



Número: **0812954-49.2021.8.14.0000**

Classe: **HABEAS CORPUS CRIMINAL**

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

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARE SILVA GOUVEIA DOS SANTOS**

Última distribuição : **17/12/2021**

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

Processo referência: **0800733-13.2021.8.14.0201**

Assuntos: **Homicídio Qualificado**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CHARLES ALCIDES VAZ DE MENDONCA (PACIENTE)	MARIANA IZABELLY GOULART DE MENDONCA (ADVOGADO) GABRIEL SALZER BESTENE (ADVOGADO) MARCO AURELIO DE JESUS MENDES (ADVOGADO)
4 vara do Tribunal do Juri de Belém (AUTORIDADE COATORA)	
SEAP - Diretoria de Execução Criminal - Outros (AUTORIDADE)	
MINISTERIO PUBLICO ESTADUAL (FISCAL DA LEI)	
SEAP - Diretoria de Execução Criminal - Alvarás (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
7885169	24/01/2022 14:49	Acórdão	Acórdão
7881974	24/01/2022 14:49	Relatório	Relatório
7881976	24/01/2022 14:49	Voto do Magistrado	Voto
7881977	24/01/2022 14:49	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

HABEAS CORPUS CRIMINAL (307) - 0812954-49.2021.8.14.0000

PACIENTE: CHARLES ALCIDES VAZ DE MENDONCA

AUTORIDADE COATORA: 4 VARA DO TRIBUNAL DO JURI DE BELÉM
AUTORIDADE: SEAP - DIRETORIA DE EXECUÇÃO CRIMINAL - OUTROS

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARE SILVA GOUVEIA DOS SANTOS

EMENTA

HABEAS CORPUS PARA CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. ART. 121, §2º, I E IV C/C O ART. 29, AMBOS DO CP. PACIENTE ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE E IMPOSSIBILIDADE DE O ESTABELECIMENTO PRISIONAL OFERECER O TRATAMENTO ADEQUADO. ART. 318, II, DO CPP. RATIFICAÇÃO DA LIMINAR DEFERIDA PELA DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO COM EXCLUSÃO DO MONITORAMENTO ELETRÔNICO.

- Sabe-se que para a concessão da prisão domiciliar pleiteada, à luz do disposto no art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, está condicionada à comprovação de que o paciente se encontre extremamente debilitado por motivo de grave estado de saúde e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional, o que ocorreu no caso.
- Os impetrantes lograram em êxito em comprovar, com prova pré-constituída, de que o paciente está impossibilitado de manter, no cárcere, o tratamento adequado de doença degenerativa (discopatia da coluna lombar – CID M54/M19) da qual é portador desde o ano de 2019, sendo, inclusive, por tal motivo, beneficiário do auxílio-doença do INSS, necessitando de fisioterapia e/ou hidroterapia constante(s) para evitar o agravamento da doença, que não pode ser prestada pelo sistema penal.
- Essa doença degenerativa diagnosticada desde o ano de 2019 é atestada por médico especialista por meio dos laudos anexados (ID nº 7110840, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 1), bem como dos laudos fisioterapêuticos (ID nº. 7110843, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 2), além de outros documentos acostados como laudos de exames de imagem e receituários (ID nº 7110844, págs. 10 e 11; ID nº 7110844, págs. 5 à 8, respectivamente). Tais documentos demonstram ser inegável que o estado de saúde do paciente é grave e necessita de cuidados específicos, com



atendimento rotineiro por médicos especialistas e acesso à medicação e tratamento específico em tempo hábil.

- Ademais, há, ainda, parecer biopsicossocial (ID nº. 7110848), no qual consta que para os procedimentos de média e alta complexidade, como consultas, exames diagnósticos e terapêuticos e procedimentos de reabilitação, que requerem acompanhamentos especializados, estes são encaminhados ao Sistema de Regulação do Estado (SER) e ficam no aguardo para agendamento.

- Logo, percebe-se que a SEAP não dispõe de mecanismos para oferecer o tratamento ao paciente, conforme exposto pela própria autoridade coatora, dependendo do Sistema de Regulação do Estado para a realização de atendimentos mais especializados, o que, como bem pontuou a desembargadora Eva do Amaral Coelho ao conceder a liminar, pode ocasionar agravamento da doença, restando evidenciada a necessidade de concessão da substituição da prisão cautelar pela domiciliar para tratamento de saúde.

- Dessa maneira, apesar de o crime supostamente cometido pelo paciente ser grave (art. 121, §2º, I e IV c/c o art. 29, ambos do CP) e estarem presentes os requisitos da prisão, não há outra solução para o presente caso senão a concessão da prisão domiciliar, em caráter excepcional, eis que os impetrantes lograram êxito em comprovar o estado de saúde debilitado do paciente e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional.

IMPETRAÇÃO CONHECIDA E CONCEDIDA, RATIFICANDO-SE A LIMINAR DEFERIDA PELA DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO EM CONSONÂNCIA COM O PARECER MINISTERIAL PARA SUBSTITUIR A PRISÃO PREVENTIVA PELA DOMILIAR SEM MONITORAMENTO ELETRÔNICO PELO PRAZO DE 90 DIAS, AUTORIZANDO SAÍDA DA RESIDÊNCIA APENAS PARA CONSULTAS, INTERNAÇÕES E URGÊNCIAS MÉDICAS. UNANIMIDADE.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a Seção de Direito Penal deste egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **em conhecer da impetração e conceder a ordem, ratificando-se a liminar deferida**, com exclusão apenas do monitoramento eletrônico nos termos do voto da Excelentíssima Senhora Desembargadora Relatora.

