



ACÓRDÃO:

PROCESSO Nº 0003356-80.2012.8.14.0401

ÓRGÃO JULGADOR: 1º TURMA DE DIREITO PENAL

AÇÃO: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL

CÔMARCA: BELÉM (VARA DE EXECUÇÃO DE PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE EM MEIO FECHADO E SEMIABERTO DE BELÉM)

AGRAVANTE: JOEL BISPO DE SOUZA

REPRESENTANTE LEGAL: KATIUSSYA CAROLINE PEREIRA SILVA – OAB-PA 16829

AGRAVADA: A JUSTIÇA PÚBLICA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: CLÁUDIO BEZERRA DE MELO

RELATORA: DESA. ROSI MARIA GOMES DE FARIAS

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR. AGRAVANTE PORTADOR DE DOENÇA GRAVE EM ESTADO AVANÇADO (DIABETES E PORTADOR DO HIV). GRUPO DE RISCO IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE QUE O SENTENCIADO NECESSITE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E QUE NÃO POSSA SER ATENDIDO PELA CASA PENAL QUE SE ENCONTRA CUSTODIADO.

Recurso CONHECIDO e IMPROVIDO.

Tratando-se de casos de doença grave, para a concessão da prisão domiciliar, faz-se imprescindível a comprovação inequívoca, de que o apenado seja portador de doença que requeira cuidados especiais, cujo tratamento não possa vir a ser atendidos pelo estabelecimento penal.

Recurso CONHECIDO e IMPROVIDO

ACÓRDÃO

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Penal, por unanimidade, em conhecer do recurso e, no mérito, NEGAR provimento à pretensão recursal, nos termos do voto da Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e cinco dias do mês de janeiro de 2021.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora . Vânia Lúcia Silveira.

Belém/PA, 25 de janeiro de 2021.

Desembargadora. ROSI MARIA GOMES DE FARIAS

Relatora



ACÓRDÃO:

PROCESSO Nº 0003356-80.2012.8.14.0401

ÓRGÃO JULGADOR: 1º TURMA DE DIREITO PENAL

AÇÃO: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL

COMARCA: BELÉM (VARA DE EXECUÇÃO DE PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE EM MEIO FECHADO E SEMIABERTO DE BELÉM)

AGRAVANTE: JOEL BISPO DE SOUZA

REPRESENTANTE LEGAL: KATIUSSYA CAROLINE PEREIRA SILVA – OAB-PA 16829

AGRAVADA: A JUSTIÇA PÚBLICA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: CLÁUDIO BEZERRA DE MELO

RELATORA: DESA. ROSI MARIA GOMES DE FARIAS

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Execução Penal interposto por JOEL BISPO DE SOUZA, através do Advogada constituída, contra decisão exarada pelo Juízo de Direito da Vara de Execução de Pena Privativa de Liberdade em Meio Fechado e Semiaberto de Belém, que indeferiu o pedido de prisão domiciliar, para tratamento de saúde em caráter humanitário.

O agravante foi condenado apena total de 42 (quarenta e dois) anos e 5 (cinco) meses de reclusão, em regime fechado, cumprindo pena regular desde 12/06/2009, passando a ter diversos problemas de saúde, realizando em março de 2019 exame para HIV, o qual foi diagnosticado positivo, inclusive sendo identificado pela unidade prisional em "estado de doença avançado", apresentando quadro febril constante, perda de peso exagerada, dores no corpo, diarreia com evacuação de sangue, dor de cabeça, tonturas e feridas pelo corpo, motivo pelo qual, requereu no juízo de primeiro grau o deferimento de prisão domiciliar, devido a necessidade de atendimento médico especializado, e ainda o fato de ser grupo de risco do COVID-19.



Em sede de contrarrazões, o Ministério Público manifestou-se pelo conhecimento e o improvimento do recurso.

Exercendo o juízo de retratação, o juízo a quo manteve a decisão recorrida.

