



Número: **0810037-57.2021.8.14.0000**

Classe: **HABEAS CORPUS CRIMINAL**

Órgão julgador colegiado: **Seção de Direito Penal**

Órgão julgador: **Desembargador RÔMULO JOSÉ FERREIRA NUNES**

Última distribuição : **28/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0003248-41.2018.8.14.0401**

Assuntos: **Execução Penal Provisória - Cabimento, Prisão Domiciliar / Especial**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO SALAZAR NUEZ (PACIENTE)	OSMAR RAFAEL DE LIMA FREIRE (ADVOGADO)
VARA DE EXECUÇÕES PENAIS DE BELÉM/PA (AUTORIDADE COATORA)	
PARA MINISTERIO PUBLICO (FISCAL DA LEI)	
SEAP - Diretoria de Execução Criminal - Alvarás (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
6773708	18/10/2021 15:55	Acórdão	Acórdão
6759873	18/10/2021 15:55	Relatório	Relatório
6759874	18/10/2021 15:55	Voto do Magistrado	Voto
6759871	18/10/2021 15:55	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

HABEAS CORPUS CRIMINAL (307) - 0810037-57.2021.8.14.0000

PACIENTE: ANTONIO SALAZAR NUEZ

AUTORIDADE COATORA: VARA DE EXECUÇÕES PENAIS DE BELÉM/PA

RELATOR(A): Desembargador RÔMULO JOSÉ FERREIRA NUNES

EMENTA

EMENTA

HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR. EXECUÇÃO DA PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE DE 25 (VINTE E CINCO) ANOS, 02 (DOIS) MESES E 07 (SETE) DIAS DE RECLUSÃO DECORRENTE DA SOMA DAS CONDENAÇÕES PELOS CRIMES DOS ARTS. 12 DA LEI Nº 10.826/2003, 33 E 35 DA LEI Nº 11.343/2006, 29§1º, INC. III E 46, PARÁGRAFO ÚNICO DA LEI Nº9.605/1998. PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO WRIT SUSCITADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO POR SER A VIA INADEQUADA PARA COMBATER A DECISÃO IMPUGNADA. DESCABIMENTO. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL QUE JUSTIFICA A IMPETRAÇÃO DO HABEAS CORPUS DIANTE DA FRAGILIDADE DO ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE QUE EXIGE RESPOSTA JURISDICIONAL CÉLERE. PRELIMINAR REJEITADA. INEXISTÊNCIA DE REITERAÇÃO DE PEDIDO. PRESENÇA DE FATOS E PROVAS NOVAS. CONHECIMENTO RESTRITO AO LAUDO QUE APONTA O RISCO DE MORTE DO PACIENTE. TRANSFERÊNCIA PARA O REGIME DE PRISÃO DOMICILIAR. PROCEDÊNCIA. PACIENTE PORTADOR DE CARDIOPATIA E DIABETE E APRESENTA RISCO DE MORTE CONFORME LAUDO EXPEDIDO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. DOCUMENTOS E CONSTATAÇÃO POR MEIO DE DILIGÊNCIA



QUE O COACTO DEPOIS DE SER BENEFICIADO COM PRISÃO DOMICILIAR DEFERIDA EM MEDIDA LIMINAR SOFREU INFARTO DO MIOCÁRDIO E ESTÁ INTERNADO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DO ESTADO JUSTIFICANDO A EXCEPCIONALIDADE DA MEDIDA. ORDEM PARCIALMENTE CONHECIDA E, NESTA PARTE, CONCEDIDA PARA CONFIRMAR A LIMINAR QUE TRANSFERIU, PROVISORIAMENTE, O PACIENTE PARA O REGIME DE PRISÃO DOMICILIAR, CONDICIONADA À AVALIAÇÃO DA SUA NECESSIDADE A CADA 90 (NOVENTA) DIAS E MONITORAMENTO ELETRÔNICO, CUJO EQUIPAMENTO DEVE SER RETIRADO QUANDO O PACIENTE SE SUBMETER A PROCEDIMENTOS MÉDICOS/CIRÚRGICOS E, APÓS O SEU ENCERRAMENTO, SER RECOLOCADO. PACIENTE ESTRANGEIRO QUE DEVERÁ ENTREGAR, PELO ADVOGADO, O SEU PASSAPORTE NA SECRETARIA PENAL NO PRAZO DE 05 (CINCO) DIAS. DECISÃO UNÂNIME.

