

# **COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO**

## **PROJETO DE LEI Nº 5.934, DE 2016.**

Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, para tornar obrigatória a avaliação de risco quando da necessidade da prestação de atenção à saúde de custodiados, fora dos estabelecimentos penais.

**Autor:** Deputado RÔMULO GOUVEIA

**Relator:** Deputado ALUISIO MENDES

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 5.934, de 2016, de autoria do Deputado Rômulo Gouveia (PSD-PB), tem como objetivo alterar o art. 14 da Lei de Execuções Penais – Lei nº 7.210, de 11 de julho 1984 – para determinar que: a) seja obrigatória a realização de análise de risco quando o custodiado necessitar de atendimento em unidade de saúde externa ao estabelecimento penal; b) em casos de risco elevado, seja elaborado plano de segurança, cuja responsabilidade pelo seu cumprimento deverá ser do diretor da unidade prisional e dos executores da medida; e c) a segurança a ser provida seja proporcional ao risco representado pela permanência do custodiado na unidade de saúde que o receber.

Em sua justificativa, o Autor alega, sucintamente, que a medida serve para melhorar a segurança nas situações em que prisioneiros perigosos precisam sair de estabelecimentos penais para que recebam assistência médica. Sustentou, ainda, que, durante a tentativa de resgate dos custodiados, pessoas inocentes podem ser feridas ou até mesmo mortas.

O Projeto – apresentado em 8.8.2016 – foi distribuído às Comissões de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado – CSPCCO (mérito) e de Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC (art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD), em regime de tramitação ordinária e sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões.

Em 18.8.2016, este Deputado foi designado relator na CSPCCO. Encerrado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## **II – VOTO DO RELATOR**

Conforme determina o Regimento Interno da Câmara dos Deputados, em seu art. 32, XVI, “f”, cumpre a esta Comissão permanente pronunciar-se acerca do mérito de assuntos relativos ao sistema penitenciário, legislação penal e processual, do ponto de vista da Segurança Pública.

O presente Projeto de Lei tem como objetivo alterar a redação do § 2º do art. 14 da Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execuções Penais), para, em termos gerais, aumentar a cautela do Estado quando for necessário prestar atendimento de saúde a um custodiado fora do estabelecimento penal. A redação atual da norma assim dispõe:

### **SEÇÃO III**

#### **Da Assistência à Saúde**

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

[...]

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

[...].

A respeito desse dispositivo, o doutrinador Guilherme de Souza Nucci<sup>1</sup> afirma que, quando não houver amparo médico necessário dentro do presídio, o Estado é obrigado a proporcionar ao preso acesso a hospitais adequados e pelo período que for necessário para o seu tratamento:

**Assistência médica fora do presídio:** necessitando o preso de um tratamento mais relevante do que uma simples consulta, possivelmente não encontrará amparo dentro do presídio. O Estado deve, portanto, proporcionar-lhe acesso a hospitais adequados, pelo período necessário. Lembremos que esse é um dos fatores que permitem considerar o condenado em pleno cumprimento da pena, ainda que não esteja presente no estabelecimento penitenciário, submetido às regras gerais dos demais sentenciados (art. 112, II, parte final, CP)

Nesse sentido, a presente proposta legislativa não altera o direito fundamental à saúde do custodiado. Ela apenas aperfeiçoa o § 2º do art. 14 da Lei de Execução Penal para estabelecer requisitos a serem cumpridos quando o custodiado necessitar de atendimento em unidade de saúde externa ao estabelecimento penal. São três as condições previstas: a) a obrigatoriedade de realização de análise de risco para saída do preso; b) a necessidade de elaboração de plano de segurança em caso de risco elevado, cuja responsabilidade pelo seu cumprimento ficará a cargo do diretor da unidade prisional e dos executores da medida; e c) a necessidade de se prover segurança proporcional ao risco representado pela permanência do custodiado na unidade de saúde que o receber.

Tais medidas – como bem expostas na Justificação do Autor – servem para melhorar a segurança nas situações em que prisioneiros perigosos precisam sair de estabelecimentos penais. A incolumidade, não só do próprio custodiado, mas também da sociedade em geral ficará melhor preservada com a alteração legislativa aqui proposta. Não são raros os casos em que pessoas inocentes saem feridas ou até mortas em tentativas de resgate.

Apenas para ilustrar, vale citar o ocorrido recentemente no Rio de Janeiro, com o traficante conhecido como “Fat Family”. Segue abaixo reportagem do site “globo.com”<sup>2</sup>, publicada em 27.6.2016, sobre o caso:

---

<sup>1</sup> Leis Penais e Processuais Penais Comentadas. 6º ed.rev.atual e ref. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 191.

<sup>2</sup> Disponível em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2016/06/cartaz-exibe-fotos-de-dois-envolvidos-no-resgate-fat-family-no-rio.html>. Acessado em 29.9.2016.

O resgate. Baleado na cabeça e preso no dia 13, Fat Family estava sob custódia no Hospital Souza Aguiar até a madrugada do dia 19. Mais de 20 homens armados invadiram a unidade de saúde na madrugada, renderam funcionários e conseguiram fugir.

Na fuga, houve tiroteio com um PM que chegava levando um amigo para ser atendido. Os dois foram baleados. O policial ficou ferido e o vigilante da SuperVia Ronaldo Luiz Marriel de Souza morreu – o enterro foi no dia 20. Um técnico de enfermagem também foi ferido na ação e está internado, em estado grave.

Um áudio divulgado no Jornal Nacional revela o pânico vivido por funcionários do Hospital Souza Aguiar, no Centro do Rio, durante a invasão de mais de 20 criminosos para resgatar um traficante, no domingo (20). A médica diz que foi preciso se esconder e que nunca viu tanta violência.

"Teve granada, metralhadora, muito tiro e a gente ficou impossibilitado de sair. Fiquei tão amedrontada que eu fiquei debaixo da maca. Nunca presenciei tamanha violência, tamanho terror. Muito medo", relatou a médica, que não teve a identidade revelada, por segurança.

[...]

O traficante aguardava para ser operado no Souza Aguiar já que os hospitais penitenciários não realizam cirurgias. Um hospital de campanha foi criado em Bangu após o crime.

Situações como essa não podem ser toleradas e devem ser combatidas com planejamento e análise de risco, nos exatos termos aqui propostos. Dessa maneira, em relação ao mérito desta Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, a presente medida merece aprovação. Há, no entanto, pequena melhora na redação legislativa que deve ser feita por meio de emenda, a qual segue em conjunto com este parecer.

Assim, tendo em vista o exposto acima, vota-se pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 5.934, de 2016, com emenda que segue.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2016.

Deputado **ALUISIO MENDES**

Relator

## **COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO**

### **PROJETO DE LEI Nº 5.934, DE 2016.**

Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, para tornar obrigatória a avaliação de risco quando da necessidade da prestação de atenção à saúde de custodiados, fora dos estabelecimentos penais.

### **EMENDA Nº**

O art. 2º do projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º O § 2º do art. 14 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 14. ....  
.....

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento, que deverá:

I – realizar análise de risco em relação à saída do custodiado do estabelecimento penal;

II – elaborar e, juntamente com os órgãos de segurança pública local, executar plano de segurança quando for verificada a alta periculosidade da saída do custodiado;  
e

III – avaliar se a segurança a ser provida na unidade de saúde que receberá o custodiado é compatível com o risco apresentado.

.....  
 . (NR)”

Sala da Comissão, em        de        de 2016.

Deputado **ALUISIO MENDES**