Os autos foram distribuídos à minha relatoria, oportunidade na qual determinei o seu encaminhamento ao Ministério Público para emissão de parecer.

Nesta instância superior, a Procuradoria de Justiça do Ministério Público, por meio do Dr. Cláudio Bezerra de Melo, pronunciou-se pelo CONHECIMENTO do presente recurso, por estarem preenchidos os pressupostos de admissibilidade. No mérito, pelo PROVIMENTO, a fim de que seja reformada a decisão de indeferimento do pedido de prisão domiciliar feito por JOEL BISPO DE SOUZA, no sentido de conceder a benesse, mediante aplicação de medidas cautelares diversas da prisão, nos termos do art. 117, II, da Lei nº 7.210/84 e art. 319 do CPP.

É o relatório.

Passo a proferir o voto.

VOTO

O recurso sob análise deve ser conhecido, em razão do atendimento dos pressupostos e condições para sua admissibilidade, mormente em relação à adequação e tempestividade.

Como dito alhures, trata-se de Agravo em Execução Penal interposto por JOEL BISPO DE SOUZA, através de Advogada constituída, contra decisão exarada pelo Juízo de Direito da Vara de Execução de Pena Privativa de Liberdade em Meio Fechado e Semiaberto de Belém, que indeferiu o pedido de prisão domiciliar ao Agravante, para tratamento de saúde em caráter humanitário.

No caso em análise, não se vislumbra a necessidade de substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar, uma vez que a pretensão do paciente não encontra conforto no teor de laudos médicos trazidos aos autos, tampouco, no exame das



circunstâncias fáticas ora relatadas, percebe-se que o agravante vem recebendo tratamento e acompanhamento adequados, sendo devidamente disponibilizados e conferidos pela unidade prisional, conforme informado pela Secretaria de Administração Penitenciária, através do ofício nº 2057/2020-DAB/GAB/SEAP/PA, ao Juízo de primeiro grau.

Muito embora o quadro de saúde do agravante se apresente em estado avançado, uma vez que o mesmo é portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que atinge o sistema imunológico, o que tem ocasionado uma série de doenças ao requerente, embora inquestionável o direito do recluso em receber tratamento adequado segundo a prescrição médica, compete à administração prisional garantir esse atendimento, portanto, os elementos fático probatórios presentes nos autos não justificam a adoção da medida extrema. Essas circunstâncias, segundo entendimento jurisprudencial dominante, afastam a possibilidade de submissão do paciente ao regime de prisão domiciliar.

Em entendimento similar a ratificar referido posicionamento, destaco os seguintes julgados desta Egrégia corte:

EMENTA. HABEAS CORPUS. ART. 121, CAPUT, DO CPB. PRISÃO DOMICILIAR. ESTADO GRAVE DE SAÚDE NÃO DEMONSTRADO. ATENDIMENTO QUE POSE SER SUPRIDO PELA CASA PENAL ONDE ENCONTRA-SE CUSTODIADO. ORDEM DENEGADA. DECISÃO UNÂNIME. 1. Nos casos de doença grave, para a concessão da prisão domiciliar, faz-se imprescindível a comprovação inequívoca, de que o apenado seja portador de doença que requeira cuidados especiais. Ainda que presente o requisito da doença grave, não são todas as situações que ensejarão o benefício. É necessário que a situação demande cuidados especiais, que não possam vir a ser atendidos pelo estabelecimento penal, e cuja doença seja de gravidade significativa. (2017.03372418-51, 178.958, Rel. VANIA LUCIA CARVALHO DA SILVEIRA, Órgão Julgador SEÇÃO DE DIREITO PENAL, Julgado em 2017-08-07, publicado em 2017-08-10)