1. **PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO HABEAS CORPUS SUSCITADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO.** Embora o art. 197 da LEP determine que o recurso cabível contra as decisões proferidas na execução penal seja o agravo, a fragilidade do estado de saúde do paciente justifica, de forma excepcional, a impetração do habeas corpus, face o seu rito célere que permite a entrega da prestação jurisdicional de forma eficiente. Preliminar rejeitada.
2. Em que pese a Seção de Direito Penal tenha denegado a ordem de habeas corpus nº a Seção de Direito Penal denegou a ordem de habeas corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000 que estava sob minha relatoria, onde o paciente requereu a transferência para o regime de prisão domiciliar, não existe reiteração de pedido, pois o impetrante trouxe fatos e documentos novos para justificar sua pretensão, motivo pelo qual seu conhecimento será restrito a alegação de risco de morte demonstrada por laudo médico expedido pelo Sistema Único de Saúde.
3. **MÉRITO.** Os documentos juntados pelo impetrante, associada a verificação de que o paciente está internado no hospital de clínicas do estado do pará, depois de sofrer um infarto do miocárdio já estando em regime de prisão domiciliar, demonstraram que o sistema penitenciário não oferecia condições para tratar das moléstias que lhe acometeram, motivo pelo qual está justificada a excepcionalidade da concessão, provisória, do benefício, condicionada à avaliação, a cada 90 (noventa) dias do seu estado de saúde, e monitoramento eletrônico, cujo equipamento deverá ser retirado quando o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e, após o encerramento destes, ser recolocado.
4. O paciente, por ser estrangeiro, deverá entregar, pelo advogado, o seu passaporte na secretaria penal no prazo de 05 (cinco) dias.



5. Ordem parcialmente conhecida e, nesta parte, concedida, ratificando os termos da medida liminar.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores da Seção de Direito Penal, por unanimidade, em conhecer parcialmente da ordem impetrada e, na parte conhecida, concedê-la, confirmando a liminar anteriormente concedida, a fim de transferir o paciente, provisoriamente, para o regime de prisão domiciliar, condicionada à avaliação do seu estado de saúde em 90 (noventa) dias e monitoramento eletrônico, cujo equipamento deverá ser retirado toda vez que o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e recolocado quando estes se encerrarem, determinando-se, ainda, que o paciente, por ser estrangeiro, entregue seu passaporte, por advogado, na secretaria penal, no prazo de 05 (cinco) dias, tudo nos exatos termos da fundamentação. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Desembargador Mairton Marques Carneiro.

Belém. (PA), 18 de outubro de 2021.

Desembargador RÔMULO NUNES

Relator

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Cuida-se de habeas corpus liberatório com pedido de liminar impetrado pelo advogado Osmar Rafael Lima Freire em favor do paciente **ANTÔNIO SALAZAR NUEZ**, condenado às penas, somadas, de 25 (vinte e cinco) anos, 02 (dois) meses e 07 (sete) dias de reclusão, pela prática dos crimes dos arts. 12 da Lei nº 10.826/2003, 33 e 35 da Lei nº 11.343/2006, 29, §1º, inc. III e 46, parágrafo único, da Lei nº 9.605/1998, apontando como autoridade coatora o Juízo de Direito da Vara de Execuções Penais da Região Metropolitana de Belém.

O impetrante alega que o indeferimento do pedido de transferência para o regime de prisão domiciliar causou constrangimento ilegal no seu *status libertatis*, uma vez que tem o direito de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, pois tem 70 (setenta) anos de idade, é portador de diabetes e hipertensão arterial, doenças que podem ser agravadas em caso de contágio pela Covid-19, bem como corre risco de morte se não receber o tratamento adequado



para combater essas moléstias, o que não está sendo realizado no estabelecimento prisional onde cumpre pena.

Pediu liminar para transferir o coacto para o regime de prisão domiciliar e a sua confirmação quando do julgamento definitivo da ordem.

O *Writ* foi impetrado no Plantão Judiciário do dia 16/09/2021, ocasião em que o relator, Desembargador Mairton Marques Carneiro deferiu a liminar, sob fundamento de estar comprovado o risco de morte do paciente por meio de laudo de profissional pertencente ao Sistema Único de Saúde, bem como que há dúvidas se a casa penal onde se encontra custodiado pode lhe fornecer tratamento adequado, se encontrando, pois, em grupo de risco de contaminação pela Covid-19 (doc. Id nº 6389024).