A Sessão foi presidida pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Júnior.

Belém/PA, 24 de janeiro de 2022.

RELATÓRIO

Trata-se de ***habeas corpus*** para concessão de prisão domiciliar com pedido de liminar



impetrado por advogados em favor de **CHARLES ALCIDES VAZ DE MENDONCA**, com fulcro no art. 5º, inciso LXVIII, da Constituição Federal c/c os arts. 647 e ss., do Código de Processo Penal, apontando como autoridade coatora o **Juízo de Direito da 4ª Vara do Tribunal do Júri da Comarca de Belém nos autos do processo judicial eletrônico nº 0800733-13.2021.8.14.0201.**

Os impetrantes afirmam que o paciente fora preso em flagrante delito em 01/04/2021, acusado da prática do crime inserto no art. 121, §2º, II, do CP. Fora requerida, em duas oportunidades, liberdade provisória, porém indeferidas pela autoridade coatora. Em seguida, fora postulado a concessão de **prisão domiciliar**, que restou indeferida, mesmo com apresentação de laudo médico que atesta ausência de tratamento adequado do paciente pelo sistema penal há mais de 7 (sete) meses para sua dificuldade de locomoção decorrente de doença degenerativa grave, qual seja, discopatia da coluna lombar, que reclama fisioterapia e hidroterapia.

Realçam que, antes de mesmo de ser encarcerado, o paciente descobriu a doença a passou a realizar fisioterapia e passou a ser beneficiário de auxílio-doença do INSS.

Suscitam, assim, **constrangimento ilegal, porque o paciente tem direito à substituição da prisão preventiva pela domiciliar, ainda que monitorada eletronicamente para tratamento de saúde, na forma do art. 318, II, do CPP.**

Ponderam que o paciente ostenta **condições pessoais favoráveis**: bons antecedentes, endereço certo e emprego fixo, percebendo auxílio-doença do INSS.

Por tais razões, requerem **liminar** para que seja substituída a prisão preventiva pela domiciliar pelo período de 90 dias, ainda que monitorada eletronicamente se o aparelho permitir imersão na água, autorizando-se apenas saídas para o paciente frequentar estabelecimento de saúde. No **mérito**, pugnam pela confirmação da liminar em definitivo, **destacando que deseja ser intimado da sessão de julgamento definitivo de mérito para sustentar oralmente.**

Juntam a estes autos eletrônicos documentos de fls. 16-.

Distribuídos os autos à minha relatoria em 16/11/2021, foram redistribuídos, de ordem, considerando-se meu afastamento funcional por motivo de gozo de folga de plantão (fl. 84 ID nº 7115590). Os autos foram distribuídos à relatoria da desembargadora Vânia Valente do Couto Fortes Bitar Cunha, que também se encontrava afastada das atividades judicantes, sendo a **liminar apreciada e deferida, na forma do art. 112 do RITJPA pela desembargadora Eva do Amaral Coelho em 19/11/2021 e ainda assentou a prevenção da desembargadora Vânia Bitar** (fls. 88-91 ID nº 7163567), o que fora acolhido (fl. 101 ID nº 7332978).



O juízo *a quo* prestou as **informações de estilo** (fls. 110-111 ID nº 7429377) e colacionou documentos de fls. 112-118.

A **Procuradoria de Justiça** emitiu parecer pelo **conhecimento e concessão da ordem, ratificando-se a liminar deferida** (fls. 121-127 ID nº 7559555).

Em seguida, a desembargadora Vânia Valente do Couto Fortes Bitar Cunha determinou a remessa dos autos à minha relatoria por prevenção ao HC nº 0802727-97.2021.8.14.0000, em que homologuei pedido de desistência, que atrai a prevenção de acordo com novo entendimento firmado pelo colegiado na 40ª Sessão Ordinária desta Seção em 29/11/2021 (fl. 128 ID nº 7570001).

Acolhi a prevenção declinada (ID nº 7582183) e solicitei informações complementares à SEAP acerca do estado de saúde do paciente, o resultado da avaliação do médico do sistema penal e o tratamento dispensado (ID nº 7615713). Tais informações foram devidamente prestadas às fls. 140-145 (ID nº 7716861) e colacionou documentos de fls. 146-153.

A **Procuradoria de Justiça** ratificou anterior parecer pela concessão da ordem (fls. 156-157 ID nº 7809334).

É o relatório.

VOTO

Conheço da presente ação mandamental.

O caso é de **ratificação da liminar** deferida pela eminente desembargadora Eva do Amaral Coelho.

Nesse compasso, sabe-se que para a concessão da prisão domiciliar pleiteada, à luz do disposto no art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, está condicionada à comprovação de que o paciente se encontra extremamente debilitado por motivo de grave estado de saúde e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional, o que ocorreu no caso.

Os impetrantes lograram em êxito em comprovar, com prova pré-constituída, de que o paciente está impossibilitado de manter, no cárcere, o tratamento adequado de doença degenerativa (discopatia da coluna lombar – CID M54/M19) da qual é portador desde o ano de 2019, sendo, inclusive, por tal motivo, beneficiário do auxílio-doença do INSS, necessitando de fisioterapia e/ou



hidroterapia constante(s) para evitar o agravamento da doença, que não pode ser prestada pelo sistema penal.