EMENTA: HABEAS CORPUS PARA PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE, COM PEDIDO DE LIMINAR - SENTENÇA CONDENATÓRIA - ARTIGOS 33 E 35 DA LEI 11.343/2006 - PENA DE 08 (OITO) ANOS DE RECLUSÃO, NO REGIME FECHADO - ALEGA O IMPETRANTE A NECESSIDADE DA PRISÃO DOMICILIAR EM FAVOR DO PACIENTE, EM VIRTUDE DE QUE ESTE ENCONTRA-SE EM GRAVE ESTADO DE SAÚDE, COM CALCULO RENAL EM AMBOS OS RINS, DE TAMANHOS VARIADOS - INOCORRÊNCIA. Não vislumbra-se o preenchimento dos requisitos legais do artigo 318, da Lei Processual Penal, para que o paciente faça jus ao benefício da prisão domiciliar, uma vez que não existem nos autos documentos idôneos que demonstrem de forma cabal que o paciente esteja extremamente debilitado, tampouco que o Sistema Penal não tenha condições de arcar com o tratamento. Precedentes STJ. ORDEM DENEGADA, nos termos da fundamentação do voto. (2017.03823564-54, 180.212, Rel. MARIA DE NAZARE SILVA GOUVEIA DOS SANTOS, Órgão Julgador SEÇÃO DE DIREITO PENAL, Julgado em 2017-08-28, publicado em 2017-09-06.



EMENTA: HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO COM PEDIDO DE LIMINAR. EXECUÇÃO PENAL. SENTENCIADO ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE (AIDS). PLEITO DE CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. IMPOSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR ASSEGURADA NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. PRINCÍPIOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS OBSERVADOS. ORDEM DENEGADA. 1. A jurisprudência pátria, em situações excepcionalíssimas, tem admitido à concessão de prisão domiciliar a réus portadores de doenças graves, desde que comprovada a impossibilidade de assistência médica adequada nos presídios em que se encontram segregados; 2. Não há que se falar em direito subjetivo ao benefício da prisão domiciliar, ainda que acometido de doença grave, mormente quando lhe vem sendo prestada a devida assistência médica em hospital local; 3. Ordem denegada. Decisão unânime (TJ-PA HC nº 0803057-02.2018.8.14.0000, Relator Des. Leonam Gondim da Cruz Júnior, julgado em 30/04/2018)

Quanto ao pedido de prisão domiciliar em razão da pandemia, e o agravante ser portador de doença grave (diabetes e portador do HIV), fazendo parte ao grupo de risco, observo que a defesa não instruiu o processo com documentos comprobatórios a demonstrar que o paciente precise de atendimento especializado que não possa ser fornecido pelo Sistema Penitenciário. Outrossim, deve-se considerar, sobretudo, a situação excepcional que estamos vivendo, em decorrência da crise mundial do COVID-19, em que atos judiciais e prazos foram suspensos como forma de evitar a propagação descontrolada do vírus, assim como foi imprescindível a adoção de medidas preventivas por parte das autoridades judiciárias e, inclusive, do sistema prisional estadual, que não estão medindo esforços para dirimir a contaminação do novo Coronavírus, a fim de impedir a sua proliferação e, conseqüentemente, a preservação de vidas.

De acordo com a Recomendação nº 62 do Conselho Nacional de Justiça visa orientar os juízes de competência da execução penal, a reavaliarem, caso a caso, a possibilidade de conceder prisão domiciliar aos apenados do regime aberto e semiaberto, não se tratando de uma imposição e, muito menos, de uma determinação de soltura indiscriminada de todos os custodiados do sistema prisional. Assim, verifica-se que tal recomendação não é norma de caráter cogente, não tem efeito vinculante e não criou direito subjetivo à prisão domiciliar. Trata-se de uma orientação aos juízes e Tribunais e deve ser interpretada e utilizada com razoabilidade, ante a análise do cenário, das condições do ambiente carcerário e do próprio apenado, conforme estabelece o Conselho Nacional de Justiça, em seu artigo 5º, verbis:



Art. 5º - Recomendar aos magistrados com competência sobre a execução penal que, [...] em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerem as seguintes medidas:

Por sua vez, a Lei de Execução Penal, em seu artigo 117, inciso II, dispõe que:
Art. 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

(...)

