



ACÓRDÃO N.º
PROCESSO N.º 0001124-95.2016.8.14.0000
ÓRGÃO JULGADOR: CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS.
HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR
COMARCA DE ORIGEM: BELÉM
IMPETRANTE: DR. GUSTAVO PASTOR PINHEIRO E OUTRO (ADV.s.)
IMPETRADO: MM. JUÍZO DE DIREITO DA 2ª VARA DE EXECUÇÕES PENAIS DA
COMARCA DE BELÉM
PACIENTE: MÁRIO COLARES PANTOJA
PROCURADORA DE JUSTIÇA: DRA. DULCELINDA LOBATO PANTOJA
RELATOR ORIGINÁRIO: DR. PAULO GOMES JUSSARA JÚNIOR
RELATOR DESIGNADO: DES. RAIMUNDO HOLANDA REIS

EMENTA: HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR. CONSTRANGIMENTO ILEGAL. EXECUÇÃO PENAL. PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. MEDIDA ADEQUADA. CONCESSÃO.

1. A prisão domiciliar se justifica se o acusado adequar-se aos pressupostos do art. 318 do CPP, e ainda, se a medida for recomendada ao caso concreto, o que se verifica no processo de execução, diante do agravamento do estado de saúde do Paciente, que inspira cuidados especiais que o sistema penal não dispensa a contento.
2. Ordem concedida, por maioria.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Habeas Corpus, da Comarca de Belém, acordam os Excelentíssimos Desembargadores componentes das Câmaras Criminais Reunidas do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por maioria de votos, em conceder a ordem de habeas corpus, nos termos do voto do Exmo. Sr. Des. Relator Designado, vencido o Exmo. Sr. Relator originário, DR. PAULO GOMES JUSSARA JÚNIOR, Juiz Convocado.

Belém/PA, 28 de março de 2016.

Desembargador RAIMUNDO HOLANDA REIS
Relator Designado

RELATÓRIO

Adoto o relatório de fls. 87/v.

Trata-se da ordem de Habeas Corpus com Pedido de Liminar para concessão de prisão domiciliar ou autorização da saída temporária para tratamento médico pelo período de 90 dias impetrado em 27/01/2016 em favor de MÁRIO COLARES PANTOJA, apontando como autoridade coatora o MM. Juízo da 2ª Vara de Execuções Penais da RMB/PA.

Narrou o impetrante que O ora paciente, o qual completará 70 anos de idade em julho de 2016, iniciou o cumprimento da pena em 07/05/2012, momento em que, foi informado ao juízo da 2ª Vara de Execuções Penais e ao Diretor da Casa Penal que o ora paciente era cardiopata. Relatou ainda



que o estado de saúde do condenado está piorando, sendo necessário constante acompanhamento médico e estrutura de urgência e emergência. Informou ainda o recente diagnóstico de uma hérnia umbilical apenas corrigida mediante cirurgia e a necessidade de realização de um cateterismo, sendo que em 26/01/2016, o paciente sofreu um mal súbito e foi levado ao Hospital do Coração e submetido ao referido procedimento.

Asseverou ainda que, ante o agravamento da situação médica do paciente, a defesa pleiteou a prisão domiciliar ao juízo da execução, o qual indeferiu o pedido e também formulou junto ao mesmo juízo dois pedidos de saída temporária para a realização da cirurgia da hérnia umbilical e do cateterismo, sendo que este último pleito não foi analisado.

Afirmou a defesa que a casa penal em que o paciente encontra-se custodiado não oferece estrutura para assegurar a conservação da saúde do paciente, conforme atestado pela SUSIPE e que com a ausência de tratamento médico adequado a condição clínica do paciente vem piorando, conforme se depreende dos sete atendimentos do paciente no Hospital do Coração nos períodos de janeiro/2014 a abril/2015.

Por fim, requereu a ordem para a concessão da prisão domiciliar em razão da existência de moléstia grave e ausência de estrutura para atendimento do paciente na casa penal, acostando aos autos decisão do juízo de 1ª Vara de Execuções Penais que seria análoga ao caso em comento e, alternativamente, pleiteou a saída temporária para tratamento de saúde pelo período de 90 (noventa) dias para que o paciente seja submetido à intervenção cirúrgica.