Essa doença degenerativa diagnosticada desde o ano de 2019 é atestada por médico especialista por meio dos laudos anexados (ID nº 7110840, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 1), bem como dos laudos fisioterapêuticos (ID nº. 7110843, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 2), além de outros documentos acostados como laudos de exames de imagem e receituários (ID nº 7110844, págs. 10 e 11; ID nº 7110844, págs. 5 à 8, respectivamente). Tais documentos demonstram ser inegável que o estado de saúde do paciente é grave e necessita de cuidados específicos, com atendimento rotineiro por médicos especialistas e acesso à medicação e tratamento específico em tempo hábil.

Ademais, há, ainda, parecer biopsicossocial (ID nº. 7110848), no qual consta que para os procedimentos de média e alta complexidade, como consultas, exames diagnósticos e terapêuticos e procedimentos de reabilitação, que requerem acompanhamentos especializados, estes são encaminhados ao Sistema de Regulação do Estado (SER) e ficam no aguardo para agendamento.

Logo, percebe-se que a SEAP não dispõe de mecanismos para oferecer o tratamento ao paciente, conforme exposto pela própria autoridade coatora, dependendo do Sistema de Regulação do Estado para a realização de atendimentos mais especializados, o que, como bem pontuou a desembargadora Eva do Amaral Coelho ao conceder a liminar, pode ocasionar agravamento da doença, restando evidenciada a necessidade de concessão da substituição da prisão cautelar pela domiciliar para tratamento de saúde.

Observa-se dos laudos constantes da impetração que o paciente mantinha seu tratamento de forma contínua, até ser preso em 01.04.2021, quando, então, não foi mais submetido a nenhuma sessão de fisioterapia ou hidroterapia, o que agravou a situação de sua doença, informando sentir fortes dores e fraqueza muscular.

Dessa maneira, apesar de o crime supostamente cometido pelo paciente ser grave (art. 121, §2º, I e IV c/c o art. 29, ambos do CP) e estarem presentes os requisitos da prisão, não há outra solução para o presente caso senão a concessão da prisão domiciliar, em caráter excepcional, eis que os impetrantes lograram êxito em comprovar o estado de saúde debilitado do paciente e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional.

De fato, a despeito de o paciente estar cumprindo pena de crime hediondo em regime fechado, a jurisprudência pátria tem admitido a concessão de prisão domiciliar para apenados acometidos de doença grave sem a devida assistência no estabelecimento prisional, como no caso em apreço.



Destaco os seguintes precedentes no mesmo sentido:

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO PRÓPRIO. EXECUÇÃO DE SENTENÇA DEFINITIVA. PRISÃO DOMICILIAR - PACIENTE QUE CUMPRE PENA POR ROUBO MAJORADO, EM REGIME FECHADO, É PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E SOFRE DE DOENÇA GENÉTICA (ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO) QUE DEVE SER TRATADA COM MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO, NÃO DISPONÍVEL NA UNIDADE PRISIONAL DEVIDO A SEU ALTO CUSTO. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DA FRATERNIDADE. EXCEPCIONALIDADE QUE AUTORIZA A FLEXIBILIZAÇÃO DO ART. 5º, III, DA RESOLUÇÃO N. 62/2020 - CNJ E DO DISPOSTO NO CAPUT DO ART. 117 DA LEP, COMO MEDIDA HUMANITÁRIA, PARA AUTORIZAR A CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR, COM AMPARO NO ART. 117, II, DA LEP (CONDENADO ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE). HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO.

1. O Superior Tribunal de Justiça, alinhando-se à nova jurisprudência da Corte Suprema, também passou a restringir as hipóteses de cabimento do habeas corpus, não admitindo que o remédio constitucional seja utilizado em substituição ao recurso ou ação cabível, ressalvadas as situações em que, à vista da flagrante ilegalidade do ato apontado como coator, em prejuízo da liberdade do paciente, seja cogente a concessão, de ofício, da ordem de habeas corpus. (AgRg no HC 437.522/PR, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, julgado em 07/06/2018, DJe 15/06/2018).

2. Em respeito à integridade física da pessoa submetida à custódia do Poder Público, deve-se compreender - como parte do núcleo intangível que permeia esse direito fundamental diretamente ligado à dignidade da pessoa humana - o dever do Estado de prestar a devida assistência médica àqueles condenados que dela necessitarem, notadamente os presos que ostentam saúde fragilizada. O conteúdo de tal garantia deve ser preservado em qualquer circunstância, mostrando-se arredável eventual justificativa tendente a reduzir-lhe o alcance ou a dimensão. (HC 619.700/RJ, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 24/11/2020, DJe 02/12/2020).

Princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da fraternidade.

3. A recomendação contida na Resolução n. 62, de 18 de março de 2020, do CNJ não implica automática substituição da prisão decorrente da sentença condenatória pela domiciliar. É necessário que o eventual beneficiário do instituto demonstre: a) sua inequívoca adequação no chamado grupo de vulneráveis da COVID-19; b) a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra; e c) risco real de que o estabelecimento em que se encontra, e que o segrega do convívio social, cause mais risco do que o ambiente em que a sociedade está inserida, incorrente na espécie.