As informações foram prestadas e devidamente juntadas (doc. Id nº 6466633)

O Ministério Público opinou pelo não conhecimento da ordem, uma vez que, na hipótese dos autos, a decisão deveria ter sido impugnada por meio de agravo em execução penal e se, caso a ordem for conhecida, pela sua denegação, tendo em vista que não ficou provado que as doenças que acometem o paciente não podem ser tratadas fora do cárcere.

Encerrado o regime de plantão, os autos foram distribuídos à Desa. Rosi Maria Gomes de Farias (doc. Id nº 6525894, p.1), que suscitou minha prevenção por ter julgado o Habeas Corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000.

É o relatório.

VOTO

V O T O

**DA PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO WRIT SUSCITADA
PELO MINISTÉRIO PÚBLICO**



O *Custos legis* suscitou a preliminar de inadmissibilidade do habeas corpus, ante a existência de recurso próprio para impugnar a decisão que indeferiu o pedido de prisão domiciliar.

Com efeito, a decisão combatida foi proferida em processo de execução penal, motivo pelo qual, nos termos do art. 197 da LEP, o recurso cabível para impugná-la é o agravo em execução penal.

Todavia, face a evidente excepcionalidade em razão do estado de saúde do paciente e a celeridade do rito do habeas corpus, o presente remédio deve ser admitido, a fim de se evitar prejuízo irreparável e negativa de prestação jurisdicional. Por esses motivos, rejeito a preliminar suscitada pelo *Parquet*.

Registre-se, ainda, que no dia 11/06/2020, a Seção de Direito Penal denegou a ordem de habeas corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000 que estava sob minha relatoria, onde o paciente requereu a transferência para o regime de prisão domiciliar. Entretanto, neste atual processo, embora o pedido seja o mesmo, não há que se falar em reiteração, pois o impetrante trouxe fatos e documentos novos para justificar sua pretensão.

Por isso, o conhecimento do presente habeas corpus será restrito à alegação de risco de morte do paciente com fundamento no laudo fornecido pelo Sistema Único de Saúde (doc. Id nº 6373520, p.1).

DO CONSTRANGIMENTO ILEGAL APONTADO PELO IMPETRANTE

O impetrante alega que o indeferimento do pedido de transferência para o regime de prisão domiciliar causou constrangimento ilegal no seu *status libertatis*, uma vez que tem o direito de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, pois tem 70 (setenta) anos de idade, é portador de diabetes e hipertensão arterial, doenças que podem ser agravadas em caso de contágio pela Covid-19, bem como corre risco de morte se não receber o tratamento adequado para combater essas moléstias, o que não está sendo realizado no estabelecimento prisional onde cumpre pena.

Com efeito, estabelece o art. 117 da Lei de Execução Penal:

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;

IV - condenada gestante.

Pois bem, o impetrante juntou aos autos laudo médico lavrado por profissional do Sistema Único de Saúde, datado de 15/09/2021, que constatou que o quadro clínico do paciente é grave, e corre risco de morte e necessita de cuidados imediatos (doc. Id nº 6373520). Todavia, em nenhum momento, afirma que o tratamento não possa ser ministrado em estabelecimento prisional.

Por sua vez, o próprio impetrante juntou informação prestada pela Secretaria de Administração Penitenciária, que, em 18/06/2021 (doc. Id nº 6373120) esclareceu ter condições de prestar assistência ao coacto em nível ambulatorial e que este vem recebendo os medicamentos necessários para o tratamento das doenças que lhe acometeram. Com base nesse documento, o juízo coator negou o pedido de prisão domiciliar.

Diante da informação prestada pela SEAP e considerando que o paciente é filipino, o que poderia gerar o perigo de fuga e a consequente frustração da execução penal que está em andamento, inclinava-me a acompanhar o parecer ministerial e, assim, cassar a liminar e denegar a ordem impetrada. Todavia, surgiram novas circunstâncias que levo ao conhecimento desta Corte.

No dia 1º/10/2021, ou seja, 14 (catorze) dias depois de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, o paciente foi internado no Hospital de Clínicas do Estado e submetido a procedimento cirúrgico de cateterismo para implantação de “stents”, depois de sofrer um infarto. Além disso, necessita realizar nova cirurgia e apresenta quadro clínico de infecção, motivos pelos quais necessita de acompanhamento cardiológico e deve ser mantido em regime de internação, sem previsão de alta médica, conforme laudo expedido pela unidade hospitalar, subscrito pela cardiologista Talita Campos em 08/10/2021 (doc. Id nº 6686867), documento juntado pelo impetrante, transcrito *ipsis literis*:

“Laudo médico

Atesto que o sr. Antonio Salazar Nuez, nascido em 23/05/1951 encontra-se internado nesta instituição desde o dia 01/10/2021 até a presente data devido infarto agudo do miocárdico sem supra de ST, passando por procedimento de cateterismo cardíaco, com implante de 3 stents farmacológicos.

