



ACÓRDÃO N.º

PROCESSO N.º 0006556-95.2016.8.14.0000

AÇÃO: HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR

ÓRGÃO JULGADOR: CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM/PA

IMPETRANTE: CAIO FAVERO FERREIRA – DEF. PÚBLICO

IMPETRADO: MM. JUÍZO DE DIREITO DA 2ª VARA DE EXECUÇÕES PENAIS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM.

PACIENTE: ANÍSIO FERREIRA DE SOUZA

PROCURADOR DE JUSTIÇA: DR. CLÁUDIO BEZERRA DE MELO

RELATORA: DESA. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA

HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR. UTILIZAÇÃO DO HABEAS CORPUS COMO SUCEDÂNEO DO AGRAVO EM EXECUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. PACIENTE DEFINITIVAMENTE EM REGIME FECHADO, CUMPRINDO A REPRIMENDA LEGAL DESDE 01.02.2001 NO CENTRO DE RECUPERAÇÃO DO COQUEIRO DOENÇA GRAVE (DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEQUELADO DE AVC I). ESTADO DE SAÚDE COMPROVADAMENTE DEBILITADO ATESTADO POR LAUDO EMITIDO POR MÉDICO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO ESTADUAL (SUSIPE). COMPROVADA FALTA DE ESTRUTURA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO ESTADUAL PARA O TRATAMENTO, MEDIANTE DECLARAÇÃO PROVENIENTE DA PRÓPRIA SUSIPE DE QUE NÃO TERIA CONDIÇÕES DE PRESTAR ASSISTÊNCIA MÉDICA ADEQUADA AO CASO DA ORA PACIENTE. PRISÃO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO PELA EXCEPCIONALIDADE DO CASO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. WRIT NÃO CONHECIDO, MAS CONCEDIDA A ORDEM DE OFÍCIO.

1. Conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o Habeas Corpus não pode ser utilizado como sucedâneo de Agravo em Execução. Precedentes.
2. Contudo, estando a ilegalidade do indeferimento da prisão domiciliar plenamente caracterizada através de laudos médicos atestando que o paciente se encontra gravemente enfermo, e, sem a possibilidade o devido tratamento no estabelecimento prisional, poderá a ordem ser concedida de ofício, em observância ao princípio da dignidade da pessoa humana insculpido no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal/88.
3. Cediço é que o artigo 117 da Lei de Execução Penal é expresso e taxativo em seu caput, ao falar que somente presos no regime aberto podem ser beneficiados com a prisão domiciliar, verificadas as possibilidades em seus incisos. Excepcionalmente, porém, tem se admitido que, mesmo na hipótese de fixação de regime prisional diverso do aberto para o cumprimento da reprimenda, é possível o deferimento da prisão domiciliar, quando demonstrada, de plano, a necessidade de especial tratamento de saúde, que não possa ser suprido no local onde o condenado ou acautelado se encontra preso. Ademais, o paciente também preenche o requisito do art. 117, I da LEP, pois está com 74 anos de idade;
4. In casu, os documentos juntados pelo impetrante nos autos, juntamente



com aqueles acostados pelo juízo a quo, revelam que o paciente, de fato, sofre de doença grave, necessitando de tratamento especializado que não pode ser ministrado dentro do estabelecimento prisional, conforme declaração da SUSIPE de fls. 20, devendo, assim, ser deferido o pedido de prisão domiciliar, e, o tempo de duração do benefício ser determinado pelo juízo a quo;

5. Ordem não conhecida, mas concedido de ofício o habeas corpus, nos termos do voto da Des. Relatora

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes das Câmaras Criminais Reunidas, por unanimidade de votos, em não conhecer da ordem impetrada, no entanto, concedê-la de ofício, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos cinco dias do mês de setembro de 2016.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Milton Augusto de Brito Nobre.

Belém/PA, 05 de setembro de 2016.

Desa. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA  
Relatora

## RELATÓRIO

Trata-se de Habeas Corpus com pedido de medida liminar impetrado pela Defensoria Pública do Estado do Pará em favor de ANÍSIO FERREIRA DE SOUZA contra ato do douto JUÍZO DE DIREITO DA 2ª VARA DE EXECUÇÕES PENAIAS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM, que indeferiu pedido de prisão domiciliar intentado em favor do paciente.