4. Muito embora o art. 5º, III, da Resolução n. 62, de 18 de março de 2020, do CNJ não recomende a concessão de prisão domiciliar a condenado que cumpre pena em regime fechado, sobretudo quando responder por crime cometido com violência ou grave ameaça à pessoa e o art. 117 da Lei de Execução Penal somente permita a concessão de prisão domiciliar a executado que cumpre pena no regime aberto, a grave situação da saúde do executado, comprovada nos autos, configura nota de



excepcionalidade que autoriza a concessão da prisão domiciliar como medida humanitária. Precedentes: HC 574.582/RJ, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 23/06/2020, DJe 30/06/2020 e HC 577.832/DF, Rel. Ministra LAURITA VAZ, SEXTA TURMA, julgado em 23/06/2020, DJe 04/08/2020.

- Segundo jurisprudência desta Corte, "é possível o deferimento de prisão domiciliar ao sentenciado recolhido no regime fechado ou semiaberto sempre que a peculiaridade concreta do caso demonstrar sua imprescindibilidade" (HC 404.006/RS, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 14/11/2017, DJe 22/11/2017).

- Para a prisão domiciliar humanitária, concedida aos apenados acometidos de moléstias graves, exige-se a comprovação da debilidade do condenado e a constatação de que o tratamento adequado ao restabelecimento de sua saúde encontra-se comprometido, diante da inexistência de assistência necessária no interior do estabelecimento prisional.

5. Situação em que o paciente se enquadra no grupo de risco de maior possibilidade de contágio pelo coronavírus, por ser portador de hipertensão arterial. Ademais, padece de doença genética (angioedema hereditário) que, além de submetê-lo a muitas dores e a crises (2 a 3 vezes por mês) que demandam internação, necessita de cuidados imediatos, nos momentos de crise (nos quais pode ser acometido de asfixia por edema de glote), com risco de morte e/ou de lesões cerebrais, caso não sejam ministrados a tempo e modo. Isso sem contar que restou provado que a unidade prisional não tem condição de lhe fornecer o medicamento que deve utilizar continuamente, assim como não é certo que a equipe de saúde disponível no presídio possua treinamento adequado para lidar com eventual situação emergencial de bloqueio respiratório durante as crises a que estão sujeitos os portadores da doença genética de que padece o paciente. Laudos e manifestações técnicas apresentadas, que comprovam a moléstia hereditária incurável e grave, bem como a deficiência estrutural do estabelecimento prisional para a situação em foco (angioedema hereditário).

- Diante de tal quadro, não é recomendável que o paciente retorne à unidade prisional enquanto perdurarem suas crises constantes e a unidade prisional não for capaz de lhe fornecer o tratamento adequado e o medicamento de alto custo de que necessita fazer uso contínuo.

6. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida, de ofício, para determinar que o paciente seja posto em prisão domiciliar enquanto perdurarem suas crises constantes e a unidade prisional não for capaz de lhe fornecer o tratamento adequado e o medicamento de que necessita fazer uso contínuo, devendo o Juízo das execuções proceder à reavaliação anual da situação de saúde do condenado, assim como dos fatores que tenham o condão de alterar o quadro autorizador da concessão de prisão domiciliar ao paciente. Possibilidade de saída da residência apenas para consultas, internações e urgências médicas. Uso do monitoramento eletrônico e de outras medidas de reforço, a critério do Juízo a quo oficiante.

(HC 646.490/SP, Rel. Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, QUINTA TURMA, julgado em 16/03/2021, DJe 19/03/2021)



HABEAS CORPUS. EXECUÇÃO PENAL. PRISÃO DOMICILIAR. APENADO IDOSO, NO REGIME FECHADO. AMPUTAÇÃO E NECROSE DOS DEDOS. DIABETES. ESTADO DEBILITADO DE SAÚDE. MEDIDA HUMANITÁRIA. ORDEM CONCEDIDA PARA RESTABELEECER O BENEFÍCIO ATÉ A RECUPERAÇÃO DO SENTENCIADO.

1. Nos termos do art. 117, caput e inciso II, da Lei de Execuções Penais, a prisão domiciliar ao condenado maior de 70 anos ou acometido de doença grave somente é admitida durante o regime aberto. Entretanto, a melhor exegese, extraída da evolução e do aperfeiçoamento das instituições na proteção aos direitos e às garantias fundamentais, permite inferir a viabilidade da medida em qualquer momento do cumprimento da pena, desde que a realidade concreta assim o recomende.

2. O apenado do regime fechado, com 80 anos de idade, cumpria pena e 20 anos de reclusão. Estava em prisão domiciliar, deferida com lastro na Recomendação n. 62/2020 do CNJ, quando o benefício foi cassado pelo Tribunal, por não existir comprovação de doença crônica ou de disseminação do vírus em sua unidade penal. Entretanto, o sentenciado, diabético, sofreu amputação de parte dos membros inferiores e está em quadro de necrose do pé. O retorno ao cárcere, nessas condições de debilidade extrema de saúde, redundaria em sofrimento agudo ao preso.

3. Possibilidade de recolhimento em residência particular, mediante monitoração eletrônica, como medida mais consentânea com o princípio da dignidade da pessoa humana, com lastro no art. 117, I e II, da LEP.

4. Habeas corpus concedido para, confirmada a liminar, deferir a prisão domiciliar do reeducando, até o restabelecimento de sua saúde.

(HC 612.311/PR, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 13/10/2020, DJe 19/10/2020)

Contudo, merece exclusão o monitoramento eletrônico diante das especificidades do caso, eis que o paciente necessita de hidroterapia e o uso do equipamento eletrônico pode afetar a efetividade do tratamento.