Ao ecocardiograma, apresentou insuficiência mitral importante associada à arritmia, com indicação de troca valvar cirurgicamente, porém ainda sem previsão de realização do procedimento.

No momento, paciente apresenta quadro de dor abdominal, com ultrassonografia do dia 07/10/2021, demonstrando litíase biliar,



associada a quadro clínico infeccioso, em vigência de antibióticos via endovenosa. Aguarda ainda avaliação da equipe de cirurgia geral.

Devido quadro descrito acima (sic), o mesmo necessitará de acompanhamento cardiológico e deverá manter-se em regime de internação hospitalar, sem previsão de alta até a presente data.”

Ademais, em 15/10/2021, determinei à assessoria do meu gabinete que se dirigisse ao Hospital de Clínicas do Estado do Pará, onde o coacto se encontra internado e obtive as seguintes informações, prestadas pela assistente social plantonista Roseana Leal, lotada no Serviço Biopsicossocial do referido Hospital:

“O paciente está internado na Unidade de Tratamento Intensivo nº1, leito nº 8. Está de alta da UTI e será transferido para a clínica cirúrgica, no leito 147, localizado no 5º andar do Hospital.”

Portanto, o laudo médico do Sistema Único de Saúde que informava que o paciente corria risco de morte se não recebesse atenção adequada, foi corroborado pelo laudo fornecido pelo Hospital de Clínicas Gaspar Viana, pertencente ao Estado do Pará que também integra a rede do SUS, que atestou que o coacto sofreu um infarto do miocárdio e se encontra internado sem previsão de alta médica, motivo pelo qual a excepcionalidade da transferência do regime fechado para a prisão domiciliar está justificada, tendo em vista que o paciente foi acometido de doença grave cujo tratamento adequado não pode ser oferecido no estabelecimento prisional e pela diligência realizada por meu gabinete, que confirmou que o coacto está internado na referida casa de saúde.

Nesse sentido, orienta o Colendo STJ:

HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO SIMPLES. EXECUÇÃO PENAL. DOENÇA GRAVE. SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO POR PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DE DOENÇA CARDÍACA. INEXISTÊNCIA DE ATENDIMENTO ADEQUADO NO SISTEMA PRISIONAL AMBULATORIAL. EXCEPCIONALIDADE APTA A DEFERIR O BENEFÍCIO AO PACIENTE. CONSTRANGIMENTO ILEGAL MANIFESTO.

1. No caso, compulsando-se os laudos juntados, verifica-se que não há possibilidade de o acusado ser tratado no sistema prisional, uma vez que necessita de cuidados por médico especialista (cardiologista), indisponível no sistema ambulatorial prisional.

2. Assim, é pertinente a substituição da prisão por prisão domiciliar, conforme dispõe o art. 318 do Código de Processo Penal, segundo o qual poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for [...] extremamente debilitado por motivo de doença grave. Precedente.

3. Ordem concedida, confirmando-se a liminar anteriormente deferida,



a fim de substituir a prisão do paciente por prisão domiciliar para tratamento da doença apresentada, podendo o Magistrado singular manter as medidas alternativas à prisão porventura implementadas.

(HC 496.534/MS, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 05/09/2019, DJe 17/09/2019)

Registre-se, ainda, que a necessidade da prisão domiciliar, face o quadro clínico do coacto, deve ser reavaliada a cada 90 (noventa) dias, conforme determinação contida na decisão que concedeu a liminar, além do monitoramento eletrônico (doc. Id nº 6389024, p.05/06). Entretanto, esse monitoramento deve ser retirado todas as vezes que forem feitos os procedimentos médicos/cirúrgicos, e, após, recolocar o respectivo equipamento, conforme determinação do relator plantonista. Determino ainda que sendo o paciente estrangeiro, deve entregar, na secretaria penal, o seu passaporte, o que deverá ser feito pelo advogado, já comunicado, no prazo de 05 (cinco) dias.