Consta da impetração, em suma, que o paciente é idoso e se encontra cumprindo reprimenda em regime fechado, desde o dia 1º de fevereiro de 2001.

Afirma que o paciente é idoso, estando atualmente com 74 anos, portador de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, com sobrepeso e sequelado de AVE I, além de deambular com uso de muleta, de acordo com laudo médico juntado.

Afirma ainda que essas condições clínicas indicam sua debilidade geral e provocam sérias limitações para a locomoção e para a realização de funções simples de higiene e cuidados pessoais.

Alega o defensor que foi realizada visita carcerária no dia 15.05.2014, mediante entrevista pessoal, onde se verificou a necessidade de requisitar informações, esclarecimentos e providências da casa penal, tendo o Centro de Recuperação do Coqueiro se manifestado pela manutenção do apenado sob sua custódia.

Diz que, apesar de toda a documentação apresentada e de a casa penal não ter a mínima condição de manter a custódia do apenado, o pedido de prisão



domiciliar intentado foi indeferido pelo Juízo apontado como autoridade coatora. Alega que a medida solicitada demonstra-se como necessária e de absoluta urgência para se evitar que o custodiado venha a falecer, devendo-se resguardar seus direitos à vida e à saúde previstos no Estatuto do Idoso.

Finaliza dizendo que é totalmente inviável que se preste a devida assistência médica no estabelecimento prisional em que se encontra o paciente idoso, não havendo outra medida a ser tomada que não a prisão domiciliar, por ser portador de diversas doenças, nos termos do art. 117, II da LEP e nos termos do art. 318 do CPP.

O pleito liminar foi por mim indeferido, fls. 54/55 verso, por não vislumbrar os requisitos para sua concessão, momento em que solicitei as informações detalhadas e atualizadas sobre o estado de saúde do paciente e, em seguida, foi dada vista ao Ministério Público.

Nas informações prestadas pela referida autoridade às fls. 57/65, o magistrado informa que no dia 26.06.2015 a defesa peticionou a prisão domiciliar do apenado e, por ato ordinatório, o juízo solicitou informações à SUSIPE acerca do estado de saúde do paciente e quais medidas estavam sendo tomadas para o seu tratamento.

Em 28.09.2015 as informações foram prestadas pela SUSIPE, junto com o laudo médico, aduzindo que o paciente é portador de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e sequelado de AVC I, dizendo ainda que em se tratando de acompanhamento clínico no nível de atenção básica, a unidade penitenciária dispõe de estrutura para prestar os encaminhamentos que forem necessários, devendo o apenado continuar sendo assistido pela equipe de saúde da unidade penitenciária.

Informou ainda que o laudo médico expedido pelo Centro de Recuperação do Coqueiro, datado de 29.03.2016 (fls. 20), não foi peticionado nos autos de execução penal do paciente, não tendo o documento instruído o pedido anterior, que foi indeferido pelo juízo apontado como autoridade coatora, mas sim, apenas aquele que dizia ser possível que fosse assistido na unidade penitenciária.

Por fim, disse que na data de 14 de julho de 2016, foi diligenciado junto à SUSIPE, a fim de que encaminhe novas informações acerca do estado de saúde do paciente, bem como, qual o tratamento adequado e suficiente para a moléstia apresentada.

Posteriormente, a autoridade apontada como coatora prestou informações complementares, juntando os laudos e ofícios oriundos da SUSIPE de fls. 69/72, esclarecendo, no ofício complementar n.º 062/2016, datado de 03 de agosto de 2016, que o paciente foi submetido a avaliação médica no dia 19.07.2016, onde foi constatado que o mesmo é portador de hipertensão arterial, diabetes e sequela de AVE I, e que necessita periodicamente de reavaliações. Com neurologista, oftalmologista, cardiologista e sessões de fisioterapia e que, por falta de viatura e/ou escolta, o paciente perde consultas, exames especializados e outros procedimentos agendados pelo SUS.

Instado a se manifestar o Órgão do Ministério Público que oficia perante este órgão Colegiado opinou pela concessão da ordem.



---

É O RELATÓRIO

VOTO

Insurge-se o impetrante contra a decisão, do juízo da execução penal que indeferiu o pedido de prisão domiciliar intentado pelo paciente.