Acostou vários documentos à peça inicial do presente mandamus visando fazer prova pré-constituída do alegado, quais sejam: Certidão Carcerária (fls. 14-15); Cópias de Relatórios Médicos (fls. 16-20); Cópia de Laudo Médico, atestando a existência de hérnia umbilical (fls. 21-23); Cópia de Laudo Cardiológico (fls. 24); Cópia da decisão que indeferiu o pedido de prisão domiciliar datada de 14/12/2015 (fls. 25-27); Cópia de Laudo Cardiológico que atesta a realização de cateterismo no dia 26/01/16 com sugestão de repouso domiciliar por 07 (sete) dias (fl.28); Cópias de Ofícios subscritos pelo Superintendente da SUSIPE e pelo Diretor do Centro de Recuperação Especial Coronel Anastácio das Neves (fls. 29-37); Cópias de declarações de comparecimento do paciente a atendimentos médicos (fls. 38-44) e Cópia de decisão do juízo da 1ª Vara de Execuções Penais que seria análoga ao caso em comento.

No dia 28/01/2016, a Desembargadora Vera Souza denegou a medida liminar pleiteada, solicitando informações à autoridade inquinada coatora e determinando o encaminhamento dos autos à Procuradoria de Justiça do Ministério Público Estadual para os devidos fins (fl. 50).

Prestadas as informações às fls. 52-53, o juízo a quo informou que a defesa do paciente requereu a autorização de saída temporária em 12/01/2016 e em 25/01/2016 foram solicitadas informações à SUSIPE



quanto à saúde e às medidas tomadas pela Administração da Casa Penal, sendo que os referidos esclarecimentos foram enviados em 28/01/2016 com o conseqüente encaminhamento dos autos conclusos em 02/022016. Asseverou ainda o magistrado de piso que o processo em tela teve que retornar à Secretaria para juntada de novas petições da defesa protocoladas em 21 e 26/01/2016 com os mesmos pedidos.

Relatou a autoridade inquinada coatora que, mesmo ante a negativa de concessão da prisão domiciliar em decisão judicial prolatada em 14/12/2015, o juízo garantiu ao paciente tratamento de média e alta complexidade através de sua remoção às unidades de saúde públicas ou privadas como também é garantido ao apenado o atendimento preventivo extramuros com a saída do paciente para a realização de consultas médicas. Aduziu ainda que o pleito do paciente é referente à autorização de saída que seria competência do Diretor da casa penal, segundo ao art. 120, inciso II, parágrafo único da Lei de Execução Penal.

Nesta superior instância, a Procuradora de Justiça, Dr^a. Dulcelinda Lobato Pantoja manifestou-se pela denegação da ordem quanto à prisão domiciliar, pois não consta nos autos comprovação da patologia por meio de peritos médicos oficiais e o quadro clínico do paciente já foi apreciado pelo juízo e pela concessão do pedido alternativo constante no presente mandamus quanto à saída temporária para tratamento médico.

Na sessão do dia 14/03/2016 foi julgado o feito, tendo sido vencido a tese do relator por maioria.

É o relatório.

VOTO VENCIDO

Dessume-se dos autos que o ora paciente fora condenado pela prática do crime tipificado no artigo 121, caput do CPB, por força de sentença transitada em julgado, a pena de 228 (duzentos e vinte e oito) anos de reclusão em regime fechado, cumprindo a reprimenda legal desde 07/05/2012 no Centro de Recuperação Especial Coronel Anastácio das Neves (CRECAN), nesse estado, requerendo o impetrante a esta Egrégia Corte de Justiça o deferimento do pedido de prisão domiciliar em razão do paciente ser portador de doença grave (cardiopatia e portador de hérnia umbilical) e, alternativamente, a autorização saída temporária do paciente para tratamento de saúde pelo prazo de 90 dias para ser submetido à intervenção cirúrgica

