



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.934-A, DE 2016 **(Do Sr. Rômulo Gouveia)**

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; tendo parecer da Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, pela aprovação, com emenda (relator: DEP. ALUISIO MENDES).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado:

- Parecer do relator
- Emenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei 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.

Art. 2º O 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 e de acordo com o seguinte:

I - É obrigatória a realização de uma análise de risco quando um custodiado necessitar de atendimento em unidade de saúde externa ao estabelecimento penal;

II – Em caso de alto risco, deverá ser confeccionado um plano de segurança, cuja responsabilidade pelo seu cumprimento é do diretor da unidade prisional, secundado por aqueles que o executarem;

III - A segurança a ser provida deverá ser proporcional ao risco representado pela permanência do custodiado na unidade de saúde que o receber.

.....” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A imprensa nos traz notícias da violência na tentativa de resgates de prisioneiros perigosos quando da sua transferência para tratamento de saúde em unidades do Sistema Único de Saúde. Nossa

proposta vem ao encontro da necessidade de que haja uma melhor segurança para esses momentos.

Por um lado, entendemos que é direito de todo prisioneiro ter o seu direito à assistência médica garantido. Por outro, sabemos que existem indivíduos realmente perigosos cujas quadrilhas são capazes de ações intrépidas para realizarem um resgate.

Tomando em conta esse cenário, formulamos a presente proposta, segundo a qual tornamos obrigatória que seja realizada uma análise de risco toda vez que algum detento precisar de atendimento de saúde em unidade externa. Caso a análise inicial avalie a saída como de alto risco, um plano de segurança deverá ser elaborado.

Entendemos que a responsabilidade da elaboração e pela execução de tal plano deva ser do diretor do estabelecimento penal, sendo secundado pelas pessoas que o irão cumprir. Com essas simples medidas, pretendemos melhorar a segurança nas situações em que prisioneiros perigosos necessitam sair das prisões. Nunca podemos esquecer que durante a tentativa de resgate dessas pessoas até mesmo cidadãos inocentes acabam sendo feridos ou até mesmo mortos.

Na certeza de que a nossa iniciativa se constitui em aperfeiçoamento oportuno e relevante para o ordenamento jurídico federal, esperamos contar com o valioso apoio dos nobres Pares em favor de sua aprovação nesta Casa.

Sala das Sessões, em 08 de agosto de 2016

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
--

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984

Institui a Lei de Execução Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte
Lei:

.....

TÍTULO II
DO CONDENADO E DO INTERNADO

.....

CAPÍTULO II
DA ASSISTÊNCIA

.....

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.

§ 1º (VETADO).

§ 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.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.942, de 28/5/2009\)*](#)

Seção IV
Da assistência jurídica

Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO
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 nº 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 Nucci¹ 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.

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

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”², publicada em 27.6.2016, sobre o caso:

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 4 de outubro de 2016.

Deputado **ALUISIO MENDES**

Relator

² 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.

EMENDA Nº 1

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 4 de outubro de 2016.

Deputado **ALUISIO MENDES**

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, com emenda, o Projeto de Lei nº 5.934/2016, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Aluisio Mendes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Alexandre Baldy - Presidente, Alberto Fraga e Aluisio Mendes - Vice-Presidentes, Capitão Augusto, Delegado Edson Moreira, Fernando Francischini, Gilberto Nascimento, Gonzaga Patriota, João Campos, Keiko Ota, Laudiovio Carvalho, Paulo Freire, Rocha, Ronaldo Martins, Subtenente Gonzaga e Vitor Valim - Titulares; Ademir Camilo, Arnaldo Faria de Sá, Carlos Henrique Gaguim, Delegado Waldir, Hugo Leal, João Rodrigues, Laura Carneiro, Lincoln Portela, Major Olimpio, Marcos Reategui, Moses Rodrigues, Pastor Eurico, Renzo Braz, Rômulo Gouveia e Ronaldo Benedet - Suplentes.

Sala da Comissão, em 25 de outubro de 2016.

Deputado ALEXANDRE BALDY
Presidente

**EMENDA Nº 1, de 2016,
ADOTADA PELA COMISSÃO AO PROJETO DE LEI Nº 5.934, DE 2016.**

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 25 de outubro de 2016.

Deputado ALEXANDRE BALDY
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