Ante o exposto, conheço parcialmente do *writ* e, na parte conhecida, concedo a ordem impetrada para confirmar a liminar anteriormente deferida, transferindo, provisoriamente, o paciente ao regime de prisão domiciliar, devendo seu estado de saúde ser avaliado em 90 (noventa) dias. Quanto ao monitoramento eletrônico, este deve ser retirado toda vez que o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e, após, ser recolocado o respectivo equipamento, assim como, por ser estrangeiro, deverá entregar, pelo advogado, o seu passaporte na secretaria penal no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 18 de outubro de 2021.

Desembargador RÔMULO NUNES

Relator

Belém, 18/10/2021



RELATÓRIO

Cuida-se de habeas corpus liberatório com pedido de liminar impetrado pelo advogado Osmar Rafael Lima Freire em favor do paciente **ANTÔNIO SALAZAR NUEZ**, condenado às penas, somadas, de 25 (vinte e cinco) anos, 02 (dois) meses e 07 (sete) dias de reclusão, pela prática dos crimes dos arts. 12 da Lei nº 10.826/2003, 33 e 35 da Lei nº 11.343/2006, 29, §1º, inc. III e 46, parágrafo único, da Lei nº 9.605/1998, apontando como autoridade coatora o Juízo de Direito da Vara de Execuções Penais da Região Metropolitana de Belém.

O impetrante alega que o indeferimento do pedido de transferência para o regime de prisão domiciliar causou constrangimento ilegal no seu *status libertatis*, uma vez que tem o direito de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, pois tem 70 (setenta) anos de idade, é portador de diabetes e hipertensão arterial, doenças que podem ser agravadas em caso de contágio pela Covid-19, bem como corre risco de morte se não receber o tratamento adequado para combater essas moléstias, o que não está sendo realizado no estabelecimento prisional onde cumpre pena.

Pediu liminar para transferir o coacto para o regime de prisão domiciliar e a sua confirmação quando do julgamento definitivo da ordem.

O *Writ* foi impetrado no Plantão Judiciário do dia 16/09/2021, ocasião em que o relator, Desembargador Mairton Marques Carneiro deferiu a liminar, sob fundamento de estar comprovado o risco de morte do paciente por meio de laudo de profissional pertencente ao Sistema Único de Saúde, bem como que há dúvidas se a casa penal onde se encontra custodiado pode lhe fornecer tratamento adequado, se encontrando, pois, em grupo de risco de contaminação pela Covid-19 (doc. Id nº 6389024).

As informações foram prestadas e devidamente juntadas (doc. Id nº 6466633)

O Ministério Público opinou pelo não conhecimento da ordem, uma vez que, na hipótese dos autos, a decisão deveria ter sido impugnada por meio de agravo em execução penal e se, caso a ordem for conhecida, pela sua denegação, tendo em vista que não ficou provado que as doenças que acometem o paciente não podem ser tratadas fora do cárcere.

Encerrado o regime de plantão, os autos foram distribuídos à Desa. Rosi Maria Gomes de Farias (doc. Id nº 6525894, p.1), que suscitou minha prevenção por ter julgado o Habeas Corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000.



É o relatório.



Assinado eletronicamente por: ROMULO JOSE FERREIRA NUNES - 18/10/2021 15:55:21

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21101815552155700000006569187>

Número do documento: 21101815552155700000006569187

VOTO

DA PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO WRIT SUSCITADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO

O *Custos legis* suscitou a preliminar de inadmissibilidade do habeas corpus, ante a existência de recurso próprio para impugnar a decisão que indeferiu o pedido de prisão domiciliar.

Com efeito, a decisão combatida foi proferida em processo de execução penal, motivo pelo qual, nos termos do art. 197 da LEP, o recurso cabível para impugná-la é o agravo em execução penal.

Todavia, face a evidente excepcionalidade em razão do estado de saúde do paciente e a celeridade do rito do habeas corpus, o presente remédio deve ser admitido, a fim de se evitar prejuízo irreparável e negativa de prestação jurisdicional. Por esses motivos, rejeito a preliminar suscitada pelo *Parquet*.

Registre-se, ainda, que no dia 11/06/2020, a Seção de Direito Penal denegou a ordem de habeas corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000 que estava sob minha relatoria, onde o paciente requereu a transferência para o regime de prisão domiciliar. Entretanto, neste atual processo, embora o pedido seja o mesmo, não há que se falar em reiteração, pois o impetrante trouxe fatos e documentos novos para justificar sua pretensão.