Foram acostados aos autos cópias de relatórios médicos e resumos de exames realizados em 01/10/2014 (Eletrocardiograma, Holter, Mapa e Ecocardiograma), consta dos referidos laudos datados de 25/02/2014, 20/10/2014 e 05/01/2015 subscritos pelo cardiologista José Rufino C. dos Santos (fls. 16,17 e 19) a mesma observação:



É portador de doença cardíaca de longa data (Hipertensão Arterial Sistêmica, Doença Aterosclerótica e Insuficiência Cardíaca). Foi submetido a cateterismo cardíaco, onde apresentou obstrução coronariana graduada em 40% no 1/3 proximal do primeiro ramo diagonal e hipocinesia difusa. No momento encontra-se estável, pouco dispnéico, acianótico, refere mal estar ocasional.

Também consta nos autos cópia de tomografia computadorizada do abdomen superior (fls. 22-23) e de Laudo assinado pelo médico Mejer Ferreira (fl. 21), atestando a existência de hérnia umbilical, sendo que o laudo menciona a necessidade de procedimento cirúrgico e de repouso.

Ademais, a defesa relatou que em razão da patologia cardíaca do paciente, este teve um mal súbito e precisou ser submetido a um cateterismo na data de 26/01/2016, fazendo prova com a juntada da cópia do laudo cardiológico às fls. 28, no qual consta a sugestão de repouso pelo período de 07 (sete) dias. Importante frisar que o referido cateterismo já estava agendado para a data mencionada, conforme petição da defesa protocolada em 21/01/2016 que foi juntada aos autos pelo juízo a quo às fls. 60.

O impetrante também juntou aos autos cópias de Laudos Cardiológicos em que constam procedimentos a serem realizados e os efetuados, sugerindo repouso de poucos dias (fls. 24 e 28), demonstrando que o paciente sempre teve garantido os atendimentos médicos necessários.

Diversos expedientes da Superintendência do Sistema Penitenciário do Estado e da Direção de Recuperação Especial Coronel Anastácio das Neves (fls. 29-37) datados de 17/10/2012, 05/12/2012, 02/06/2014 e 09/11/2015 foram juntados aos autos, sendo importante frisar que todos estes foram exaustivamente analisados pelo juízo de piso em decisão prolatada em 14/12/2015 (fls. 25-26), senão vejamos:

(...) Como se vê, conforme anotado pelo Ministério Público, o pleito do apenado não apresenta nenhuma alteração fática superveniente relevante, permanecendo o status quo idêntico ao apresentado no primeiro pleito que foi indeferido. O fato de a Administração Penitenciária só atender os apenados relativamente à atenção básica de saúde não justifica nem fundamenta a retirada do apenado do cárcere, uma vez que é exatamente esse o nível de atendimento prestado por qualquer estabelecimento penal em qualquer Comarca da Federação. Por outro lado, como cristalinamente esclarecido, é assegurado ao apenado o atendimento de média e alta complexidade através de sua remoção às unidades de saúde públicas ou privadas, como também lhe é garantido o atendimento preventivo extramuros com a saída do apenado para realização de exames e consultas médicas, ressaltando que este Juízo já garantiu, conforme Decisão de fls. 68, ainda no primeiro pedido de prisão domiciliar e que permanece em vigor, que o apenado gozasse de atendimento, intramuros, de atendimento ou tratamento por médico particular, o que não pode a Administração Penitenciária impedir, como



também, para os casos de urgência e emergência deve contar, EM TODOS OS ESTABELECIMENTO PENAIIS, como custodiadora e responsável pela integridade física dos apenados, com transporte para o pronto deslocamento destes, incluindo o apenado requerente que, segundo os documentos apresentados, é garantido pela Administração Penitenciária. Assim, permanecendo o mesmo quadro de saúde do apenado (uso de medicação que controla seu estado de saúde, que encontra-se estável), como também as mesmas estruturas da Administração Penitenciária a quando do primeiro pleito de prisão domiciliar (atendimento básico de saúde e remoção do apenado para os casos de urgência e emergência, bem como atendimento extramuros para os atendimentos de média e alta complexidade), além da Decisão deste Juízo garantidora do atendimento e realização de tratamento por médico particular dentro do estabelecimento penal, INDEFIRO O PLEITO DE PRISAO DOMICILIAR, por não se enquadrar nas hipóteses do art. 117, da LEP, notadamente inciso II, vez que possui o Estabelecimento Penal condições de prestar a assistência à saúde nas condições que lhe são de sua atribuição (...). Grifo nosso.