Ante o exposto, pelas razões declinadas no presente voto e em consonância com o parecer da Procuradoria de Justiça, **conheço da impetração e concedo a ordem, ratificando a liminar deferida** pela desembargadora Eva do Amaral Coelho, **no sentido de substituir a prisão preventiva pela domiciliar, contudo sem monitoramento eletrônico pelo prazo de 90 dias**, autorizando sua saída da residência apenas para consultas, internações e urgências médicas, salvo se por outro motivo tenha que permanecer preso.

É como voto.



Belém/PA, 24 de janeiro de 2022.

Desembargadora Maria de **Nazaré** Silva **Gouveia** dos Santos
Relatora

Belém, 24/01/2022



Trata-se de ***habeas corpus*** para concessão de prisão domiciliar com pedido de liminar impetrado por advogados em favor de **CHARLES ALCIDES VAZ DE MENDONCA**, com fulcro no art. 5º, inciso LXVIII, da Constituição Federal c/c os arts. 647 e ss., do Código de Processo Penal, apontando como autoridade coatora o **Juízo de Direito da 4ª Vara do Tribunal do Júri da Comarca de Belém nos autos do processo judicial eletrônico nº 0800733-13.2021.8.14.0201**.

Os impetrantes afirmam que o paciente fora preso em flagrante delito em 01/04/2021, acusado da prática do crime inserto no art. 121, §2º, II, do CP. Fora requerida, em duas oportunidades, liberdade provisória, porém indeferidas pela autoridade coatora. Em seguida, fora postulado a concessão de **prisão domiciliar**, que restou indeferida, mesmo com apresentação de laudo médico que atesta ausência de tratamento adequado do paciente pelo sistema penal há mais de 7 (sete) meses para sua dificuldade de locomoção decorrente de doença degenerativa grave, qual seja, discopatia da coluna lombar, que reclama fisioterapia e hidroterapia.

Realçam que, antes de mesmo de ser encarcerado, o paciente descobriu a doença a passou a realizar fisioterapia e passou a ser beneficiário de auxílio-doença do INSS.

Suscitam, assim, **constrangimento ilegal, porque o paciente tem direito à substituição da prisão preventiva pela domiciliar, ainda que monitorada eletronicamente para tratamento de saúde, na forma do art. 318, II, do CPP**.

Ponderam que o paciente ostenta **condições pessoais favoráveis**: bons antecedentes, endereço certo e emprego fixo, percebendo auxílio-doença do INSS.

Por tais razões, requerem **liminar** para que seja substituída a prisão preventiva pela domiciliar pelo período de 90 dias, ainda que monitorada eletronicamente se o aparelho permitir imersão na água, autorizando-se apenas saídas para o paciente frequentar estabelecimento de saúde. No **mérito**, pugnam pela confirmação da liminar em definitivo, **destacando que deseja ser intimado da sessão de julgamento definitivo de mérito para sustentar oralmente**.

Juntam a estes autos eletrônicos documentos de fls. 16-.

Distribuídos os autos à minha relatoria em 16/11/2021, foram redistribuídos, de ordem, considerando-se meu afastamento funcional por motivo de gozo de folga de plantão (fl. 84 ID nº 7115590). Os autos foram distribuídos à relatoria da desembargadora Vânia Valente do Couto Fortes Bitar Cunha, que também se encontrava afastada das atividades judicantes, sendo a



liminar apreciada e deferida, na forma do art. 112 do RITJPA pela desembargadora Eva do Amaral Coelho em 19/11/2021 e ainda assentou a prevenção da desembargadora Vânia Bitar (fls. 88-91 ID nº 7163567), o que fora acolhido (fl. 101 ID nº 7332978).

O juízo *a quo* prestou as **informações de estilo** (fls. 110-111 ID nº 7429377) e colacionou documentos de fls. 112-118.

A **Procuradoria de Justiça** emitiu parecer pelo **conhecimento e concessão da ordem, ratificando-se a liminar deferida** (fls. 121-127 ID nº 7559555).

Em seguida, a desembargadora Vânia Valente do Couto Fortes Bitar Cunha determinou a remessa dos autos à minha relatoria por prevenção ao HC nº 0802727-97.2021.8.14.0000, em que homologuei pedido de desistência, que atrai a prevenção de acordo com novo entendimento firmado pelo colegiado na 40ª Sessão Ordinária desta Seção em 29/11/2021 (fl. 128 ID nº 7570001).

Acolhi a prevenção declinada (ID nº 7582183) e solicitei informações complementares à SEAP acerca do estado de saúde do paciente, o resultado da avaliação do médico do sistema penal e o tratamento dispensado (ID nº 7615713). Tais informações foram devidamente prestadas às fls. 140-145 (ID nº 7716861) e colacionou documentos de fls. 146-153.

A **Procuradoria de Justiça** ratificou anterior parecer pela concessão da ordem (fls. 156-157 ID nº 7809334).

É o relatório.



Conheço da presente ação mandamental.

O caso é de **ratificação da liminar** deferida pela eminente desembargadora Eva do Amaral Coelho.

Nesse compasso, sabe-se que para a concessão da prisão domiciliar pleiteada, à luz do disposto no art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, está condicionada à comprovação de que o paciente se encontra extremamente debilitado por motivo de grave estado de saúde e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional, o que ocorreu no caso.