II - condenado acometido de doença grave;

Assim, a interpretação excepcional ao inciso II do artigo 117 da LEP, para os apenados que se encontram em regime mais severo que o aberto, realizada pela jurisprudência no atual contexto de pandemia, deve se dar restritivamente, ou seja, limitada àqueles que apresentam, comprovadamente, estado grave de saúde, impossibilitados de receber o tratamento médico adequado na unidade prisional, o que não ficou provado no presente caso do agravante.

Em interpretação do referido dispositivo legal, o deferimento da prisão domiciliar prevista no inciso II do art. 318 do Código Penal exige, além da prova da doença grave, a demonstração de que o apenado não possa receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra.

Convalidando referido entendimento, Renato Brasileiro de Lima pontua que não basta que o acusado esteja extremamente debilitado por motivo de doença grave para que possa fazer jus, automaticamente, à prisão domiciliar. Há necessidade de se demonstrar, ademais, que o tratamento médico do qual o acusado necessita não pode ser ministrado de maneira adequada no estabelecimento prisional, o que estaria a recomendar que seu tratamento fosse prestado na sua própria residência" (Manual de Processo Penal. Editora Jus Podivm. 5ª edição. p. 1024).

Ressalto mais uma vez que, embora o agravante seja portador de doenças graves (HIV e Diabete) não trouxe aos autos elementos probatórios da impossibilidade de realizar o tratamento no estabelecimento prisional, conforme reiteradamente exigido pela jurisprudência pátria (v.g. STJ - RHC: 108473 MA 2019/0043218-7, Relator: Ministro Reynaldo Soares Da Fonseca, Data de Julgamento: 21/03/2019, T5 - Quinta Turma, Data de Publicação: DJe 09/04/2019).



Entretanto, conforme relatado nos autos, não há qualquer indicação idônea de que não vem o sentenciado recebendo, na unidade prisional em que se encontra, o cuidado médico que se faz necessário, tampouco de que, fora do cárcere, estaria a gozar de melhor atendimento à sua saúde.

Observa-se com os documentos juntados aos autos, não há evidência de que o apenado não venha recebendo o devido atendimento necessário para sua enfermidade, tendo em vista que a própria defesa afirma que o agravante vem fazendo uso de medicamentos para o tratamento do HIV, questionando a ausência de tratamento para diabetes e ausência de vitaminas.

De acordo com informações prestadas pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária – SEAP, ao juízo da execução, através do ofício nº 205/2020, datado de 18 de junho de 2020, onde esclareceu que o custodiado foi diagnosticado com diabetes e HIV, recebendo acompanhamento pelo Centro de Testagem e Aconselhamento, sendo inclusive avaliado em 05/06/2020, pelo médico Dr. Diego Rodrigues (fl. 65) onde constatou o interno apresentar dermatite em membro inferior, sendo-lhe prescrita medicação, o que tais fatos contradizem as alegações da defesa, quando afirma que o agravante não vem recebendo atendimento médico ou medicação pela casa penal que se encontra recolhido.

A defesa não trouxe qualquer documento atualizado que comprove o estado de fragilidade do sentenciado, que requeira atendimento especializado e que não possa ser realizada dentro da casa penal, uma vez que o requerente fundamenta seus argumentos num memorando nº 0034/2020, datado de 20/01/2020, da lavra do Centro de Recuperação Penitenciária que requisita à Coordenadoria de Assistência Social a emissão de documentos, para que o custodiado seja inserido, com urgência, a tratamento, não havendo outros elementos a balizar o seu pleito.