Urge salientar que a prisão domiciliar requerida também já tinha sido indeferida em sede de Agravo em Execução (processo 0010684-61.2012.814.0401) na data de 30/07/2015, in verbis:

É consabido que deve o agravante comprovar mediante documentos que o tratamento de saúde prestado no estabelecimento penal é ineficiente. No caso sub judice, com a análise detida dos documentos que instruem os presentes autos, verifico que o ora agravante vem recebendo a necessária assistência médica, não havendo nenhum atestado ou laudo comprobatório da necessidade imperiosa de prisão domiciliar. De acordo com o Laudo Médico acostado à fl. 25 dos autos, observa-se que o agravante possui moléstias, mas tais doenças não detêm complexidade de tratamento, bem como não são consideradas de gravidade extrema a ponto de justificar a concessão da prisão domiciliar. (...) Uma vez em caso de extrema necessidade de atendimento médico, a Susipe providenciará o encaminhamento do apenado para a rede pública ou privada de saúde, sem prejuízo do seu retorno a Casa Penal, entendemos que o atendimento prestado no interior do estabelecimento penal será igual ao provável tratamento que porventura venha ser prestado em sua residência. Ponderando ainda que a Casa Penal tomou compromisso em prestar cuidados necessários para cada ocorrência de urgência e emergência (fls. 64/71). Portanto, diante do que está nos autos, não há como conceder a prisão domiciliar ao agravante, devendo ser mantida, integralmente, a decisão vergastada. Ante o exposto, conheço do recurso, mas nego-lhe provimento, nos termos da fundamentação. Grifo nosso.

Imperioso destacar que as próprias declarações de comparecimento aos atendimentos de urgência no Hospital do Coração às fls. 39-43 comprovam que o tratamento do paciente é garantido pela Administração Penitenciária.



Quanto aos documentos apresentados pela defesa do paciente (fls. 72-74), o Superintendente da SUSIPE relata que o paciente requer cuidados especiais fora das dependências do sistema prisional, o que já é garantido e que a instituição dispõe de agente penitenciário para escolta quando for necessário acompanhamento médico fora do Centro de Recuperação, senão vejamos:

Quanto ao tratamento dispensado ao interno, devido ao estado de saúde fragilizada e idade avançada (69 anos), o laudo antevê cuidados especiais que somente poderão ser realizados fora das dependências do sistema prisional (como exames de patologia clínica, ultrassonografia, consultas especializadas, dentre outros já realizados pelo interno). Quanto à disponibilidade de agente penitenciário para realização de escolta, a instituição dispõe do profissional e fará os devidos acompanhamentos quando for necessário (...).

O Ofício da SUSIPE também faz referência a uma avaliação feita por médica da referida autarquia (Dr^a Eliane Alves da Silveira – Clínica Médica CRM-PA 7300), sendo que a referida profissional menciona doenças que já foram analisadas anteriormente e outras que sequer foram mencionadas/comprovadas no presente mandamus e também relata complicações no último cateterismo feito pelo paciente, o que também não consta nos autos (fls. 74). Imperioso destacar que o mesmo laudo destaca que o paciente retornou ao hospital quando necessário, portanto, novamente o Centro de Recuperação providenciou o atendimento necessitado pelo apenado.

Pelo exposto, entendo que o pedido de prisão domiciliar não merece prosperar, pois até a presente data todos os atendimentos necessitados pelo paciente foram garantidos pela Casa Penal, sendo inclusive mencionado pela médica supracitada que, no caso das complicações decorrentes do cateterismo, o paciente foi encaminhado ao hospital, medida esta que seria a mesma adotada se o apenado estivesse em prisão domiciliar.