Os impetrantes lograram em êxito em comprovar, com prova pré-constituída, de que o paciente está impossibilitado de manter, no cárcere, o tratamento adequado de doença degenerativa (discopatia da coluna lombar – CID M54/M19) da qual é portador desde o ano de 2019, sendo, inclusive, por tal motivo, beneficiário do auxílio-doença do INSS, necessitando de fisioterapia e/ou hidroterapia constante(s) para evitar o agravamento da doença, que não pode ser prestada pelo sistema penal.

Essa doença degenerativa diagnosticada desde o ano de 2019 é atestada por médico especialista por meio dos laudos anexados (ID nº 7110840, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 1), bem como dos laudos fisioterapêuticos (ID nº. 7110843, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 2), além de outros documentos acostados como laudos de exames de imagem e receituários (ID nº 7110844, págs. 10 e 11; ID nº 7110844, págs. 5 à 8, respectivamente). Tais documentos demonstram ser inegável que o estado de saúde do paciente é grave e necessita de cuidados específicos, com atendimento rotineiro por médicos especialistas e acesso à medicação e tratamento específico em tempo hábil.

Ademais, há, ainda, parecer biopsicossocial (ID nº. 7110848), no qual consta que para os procedimentos de média e alta complexidade, como consultas, exames diagnósticos e terapêuticos e procedimentos de reabilitação, que requerem acompanhamentos especializados, estes são encaminhados ao Sistema de Regulação do Estado (SER) e ficam no aguardo para agendamento.

Logo, percebe-se que a SEAP não dispõe de mecanismos para oferecer o tratamento ao paciente, conforme exposto pela própria autoridade coatora, dependendo do Sistema de Regulação do Estado para a realização de atendimentos mais especializados, o que, como bem pontuou a desembargadora Eva do Amaral Coelho ao conceder a liminar, pode ocasionar agravamento da doença, restando evidenciada a necessidade de concessão da substituição da prisão cautelar pela domiciliar para tratamento de saúde.

Observa-se dos laudos constantes da impetração que o paciente mantinha seu tratamento de forma contínua, até ser preso em 01.04.2021, quando, então, não foi mais submetido a nenhuma



sessão de fisioterapia ou hidroterapia, o que agravou a situação de sua doença, informando sentir fortes dores e fraqueza muscular.

Dessa maneira, apesar de o crime supostamente cometido pelo paciente ser grave (art. 121, §2º, I e IV c/c o art. 29, ambos do CP) e estarem presentes os requisitos da prisão, não há outra solução para o presente caso senão a concessão da prisão domiciliar, em caráter excepcional, eis que os impetrantes lograram êxito em comprovar o estado de saúde debilitado do paciente e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional.

De fato, a despeito de o paciente estar cumprindo pena de crime hediondo em regime fechado, a jurisprudência pátria tem admitido a concessão de prisão domiciliar para apenados acometidos de doença grave sem a devida assistência no estabelecimento prisional, como no caso em apreço.

Destaco os seguintes precedentes no mesmo sentido:

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO PRÓPRIO. EXECUÇÃO DE SENTENÇA DEFINITIVA. PRISÃO DOMICILIAR - PACIENTE QUE CUMPRE PENA POR ROUBO MAJORADO, EM REGIME FECHADO, É PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E SOFRE DE DOENÇA GENÉTICA (ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO) QUE DEVE SER TRATADA COM MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO, NÃO DISPONÍVEL NA UNIDADE PRISIONAL DEVIDO A SEU ALTO CUSTO. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DA FRATERNIDADE. EXCEPCIONALIDADE QUE AUTORIZA A FLEXIBILIZAÇÃO DO ART. 5º, III, DA RESOLUÇÃO N. 62/2020 - CNJ E DO DISPOSTO NO CAPUT DO ART. 117 DA LEP, COMO MEDIDA HUMANITÁRIA, PARA AUTORIZAR A CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR, COM AMPARO NO ART. 117, II, DA LEP (CONDENADO ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE). HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO.

1. O Superior Tribunal de Justiça, alinhando-se à nova jurisprudência da Corte Suprema, também passou a restringir as hipóteses de cabimento do habeas corpus, não admitindo que o remédio constitucional seja utilizado em substituição ao recurso ou ação cabível, ressalvadas as situações em que, à vista da flagrante ilegalidade do ato apontado como coator, em prejuízo da liberdade do paciente, seja cogente a concessão, de ofício, da ordem de habeas corpus. (AgRg no HC 437.522/PR, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, julgado em 07/06/2018, DJe 15/06/2018).

2. Em respeito à integridade física da pessoa submetida à custódia do Poder Público, deve-se compreender - como parte do núcleo intangível que permeia esse direito fundamental diretamente ligado à dignidade da pessoa humana - o dever do Estado de prestar a devida assistência médica àqueles condenados que dela necessitarem, notadamente os presos que ostentam saúde fragilizada. O conteúdo de tal garantia deve ser preservado em qualquer circunstância, mostrando-se



arredável eventual justificativa tendente a reduzir-lhe o alcance ou a dimensão. (HC 619.700/RJ, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 24/11/2020, DJe 02/12/2020).

Princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da fraternidade.