Com efeito, para se analisar o ponto questionado pelo impetrante, vejo que o mesmo busca utilizar o presente remédio heroico como substitutivo de agravo em execução, e, como cedoço, são dois instrumentos processuais com procedimentos e naturezas distintas, não sendo, pois, o writ, o meio adequado a ser intentado neste caso.

O Superior Tribunal de Justiça reconheceu a banalização do uso do habeas corpus na jurisdição nacional, pois o remédio constitucional está sendo usado em desacordo com sua inspiração originária, virando verdadeira panaceia para toda e qualquer questão que se queira discutir no processo penal, conforme se vê do julgado in verbis:

EMENTA: PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ESPECIAL. ROUBO MAJORADO. DOSIMETRIA DA PENA. DECRETO CONDENATÓRIO TRANSITADO EM JULGADO. IMPETRAÇÃO QUE DEVE SER COMPREENDIDA DENTRO DOS LIMITES RECURSAIS. PENA FIXADA ACIMA DO MÍNIMO LEGAL DE FORMA FUNDAMENTADA. INEXISTÊNCIA DE FLAGRANTE ILEGALIDADE, NULIDADE ABSOLUTA OU TERATOLOGIA A SER SANADA. ORDEM DENEGADA. I. Conquanto o uso do habeas corpus em substituição aos recursos cabíveis - ou incidentalmente como salvaguarda de possíveis liberdades em perigo - crescentemente fora de sua inspiração originária tenha sido muito alargado pelos Tribunais, há certos limites a serem respeitados, em homenagem à própria Constituição, devendo a impetração ser compreendida dentro dos limites da racionalidade recursal preexistente e coexistente para que não se perca a razão lógica e sistemática dos recursos ordinários, e mesmo dos excepcionais, por uma irrefletida banalização e vulgarização do habeas corpus. II. Precedentes do Supremo Tribunal Federal (Medida Cautelar no Mandado de Segurança n.º 28.524/DF (decisão de 22/12/2009, DJE n.º 19, divulgado em 01/02/2010, Rel. Ministro Gilmar Mendes e HC n.º 104.767/BA, DJ 17/08/2011, Rel. Min. Luiz Fux), nos quais se firmou o entendimento da inadequação da via do habeas corpus para revolvimento de matéria de fato já decidida por sentença e acórdão de mérito e para servir como sucedâneo recursal. III. Na hipótese, a condenação transitou em julgado e a impetrante não se insurgiu quanto à eventual ofensa aos dispositivos da legislação federal, em sede de recurso especial, buscando o revolvimento dos fundamentos exarados nas instâncias ordinárias quanto à dosimetria da pena imposta, preferindo a utilização do writ, em substituição aos recursos ordinariamente previstos no ordenamento jurídico. IV. O reexame da dosimetria em sede de mandamus somente é possível quando evidenciado eventual desacerto na consideração de circunstância judicial, errônea aplicação do método trifásico ou violação a literal dispositivo da norma, acarretando flagrante ilegalidade. V. Análise da dosimetria da pena, no caso concreto, que aponta ter sido a pena base fixada acima do mínimo legal com fundamentação em circunstâncias concretas, notadamente o alto grau de reprovabilidade da conduta e a tentativa de fuga. VI. Inexistência, na espécie, de flagrante ilegalidade, nulidade absoluta ou teratologia a ser sanada pela via do habeas corpus, caracterizando-se o uso inadequado do instrumento constitucional. (STJ, HABEAS CORPUS N° 198.194 - RJ (2011/0037088-0), RELATOR: MINISTRO GILSON DIPP).



Ante o exposto, diante do entendimento pacificado pelas Cortes Superiores, NÃO CONHEÇO da ordem impetrada.

No entanto, observo que a ordem deve ser concedida de ofício no presente caso.

Consoante relatado, busca-se no presente habeas corpus a transferência da paciente para o regime de prisão domiciliar, tendo em vista que o mesmo se encontra em precário estado de saúde, pois é portador de diversas enfermidades graves, não possuindo o estabelecimento prisional, condições para prestar o devido atendimento médico do qual precisa.