Cabe ainda destacar que a referida Secretaria ainda afirmou que quando há necessidade de atendimento de média ou alta complexidade e cirúrgicos, o atendimento é feito através de encaminhamento da guia de referência e contra referência ao Departamento de Regulação da SESMA – DERE, para agendamento, pelo Sistema Único de Saúde -SUS.

Não obstante o agravante apresente comorbidade, insta esclarecer que as pessoas privadas de liberdade, em condição de vulnerabilidade, se encontram devidamente identificadas e



separadas, bem como que a SEAP tem intensificado a limpeza diária das unidades prisionais, primando também pela desinfecção dos estabelecimentos, uma vez que tais medidas freiam consideravelmente o avanço do COVID-19. Nesta senda, fatalmente o agravante receberá todos os cuidados necessários e acompanhado em seu estado de saúde por meio da casa prisional, especialmente no que tange ao COVID19, assim como os demais detentos, pois como bem esclareceu o então Vice-Presidente do Supremo Tribunal Federal, Ministro Luiz Fux, em artigo publicado no Estadão, datado do dia 10/04/2020: Coronavírus não é habeas corpus. Dose de recomendações humanitárias não pode ser remédio que mate a sociedade e seus valores

Ratificando o entendimento alhures, o Ministro Edson Fachin do Supremo Tribunal Federal indeferiu habeas corpus que sustentava a necessidade de prisão domiciliar em razão da pandemia, por entender que medidas preventivas foram adotadas, verbis:

[...] Sustenta, em suas razões, a necessidade de imediata adoção da referida substituição do regime prisional por se tratar a recorrente de pessoa maior de 75 anos, acometida de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, em razão de ser ela pertencente ao grupo de risco do Coronavírus, tanto pela idade, quanto pela doenças que a atingem.

[...].

Conforme se verifica, todas as medidas foram tomadas no sentido de prevenção contra o COVID-19 no âmbito da unidade prisional onde se encontra a requerente, com indicativo de êxito, vez que até o momento não há qualquer registro de contaminação pelo coronavírus entre a população carcerária, além dos cuidados adicionais a ela dirigidos, no tocante à sua particular fragilidade, de modo a não estar justificada qualquer alteração quanto às providências já concretizadas.

4. Destarte, como não se trata de flagrante hipótese de constrangimento ilegal, a justificar eventual concessão da ordem de ofício, indefiro o pedido incidental formulado. Após as intimações, voltem-me os autos conclusos para apreciação do agravo regimental pendente de julgamento. (AG.REG. NO RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS 162.575/SC. RELATOR: MIN. EDSON FACHIN)

Ressalte-se ainda que a segurança, a paz e a ordem pública devem ser preservadas diante do risco concreto de reiteração delitiva à vista da colocação em liberdade massiva de apenados, os quais devem se submeter ao regular cumprimento de pena e aos ditames da Lei de Execução Penal, posto que a atual pandemia não flexibilizou a aplicação da referida legislação como regra e tampouco significou subterfúgio para se escusar do regular cumprimento de pena.



Como se percebe, não há qualquer ilegalidade a ser reparada na decisão recorrida, não havendo que se falar em conversão da prisão-pena em constritiva domiciliar, ante a ausência dos seus requisitos autorizadores, encontrando o decism recorrido em consonância com o entendimento da jurisprudência pátria.