3. A recomendação contida na Resolução n. 62, de 18 de março de 2020, do CNJ não implica automática substituição da prisão decorrente da sentença condenatória pela domiciliar. É necessário que o eventual beneficiário do instituto demonstre: a) sua inequívoca adequação no chamado grupo de vulneráveis da COVID-19; b) a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra; e c) risco real de que o estabelecimento em que se encontra, e que o segrega do convívio social, cause mais risco do que o ambiente em que a sociedade está inserida, inócua na espécie.

4. Muito embora o art. 5º, III, da Resolução n. 62, de 18 de março de 2020, do CNJ não recomende a concessão de prisão domiciliar a condenado que cumpre pena em regime fechado, sobretudo quando responder por crime cometido com violência ou grave ameaça à pessoa e o art. 117 da Lei de Execução Penal somente permita a concessão de prisão domiciliar a executado que cumpre pena no regime aberto, a grave situação da saúde do executado, comprovada nos autos, configura nota de excepcionalidade que autoriza a concessão da prisão domiciliar como medida humanitária. Precedentes: HC 574.582/RJ, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 23/06/2020, DJe 30/06/2020 e HC 577.832/DF, Rel. Ministra LAURITA VAZ, SEXTA TURMA, julgado em 23/06/2020, DJe 04/08/2020.

- Segundo jurisprudência desta Corte, "é possível o deferimento de prisão domiciliar ao sentenciado recolhido no regime fechado ou semiaberto sempre que a peculiaridade concreta do caso demonstrar sua imprescindibilidade" (HC 404.006/RS, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 14/11/2017, DJe 22/11/2017).

- Para a prisão domiciliar humanitária, concedida aos apenados acometidos de moléstias graves, exige-se a comprovação da debilidade do condenado e a constatação de que o tratamento adequado ao restabelecimento de sua saúde encontra-se comprometido, diante da inexistência de assistência necessária no interior do estabelecimento prisional.

5. Situação em que o paciente se enquadra no grupo de risco de maior possibilidade de contágio pelo coronavírus, por ser portador de hipertensão arterial. Ademais, padece de doença genética (angioedema hereditário) que, além de submetê-lo a muitas dores e a crises (2 a 3 vezes por mês) que demandam internação, necessita de cuidados imediatos, nos momentos de crise (nos quais pode ser acometido de asfixia por edema de glote), com risco de morte e/ou de lesões cerebrais, caso não sejam ministrados a tempo e modo. Isso sem contar que restou provado que a unidade prisional não tem condição de lhe fornecer o medicamento que deve utilizar continuamente, assim como não é certo que a equipe de saúde disponível no presídio possua treinamento adequado para lidar com eventual situação emergencial de bloqueio respiratório durante as crises a que estão sujeitos os portadores da doença genética de que padece o paciente. Laudos e manifestações técnicas apresentadas, que comprovam a moléstia hereditária incurável e grave, bem como a deficiência estrutural do estabelecimento prisional para a situação em foco (angioedema hereditário).



- Diante de tal quadro, não é recomendável que o paciente retorne à unidade prisional enquanto perdurarem suas crises constantes e a unidade prisional não for capaz de lhe fornecer o tratamento adequado e o medicamento de alto custo de que necessita fazer uso contínuo.

6. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida, de ofício, para determinar que o paciente seja posto em prisão domiciliar enquanto perdurarem suas crises constantes e a unidade prisional não for capaz de lhe fornecer o tratamento adequado e o medicamento de que necessita fazer uso contínuo, devendo o Juízo das execuções proceder à reavaliação anual da situação de saúde do condenado, assim como dos fatores que tenham o condão de alterar o quadro autorizador da concessão de prisão domiciliar ao paciente. Possibilidade de saída da residência apenas para consultas, internações e urgências médicas. Uso do monitoramento eletrônico e de outras medidas de reforço, a critério do Juízo a quo oficiante.

(HC 646.490/SP, Rel. Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, QUINTA TURMA, julgado em 16/03/2021, DJe 19/03/2021)

HABEAS CORPUS. EXECUÇÃO PENAL. PRISÃO DOMICILIAR. APENADO IDOSO, NO REGIME FECHADO. AMPUTAÇÃO E NECROSE DOS DEDOS. DIABETES. ESTADO DEBILITADO DE SAÚDE. MEDIDA HUMANITÁRIA. ORDEM CONCEDIDA PARA RESTABELECER O BENEFÍCIO ATÉ A RECUPERAÇÃO DO SENTENCIADO.

1. Nos termos do art. 117, caput e inciso II, da Lei de Execuções Penais, a prisão domiciliar ao condenado maior de 70 anos ou acometido de doença grave somente é admitida durante o regime aberto. Entretanto, a melhor exegese, extraída da evolução e do aperfeiçoamento das instituições na proteção aos direitos e às garantias fundamentais, permite inferir a viabilidade da medida em qualquer momento do cumprimento da pena, desde que a realidade concreta assim o recomende.

2. O apenado do regime fechado, com 80 anos de idade, cumpria pena e 20 anos de reclusão. Estava em prisão domiciliar, deferida com lastro na Recomendação n. 62/2020 do CNJ, quando o benefício foi cassado pelo Tribunal, por não existir comprovação de doença crônica ou de disseminação do vírus em sua unidade penal. Entretanto, o sentenciado, diabético, sofreu amputação de parte dos membros inferiores e está em quadro de necrose do pé. O retorno ao cárcere, nessas condições de debilidade extrema de saúde, redundaria em sofrimento agudo ao preso.