Por isso, o conhecimento do presente habeas corpus será restrito à alegação de risco de morte do paciente com fundamento no laudo fornecido pelo Sistema Único de Saúde (doc. Id nº 6373520, p.1).

DO CONSTRANGIMENTO ILEGAL APONTADO PELO IMPETRANTE

O impetrante alega que o indeferimento do pedido de transferência para o regime de prisão domiciliar causou constrangimento ilegal no seu *status libertatis*, uma vez que tem o direito de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, pois tem 70 (setenta) anos de idade, é portador de diabetes e hipertensão arterial, doenças que podem ser agravadas em caso de contágio pela Covid-19, bem como corre risco de morte se não receber o tratamento adequado para combater essas moléstias, o que não está sendo realizado no estabelecimento prisional onde cumpre pena.

Com efeito, estabelece o art. 117 da Lei de Execução Penal:



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;

IV - condenada gestante.

Pois bem, o impetrante juntou aos autos laudo médico lavrado por profissional do Sistema Único de Saúde, datado de 15/09/2021, que constatou que o quadro clínico do paciente é grave, e corre risco de morte e necessita de cuidados imediatos (doc. Id nº 6373520). Todavia, em nenhum momento, afirma que o tratamento não possa ser ministrado em estabelecimento prisional.

Por sua vez, o próprio impetrante juntou informação prestada pela Secretaria de Administração Penitenciária, que, em 18/06/2021 (doc. Id nº 6373120) esclareceu ter condições de prestar assistência ao coacto em nível ambulatorial e que este vem recebendo os medicamentos necessários para o tratamento das doenças que lhe acometeram. Com base nesse documento, o juízo coator negou o pedido de prisão domiciliar.

Diante da informação prestada pela SEAP e considerando que o paciente é filipino, o que poderia gerar o perigo de fuga e a consequente frustração da execução penal que está em andamento, inclinava-me a acompanhar o parecer ministerial e, assim, cassar a liminar e denegar a ordem impetrada. Todavia, surgiram novas circunstâncias que levo ao conhecimento desta Corte.

No dia 1º/10/2021, ou seja, 14 (catorze) dias depois de ser transferido para o regime de prisão domiciliar, o paciente foi internado no Hospital de Clínicas do Estado e submetido a procedimento cirúrgico de cateterismo para implantação de “stents”, depois de sofrer um infarto. Além disso, necessita realizar nova cirurgia e apresenta quadro clínico de infecção, motivos pelos quais necessita de acompanhamento cardiológico e deve ser mantido em regime de internação, sem previsão de alta médica, conforme laudo expedido pela unidade hospitalar, subscrito pela cardiologista Talita Campos em 08/10/2021 (doc. Id nº 6686867), documento juntado pelo impetrante, transcrito *ipsis literis*:

“Laudo médico

Atesto que o sr. Antonio Salazar Nuez, nascido em 23/05/1951 encontra-se internado nesta instituição desde o dia 01/10/2021 até a presente data devido infarto agudo do miocárdico sem supra de ST, passando por procedimento de cateterismo cardíaco, com implante de 3 stents farmacológicos.



Ao ecocardiograma, apresentou insuficiência mitral importante associada à arritmia, com indicação de troca valvar cirurgicamente, porém ainda sem previsão de realização do procedimento.

No momento, paciente apresenta quadro de dor abdominal, com ultrassonografia do dia 07/10/2021, demonstrando litíase biliar, associada a quadro clínico infeccioso, em vigência de antibióticos via endovenosa. Aguarda ainda avaliação da equipe de cirurgia geral.

Devido quadro descrito acima (sic), o mesmo necessitará de acompanhamento cardiológico e deverá manter-se em regime de internação hospitalar, sem previsão de alta até a presente data.”

Ademais, em 15/10/2021, determinei à assessoria do meu gabinete que se dirigisse ao Hospital de Clínicas do Estado do Pará, onde o coacto se encontra internado e obtive as seguintes informações, prestadas pela assistente social plantonista Roseana Leal, lotada no Serviço Biopsicossocial do referido Hospital:

“O paciente está internado na Unidade de Tratamento Intensivo nº1, leito nº 8. Está de alta da UTI e será transferido para a clínica cirúrgica, no leito 147, localizado no 5º andar do Hospital.”