A priori, urge ressaltar o que estabelece o art. 117 da LEP:

Art. 117 - Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

- I - condenado maior de setenta anos;
- II - condenado acometido de doença grave;
- III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental;
- IV - condenada gestante.

Do referido artigo, vê-se que o cumprimento da pena em regime domiciliar só é possível aos condenados do regime prisional aberto. Porém, a jurisprudência pátria admite que, em casos excepcionais, conceda-se o benefício ao réu portador de doença grave que, condenado ao regime fechado ou semiaberto, demonstre a impossibilidade da devida assistência médica pelo estabelecimento penal em que se encontra recolhido.

Observo ainda que o paciente também preenche o requisito legal de ser maior de 70 anos, pois hoje possui 74 anos de idade.

O impetrante anexou ao writ diversos documentos, tais como laudo médico da Divisão de Saúde Prisional da SUSIPE (fls. 20), ofício solicitando informações sobre o estado de saúde do paciente (fls. 15), e outros laudos de médicos particulares (fls. 21/34).

O magistrado a quo, após prestar as informações, prestou informações complementares, juntando ainda ofícios e laudos médicos oriundos da SUSIPE (fls. 69/72).

Com efeito, é cediço que a gravidade da doença, por si só, não é capaz de autorizar a concessão de prisão domiciliar, faz-se necessária a comprovação de que o estabelecimento prisional não possui condições de prestar a devida assistência médica ao apenado.

Ocorre que, da análise de tais documentos em conjunto com as informações prestadas pela autoridade coatora, resta cristalino, a meu ver, que o paciente, necessita, urgentemente, de maiores cuidados médicos, os quais não estão sendo suficientemente disponibilizados pelo Centro de Recuperação do Coqueiro.

O referido laudo médico de fls. 20 dá conta de que o paciente foi avaliado por um especialista, o qual reiterou que ele precisa de tratamento ambulatorial hospitalar desde abril de 2015.

Da mesma forma, o laudo médico assinado pela Dra. Rosângela Pimentel Pinto (fls. 71 verso) menciona que há falta de servidores e de viatura para fazer o transporte dos apenados para tratamento de saúde, o que acarreta e perda de consultas e exames especializados agendados pelo SUS.



Informou ainda que o setor de saúde não dispõe de fita de glicemia para controle da patologia diabetes, sugerindo licença saúde para o paciente.  
O laudo referido possui o seguinte teor:

**HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL:** Paciente portador de Hipertensão Arterial, Diabetes, sequelas de AVE I há sete anos. Deambula com uso de muletas e informa que o local de abrigo não dispõe de estruturas para permanecer adequadamente (dificuldades para deambular pelas sequelas das comorbidades e executar suas rotinas, dependendo de cuidados ou colegas de cela). Queixando-se de tontura no momento. Com sobrepeso. Em controle nutricional periódico. Sem uso de suas medicações diárias (determinação do mesmo). Em 13/03/2014 submeteu-se à cirurgia de catarata bilateral. Diurese e fezes preservadas. Nível de consciência e orientação normais. Nível pressórico: 120 x 80 mmHg FC: 106 bpm, SPO2: 99%. Relata estar em uso de carbamazepina 200mg,vo,de 12/12h. sem uso de hipoglicemiante ou antidepressivo. Necessita periodicamente e determinado pelos especialistas de reavaliações com: neurologista, oftalmologista, cardiologista, sessões de fisioterapia para melhorar a qualidade de vida. Orientado a fazer o uso diário de medicação específica para o diabetes e hipertensão arterial.

A realidade deste setor de saúde é a perda de consultas e exames especializados e outros procedimentos agendados pelo SUS, em benefício de nossa clientela, por falta de viatura ou de pessoal ou escolta, conforme registros em prontuários. No momento, não dispomos de fita de glicemia para controle de patologia diabetes.

Diante do exposto, **SUGIRO LICENÇA Á SAÚDE PARA O INTERNO EM QUESTÃO ENCONTRANDO-SE DEBILITADO DIANTE DO RELATO ACIMA.**

Para a apreciação do profissional competente.