No que pertine ao pedido de autorização de saída temporária para tratamento de saúde pelo prazo de 90 dias é importante salientar que, no caso em análise, trata-se de permissões de saídas para tratamento médico que visam as saídas do estabelecimento prisional, mediante escolta, para atendimento em outros locais.

O pedido ora em comento está baseado na cópia do Laudo Médico acostado às fls. 21, em que consta a necessidade de procedimento cirúrgico para tratamento de hérnia umbilical, in verbis:

MÁRIO COLARES PANTOJA
LAUDO MÉDICO

PACIENTE COM HÉRNIA UMBILICAL, NÃO REDUTÍVEL, DOLOROSA,
ENCONTRA-SE EM PRÉ-OPERATÓRIO, NECESSITA FAZER ESSE



PROCEDIMENTO COM URGÊNCIA, PELO RISCO DE ENCARVERAMENTO DESSA HÉRNIA, APÓS A CIRURGIA DEVE PERMANECER 90 (NOVENTA) DIAS EM AMBIENTE SALUBRE E EM REPOUSO, PARA EVITAR CONTAMINAÇÃO E OU RECIDIVA. Grifo nosso.

Do laudo em tela, depreende-se que, após a cirurgia, o paciente não precisará de cuidados complexos, mas apenas deverá permanecer em local salubre e em repouso, o que pode ser feito na própria Casa Penal, pois em nenhum momento alega-se que tal estabelecimento seja insalubre e que não permita o repouso do apenado. Desta feita, nada impede que a recuperação do apenado seja no estabelecimento prisional.

In casu, observa-se que o juízo a quo já garantiu ao apenado atendimentos médicos fora do estabelecimento prisional, cabendo ao Diretor da Casa Penal autorizar as saídas necessárias para realização de exames e cirurgias, mediante escolta e, após a alta médica, o paciente deverá retornar à unidade prisional.

Dessa forma, CONHEÇO da presente ação constitucional, mas DENEGO a ordem, por entender que o estabelecimento prisional está garantindo os tratamentos de saúde ao paciente e que, no caso da cirurgia mencionada, o apenado pode recupera-se na Casa Penal sem necessidade de saída temporária por 90 dias.

É como voto.

Belém/PA, 14 de março de 2016.

JUIZ CONVOCADO PAULO GOMES JUSSARA JUNIOR.
RELATOR



VOTO VENCEDOR

Em que pese o respeito ao posicionamento adotado pelo Eminentíssimo Juiz Convocado Dr. Paulo Gomes Jussara Júnior, Relator Originário, entendo que a transferência do Paciente para a prisão domiciliar se faz necessária nesse momento.

Isso porque, para sua aplicação, com base no art. 318, II, do CPP, é necessária a comprovação do estado extremamente debilitado do apenado, do que se desincumbiu a defesa, já que os laudos médicos e administrativos de fls. 29/37, atestam a debilidade da saúde do Paciente, o qual precisa de tratamento específico em unidade especializada, sem que o Sistema Penal tenha condições de fornecer esse tratamento adequadamente.

Veja-se que o parecer ministerial de 2º Grau é no sentido de que o Paciente seja beneficiado com saída temporária e não pela concessão de prisão domiciliar, como pleiteia o Impetrante, o que também discordo, pois tal medida não será suficiente para atender ao tratamento e cuidados necessários.

Em razão disso, entendo que a prisão domiciliar não se mostra inadequada ao Paciente, já que pelas peculiaridades do caso ele não oferece risco à lei penal, ou prejuízo ao cumprimento de sua pena.

Por todo o exposto, CONCEDO A ORDEM de habeas corpus, para deferir a prisão domiciliar ao Paciente, com a pulseira de monitoramento eletrônico ou outras medidas cautelares, a serem impostas pelo Juízo das Execuções Penais.

Este julgamento foi presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Milton Augusto de Brito Nobre.

Belém/PA, 28 de março de 2016.

Desembargador RAIMUNDO HOLANDA REIS
Relator