Portanto, o laudo médico do Sistema Único de Saúde que informava que o paciente corria risco de morte se não recebesse atenção adequada, foi corroborado pelo laudo fornecido pelo Hospital de Clínicas Gaspar Viana, pertencente ao Estado do Pará que também integra a rede do SUS, que atestou que o coacto sofreu um infarto do miocárdio e se encontra internado sem previsão de alta médica, motivo pelo qual a excepcionalidade da transferência do regime fechado para a prisão domiciliar está justificada, tendo em vista que o paciente foi acometido de doença grave cujo tratamento adequado não pode ser oferecido no estabelecimento prisional e pela diligência realizada por meu gabinete, que confirmou que o coacto está internado na referida casa de saúde.

Nesse sentido, orienta o Colendo STJ:

HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO SIMPLES. EXECUÇÃO PENAL. DOENÇA GRAVE. SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO POR PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DE DOENÇA CARDÍACA. INEXISTÊNCIA DE ATENDIMENTO ADEQUADO NO SISTEMA PRISIONAL AMBULATORIAL. EXCEPCIONALIDADE APTA A DEFERIR O BENEFÍCIO AO PACIENTE. CONSTRANGIMENTO ILEGAL MANIFESTO.

1. No caso, compulsando-se os laudos juntados, verifica-se que não há possibilidade de o acusado ser tratado no sistema prisional, uma vez que necessita de cuidados por médico especialista (cardiologista), indisponível no sistema ambulatorial prisional.

2. Assim, é pertinente a substituição da prisão por prisão



domiciliar, conforme dispõe o art. 318 do Código de Processo Penal, segundo o qual poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for [...] extremamente debilitado por motivo de doença grave. Precedente.

3. Ordem concedida, confirmando-se a liminar anteriormente deferida, a fim de substituir a prisão do paciente por prisão domiciliar para tratamento da doença apresentada, podendo o Magistrado singular manter as medidas alternativas à prisão porventura implementadas.

(HC 496.534/MS, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 05/09/2019, DJe 17/09/2019)

Registre-se, ainda, que a necessidade da prisão domiciliar, face o quadro clínico do coacto, deve ser reavaliada a cada 90 (noventa) dias, conforme determinação contida na decisão que concedeu a liminar, além do monitoramento eletrônico (doc. Id nº 6389024, p.05/06). Entretanto, esse monitoramento deve ser retirado todas as vezes que forem feitos os procedimentos médicos/cirúrgicos, e, após, recolocar o respectivo equipamento, conforme determinação do relator plantonista. Determino ainda que sendo o paciente estrangeiro, deve entregar, na secretaria penal, o seu passaporte, o que deverá ser feito pelo advogado, já comunicado, no prazo de 05 (cinco) dias.

Ante o exposto, conheço parcialmente do *writ* e, na parte conhecida, concedo a ordem impetrada para confirmar a liminar anteriormente deferida, transferindo, provisoriamente, o paciente ao regime de prisão domiciliar, devendo seu estado de saúde ser avaliado em 90 (noventa) dias. Quanto ao monitoramento eletrônico, este deve ser retirado toda vez que o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e, após, ser recolocado o respectivo equipamento, assim como, por ser estrangeiro, deverá entregar, pelo advogado, o seu passaporte na secretaria penal no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 18 de outubro de 2021.

