusive, por meio do Provimento do Conselho Superior da Magistratura n. 2545/2020, determinou diversas medidas excepcionais para evitar a proliferação do vírus.

Entre as novas determinações, ficam suspensos por 30 dias: os prazos processuais; as inspeções ordinárias; as audiências; sessões do Tribunal do Júri; cumprimento de diligências pelos oficiais de justiça; o atendimento ao público externo; e o cumprimento dos mandados não urgentes.

Há dois **componentes extremamente perversos** nessa equação. De um lado, a absoluta insalubridade dos presídios brasileiros e a consequente saúde debilitada de quem é mantido neles encarcerado. Do outro, o reconhecimento de que a disseminação do coronavírus é muito mais rápida em ambientes fechados e aglomerados e que a letalidade é muito maior naqueles identificados em algum grupo de risco. Caso não se tome alguma urgente providência, está dada a receita para que os presídios brasileiros se transformem em **verdadeiras câmaras mortuárias** em poucas semanas.









Aguardar o processamento do pedido, com manifestação de outras partes e a próxima sessão da segunda turma, é compactuar com a continuidade desses constrangimentos ilegais que podem vir a causar a morte de centenas ou milhares de pessoas, por culpa do Estado que as mantém encarceradas mesmo diante da iminência da pandemia alcançá-las, ainda que sem condições de evitar a propagação e garantir o efetivo atendimento.

#### 6. DO PEDIDO

Por todo o exposto, requeremos, *liminarmente*, que seja determinado o cumprimento da ordem anteriormente concedida para que TODAS AS MULHERES **QUE SEJAM MÃES DE FILHOS ATÉ 12 ANOS**, **OU COM DEFICIÊNCIA, OU GESTANTES**, sejam colocadas em prisão domiciliar.

A par disso, considerando que a situação admite a aplicação do art. 580, CPP, requer-se seja liminarmente estendido os efeitos da ordem anteriormente concedida para as mulheres nessa situação em prisão provisória, agora para aquelas condenadas definitivamente, com a confirmação da liminar ao final.

Requer-se, air da, a intimação pessoal da Defensoria Pública de todos os atos processuais bem como a observância de todas as prerrogativas previstas no art. 44 da LC 80/94.

São Paulo, 20 de março de 2020.

#### THIAGO DE LUNA CURY

Coordenador do Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – NESC

#### **MATEUS OLIVEIRA MORO**

Coordenador do Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – NESC









#### PAULA SANT'ANNA MACHADO DE SOUZA

Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – NUDEM

#### **NÁLIDA COELHO MONTE**

Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – NUDEM

MICHAEL MARY NOLAN

Michael Mary Rolan

Presidenta do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania - ITTC OAB/SP n. 81.309