3. Possibilidade de recolhimento em residência particular, mediante monitoração eletrônica, como medida mais consentânea com o princípio da dignidade da pessoa humana, com lastro no art. 117, I e II, da LEP.

4. Habeas corpus concedido para, confirmada a liminar, deferir a prisão domiciliar do reeducando, até o restabelecimento de sua saúde.

(HC 612.311/PR, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 13/10/2020, DJe 19/10/2020)



Contudo, merece exclusão o monitoramento eletrônico diante das especificidades do caso, eis que o paciente necessita de hidroterapia e o uso do equipamento eletrônico pode afetar a efetividade do tratamento.

Ante o exposto, pelas razões declinadas no presente voto e em consonância com o parecer da Procuradoria de Justiça, **conheço da impetração e concedo a ordem, ratificando a liminar deferida** pela desembargadora Eva do Amaral Coelho, **no sentido de substituir a prisão preventiva pela domiciliar, contudo sem monitoramento eletrônico pelo prazo de 90 dias**, autorizando sua saída da residência apenas para consultas, internações e urgências médicas, salvo se por outro motivo tenha que permanecer preso.

É como voto.

Belém/PA, 24 de janeiro de 2022.

Desembargadora Maria de **Nazaré** Silva **Gouveia** dos Santos
Relatora



HABEAS CORPUS PARA CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. ART. 121, §2º, I E IV C/C O ART. 29, AMBOS DO CP. PACIENTE ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE E IMPOSSIBILIDADE DE O ESTABELECIMENTO PRISIONAL OFERECER O TRATAMENTO ADEQUADO. ART. 318, II, DO CPP. RATIFICAÇÃO DA LIMINAR DEFERIDA PELA DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO COM EXCLUSÃO DO MONITORAMENTO ELETRÔNICO.

- Sabe-se que para a concessão da prisão domiciliar pleiteada, à luz do disposto no art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, está condicionada à comprovação de que o paciente se encontre extremamente debilitado por motivo de grave estado de saúde e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional, o que ocorreu no caso.
- Os impetrantes lograram em êxito em comprovar, com prova pré-constituída, de que o paciente está impossibilitado de manter, no cárcere, o tratamento adequado de doença degenerativa (discopatia da coluna lombar – CID M54/M19) da qual é portador desde o ano de 2019, sendo, inclusive, por tal motivo, beneficiário do auxílio-doença do INSS, necessitando de fisioterapia e/ou hidroterapia constante(s) para evitar o agravamento da doença, que não pode ser prestada pelo sistema penal.
- Essa doença degenerativa diagnosticada desde o ano de 2019 é atestada por médico especialista por meio dos laudos anexados (ID nº 7110840, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 1), bem como dos laudos fisioterapêuticos (ID nº. 7110843, pág. 1; ID nº 7110844, pág. 2), além de outros documentos acostados como laudos de exames de imagem e receituários (ID nº 7110844, págs. 10 e 11; ID nº 7110844, págs. 5 à 8, respectivamente). Tais documentos demonstram ser inegável que o estado de saúde do paciente é grave e necessita de cuidados específicos, com atendimento rotineiro por médicos especialistas e acesso à medicação e tratamento específico em tempo hábil.
- Ademais, há, ainda, parecer biopsicossocial (ID nº. 7110848), no qual consta que para os procedimentos de média e alta complexidade, como consultas, exames diagnósticos e terapêuticos e procedimentos de reabilitação, que requerem acompanhamentos especializados, estes são encaminhados ao Sistema de Regulação do Estado (SER) e ficam no aguardo para agendamento.
- Logo, percebe-se que a SEAP não dispõe de mecanismos para oferecer o tratamento ao paciente, conforme exposto pela própria autoridade coatora, dependendo do Sistema de Regulação do Estado para a realização de atendimentos mais especializados, o que, como bem pontuou a desembargadora Eva do Amaral Coelho ao conceder a liminar, pode ocasionar agravamento da doença, restando evidenciada a necessidade de concessão da substituição da prisão cautelar pela domiciliar para tratamento de saúde.
- Dessa maneira, apesar de o crime supostamente cometido pelo paciente ser grave (art. 121, §2º, I e IV c/c o art. 29, ambos do CP) e estarem presentes os requisitos da prisão, não há outra solução para o presente caso senão a concessão da prisão domiciliar, em caráter excepcional, eis que os impetrantes lograram êxito em comprovar o estado de saúde debilitado do paciente e a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional.

IMPETRAÇÃO CONHECIDA E CONCEDIDA, RATIFICANDO-SE A LIMINAR DEFERIDA PELA DESEMBARGADORA EVA DO AMARAL COELHO EM CONSONÂNCIA COM O PARECER MINISTERIAL PARA SUBSTITUIR A PRISÃO PREVENTIVA PELA DOMILIAR SEM MONITORAMENTO ELETRÔNICO PELO PRAZO DE 90 DIAS, AUTORIZANDO SAÍDA DA RESIDÊNCIA APENAS PARA CONSULTAS, INTERNAÇÕES E URGÊNCIAS MÉDICAS. UNANIMIDADE.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a Seção de Direito Penal deste egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **em conhecer da impetração e conceder a ordem, ratificando-se a liminar deferida**, com exclusão apenas do monitoramento eletrônico nos termos



do voto da Excelentíssima Senhora Desembargadora Relatora.

A Sessão foi presidida pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Júnior.

Belém/PA, 24 de janeiro de 2022.