EMENTA - AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL INTERPOSTO PELA DEFESA – CUMPRIMENTO DE PENA EM REGIME SEMIABERTO – PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR – PANDEMIA DO COVID-19 – RECOMENDAÇÃO N. 62/2020 DO CNJ – IMPOSSIBILIDADE – CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO QUE NÃO VIABILIZAM O BENEFÍCIO – AGRAVO DESPROVIDO. I – O artigo 117, caput, inciso II, da Lei de Execução Penais prevê a possibilidade de prisão domiciliar ao condenado acometido de doença grave durante o regime aberto. Contudo, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem admitido, em hipóteses excepcionais, o benefício do recolhimento domiciliar aos condenados portadores de doenças graves, que estejam cumprindo pena em regimes semiaberto e fechado, desde que demonstrada a impossibilidade de receberem o tratamento médico no interior do estabelecimento prisional em que estejam recolhidos. II – A Recomendação n. 62/2020 do CNJ não é norma impositiva que autoriza indistintamente a liberação de presos provisórios e definitivos, cabendo a análise das circunstâncias de cada caso e das condições pessoais de cada interno. III - No caso, não se verifica a ocorrência de situação excepcional apta a ensejar a concessão do benefício, especialmente considerando a ausência de laudo médico indicando que o agravante possui alguma doença constante do grupo de risco. Com efeito, não havendo nos autos informação de que o atual estado de saúde é grave a ponto de impossibilitar a permanência cárcere, não restou evidenciada a situação excepcional autorizadora do recolhimento domiciliar. Ademais, inexistente informação de que na unidade prisional onde se encontra recolhido haja registro de contaminação pelo corona vírus, revelando-se inviável a substituição da prisão por custódia domiciliar. Além disso, nada impede que, sobrevindo situação contrária, o agravante seja inserido em isolamento e sejam observadas as orientações necessárias com o escopo de evitar a disseminação do COVID-19, bem como, que seja ministrado de imediato o tratamento pertinente na hipótese de aparecimento dos sintomas. IV – Com o parecer, agravo desprovido. (TJ-MS - EP: 00049217120198120019 MS 0004921-71.2019.8.12.0019, Relator: Des^a. Dileta Terezinha Souza Thomaz, Data de Julgamento: 31/07/2020, 3ª Câmara Criminal, Data de Publicação: 12/08/2020)

EMENTA: AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. DECISÃO QUE NEGOU PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO MÉDICO. RECURSO DO AGRAVANTE - REFORMA DA DECISÃO A QUO PARA CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. EM VIRTUDE DA AUSÊNCIA DE PROVA INCONTROVERSA QUE JUSTIFICASSE A INCOMPATIBILIDADE DOS CUIDADOS MÉDICOS DISPENSADOS NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. INTELIGÊNCIA DO ART. 156 E ART. 318, II DO CPP. AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. I - A defesa se imiscuiu em apresentar evidências materiais, cabais e extreme de dúvidas de suas alegações. Ademais, a concessão da prisão domiciliar na hipótese do artigo 318, II do CPP, demandaria a demonstração de que o apenado estivesse extremamente debilitado por motivo de doença grave e que não poderia receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra. Contudo, em face da ausência dessa demonstração, impossível o deferimento do pleito; III - Portanto, ainda que demonstrado, em tese, o fato do paciente ser portador de alguma patologia, pecou em não demonstrar a gravidade do quadro através de elementos de convicção, tampouco a impossibilidade de realização de tratamento adequado no interior do estabelecimento prisional (o que, aliás, já tem sido feito). Logo, diante das razões esposadas, indevida a conversão da custódia em prisão domiciliar; IV - Recurso conhecido e improvido. Unânime.

(2019.04637477-95, 209.397, Rel. MAIRTON MARQUES CARNEIRO, Órgão Julgador 3ª TURMA DE DIREITO PENAL, Julgado em 2019-11-07, Publicado em 2019-11-11)



Destarte, não há como acolher, sob nenhum aspecto ventilado no recurso, a pretendida reforma da decisão agravada, porquanto restou bastante esclarecido pelo Juízo das Execuções Penais que procedeu na conformidade da lei e do bom senso ao analisar as provas e as circunstâncias do caso em exame, fazendo uso de seu livre convencimento motivado.

Ante o exposto, na esteira do respeitável parecer ministerial, conheço do presente recurso e nego-lhe provimento, mantendo na íntegra, os termos da decisão verghastada.

É como voto.

Belém/PA, 25 de janeiro de 2021.

Desa. ROSI MARIA GOMES DE FARIAS
Relatora