Desembargador RÔMULO NUNES

Relator



EMENTA

HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR. EXECUÇÃO DA PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE DE 25 (VINTE E CINCO) ANOS, 02 (DOIS) MESES E 07 (SETE) DIAS DE RECLUSÃO DECORRENTE DA SOMA DAS CONDENAÇÕES PELOS CRIMES DOS ARTS. 12 DA LEI Nº 10.826/2003, 33 E 35 DA LEI Nº 11.343/2006, 29§1º, INC. III E 46, PARÁGRAFO ÚNICO DA LEI Nº9.605/1998. PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO WRIT SUSCITADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO POR SER A VIA INADEQUADA PARA COMBATER A DECISÃO IMPUGNADA. DESCABIMENTO. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL QUE JUSTIFICA A IMPETRAÇÃO DO HABEAS CORPUS DIANTE DA FRAGILIDADE DO ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE QUE EXIGE RESPOSTA JURISDICCIONAL CÉLERE. PRELIMINAR REJEITADA. INEXISTÊNCIA DE REITERAÇÃO DE PEDIDO. PRESENÇA DE FATOS E PROVAS NOVAS. CONHECIMENTO RESTRITO AO LAUDO QUE APONTA O RISCO DE MORTE DO PACIENTE. TRANSFERÊNCIA PARA O REGIME DE PRISÃO DOMICILIAR. PROCEDÊNCIA. PACIENTE PORTADOR DE CARDIOPATIA E DIABETE E APRESENTA RISCO DE MORTE CONFORME LAUDO EXPEDIDO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. DOCUMENTOS E CONSTATAÇÃO POR MEIO DE DILIGÊNCIA QUE O COACTO DEPOIS DE SER BENEFICIADO COM PRISÃO DOMICILIAR DEFERIDA EM MEDIDA LIMINAR SOFREU INFARTO DO MIOCÁRDIO E ESTÁ INTERNADO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DO ESTADO JUSTIFICANDO A EXCEPCIONALIDADE DA MEDIDA. ORDEM PARCIALMENTE CONHECIDA E, NESTA PARTE, CONCEDIDA PARA CONFIRMAR A LIMINAR QUE TRANSFERIU, PROVISORIAMENTE, O PACIENTE PARA O REGIME DE PRISÃO DOMICILIAR, CONDICIONADA À AVALIAÇÃO DA SUA NECESSIDADE A CADA 90 (NOVENTA) DIAS E MONITORAMENTO ELETRÔNICO, CUJO EQUIPAMENTO DEVE SER RETIRADO QUANDO O PACIENTE SE SUBMETER A PROCEDIMENTOS MÉDICOS/CIRÚRGICOS E, APÓS O SEU ENCERRAMENTO, SER RECOLOCADO. PACIENTE ESTRANGEIRO QUE DEVERÁ ENTREGAR, PELO ADVOGADO, O SEU PASSAPORTE NA SECRETARIA PENAL NO PRAZO DE 05 (CINCO) DIAS. DECISÃO UNÂNIME.

- 1. PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO HABEAS CORPUS SUSCITADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO.** Embora o art. 197 da LEP determine que o recurso cabível contra as decisões proferidas na execução penal seja o agravo, a fragilidade do estado de saúde do paciente justifica, de forma excepcional, a impetração do habeas corpus, face o seu rito célere que permite a entrega da prestação jurisdiccional de forma eficiente. Preliminar rejeitada.
2. Em que pese a Seção de Direito Penal tenha denegado a ordem de habeas corpus nº a Seção de Direito Penal denegou a



ordem de habeas corpus nº 0802581-90.2020.8.14.0000 que estava sob minha relatoria, onde o paciente requereu a transferência para o regime de prisão domiciliar, não existe reiteração de pedido, pois o impetrante trouxe fatos e documentos novos para justificar sua pretensão, motivo pelo qual seu conhecimento será restrito a alegação de risco de morte demonstrada por laudo médico expedido pelo Sistema Único de Saúde.

3. **MÉRITO.** Os documentos juntados pelo impetrante, associada a verificação de que o paciente está internado no hospital de clínicas do estado do Pará, depois de sofrer um infarto do miocárdio já estando em regime de prisão domiciliar, demonstraram que o sistema penitenciário não oferecia condições para tratar das moléstias que lhe acometeram, motivo pelo qual está justificada a excepcionalidade da concessão, provisória, do benefício, condicionada à avaliação, a cada 90 (noventa) dias do seu estado de saúde, e monitoramento eletrônico, cujo equipamento deverá ser retirado quando o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e, após o encerramento destes, ser recolocado.
4. O paciente, por ser estrangeiro, deverá entregar, pelo advogado, o seu passaporte na secretaria penal no prazo de 05 (cinco) dias.
5. Ordem parcialmente conhecida e, nesta parte, concedida, ratificando os termos da medida liminar.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores da Seção de Direito Penal, por unanimidade, em conhecer parcialmente da ordem impetrada e, na parte conhecida, concedê-la, confirmando a liminar anteriormente concedida, a fim de transferir o paciente, provisoriamente, para o regime de prisão domiciliar, condicionada à avaliação do seu estado de saúde em 90 (noventa) dias e monitoramento eletrônico, cujo equipamento deverá ser retirado toda vez que o coacto se submeter a procedimentos médicos/cirúrgicos e recolocado quando estes se encerrarem, determinando-se, ainda, que o paciente, por ser estrangeiro, entregue seu passaporte, por advogado, na secretaria penal, no prazo de 05 (cinco) dias, tudo nos exatos termos da fundamentação. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Desembargador Mairton Marques Carneiro.

Belém. (PA), 18 de outubro de 2021.

Desembargador RÔMULO NUNES

Relator