Por conseguinte, entendo que está nitidamente comprovado que o direito à assistência da saúde do detento não está sendo devidamente respeitado, de maneira que seu já debilitado estado de saúde será deveras agravado se ele permanecer indefinidamente naquela Casa Penal, razão pela qual a prisão domiciliar deve ter lugar no caso em tela, a fim de que ao paciente seja dada a possibilidade de receber o adequado tratamento médico, ou, pelo menos, as mínimas condições de salubridade necessárias à sua frágil saúde, respeitando-se, desta forma, o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Neste sentido:



RECURSO EM HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE ENTORPECENTES. ESTADO DE SAÚDE DO AGENTE. GRAVIDADE COMPROVADA. PRISÃO DOMICILIAR. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. MATÉRIA NÃO ANALISADA NA ORIGEM. RECURSO NÃO CONHECIDO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL DEMONSTRADO. EXCEPCIONALIDADE DA SITUAÇÃO EVIDENCIADA. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. 1. Da análise dos autos, verifica-se que a questão não foi dirimida pela Corte de origem, pois considerou a matéria suscitada já dirimida, sem tecer qualquer outra aferição sobre a controvérsia. Todavia, a questão é de suma importância, pois atinente ao direito de locomoção, à liberdade e à vida do paciente, albergados constitucionalmente (art. 5º, LXVII, da CF), não podendo, assim, esta Corte deixar de apreciá-la. 2. A prisão domiciliar é prevista na Lei de Execução Penal para os condenados que estejam cumprindo pena no regime aberto, desde que atendam a alguns requisitos, expressamente elencados no artigo 117 do aludido diploma legal, dentre os quais estar o condenado acometido de doença grave. 3. Contudo, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça sedimentou o entendimento, que em casos excepcionais, é possível a concessão da reclusão em residência para os portadores de doença grave, mesmo que encontre-se no regime fechado ou semiaberto. 4. In casu, há nos autos laudo médico que atesta a gravidade de sua enfermidade, bem como sugere a realização de tratamento curativo fora do estabelecimento prisional, em face da ausência de recursos necessários para a restauração da saúde do custodiado no âmbito carcerário. 4. Recurso não conhecido, contudo habeas corpus concedido de ofício para autorizar a transferência do recorrente para o regime de prisão domiciliar até que o seu quadro clínico o possibilite a cumprir a sanção impingida em estabelecimento prisional adequado, devendo o Juízo competente delimitar as condições da deferida excepcionalidade. (STJ - RHC 26.814/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, QUINTA TURMA, julgado em 23/02/2010, DJe 29/03/2010)

HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO COM PEDIDO DE LIMINAR. CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL PENAL. UTILIZAÇÃO DO HABEAS CORPUS COMO SUCEDÂNEO DO AGRAVO EM EXECUÇÃO. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES DO STJ E DESSA EGRÉGIA CORTE. PACIENTE CONDENADA A PENA DE 10 (DEZ) ANOS E 08 (OITO) MESES DE RECLUSÃO EM REGIME FECHADO, CUMPRINDO A REPRIMENDA LEGAL DESDE 15/10/2008 NO CENTRO DE REEDUCAÇÃO FEMININO (CRF), NESSE ESTADO, PELO CRIME TIPIFICADO NO ARTIGO 33, CAPUT C/C ARTIGO 40, INCISO I DA LEI 11.343/06. DOENÇA GRAVE (OTITE EXTERNA MALIGNA DIFUSA CRÔNICA). ESTADO DE SAÚDE COMPROVADAMENTE DEBILITADO ATESTADO POR LAUDO EMITIDO POR MÉDICO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO ESTADUAL (SUSIPE). COMPROVADA FALTA DE ESTRUTURA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO ESTADUAL PARA O TRATAMENTO, MEDIANTE DECLARAÇÃO PROVENIENTE DA PRÓPRIA SUSIPE DE QUE NÃO TERIA CONDIÇÕES DE PRESTAR ASSISTÊNCIA MÉDICA ADEQUADA AO CASO DA ORA PACIENTE. DECLARAÇÃO DA SUSIPE DE QUE NÃO PODE DISPONIBILIZAR SERVIDORES PARA EFETUAR A ESCOLTA DE PRESOS EM TRATAMENTOS PROLONGADOS EXTRACÁRCERE. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR NEGADO PELO JUÍZO A QUO. LAUDO MÉDICO DIGITALIZADO PROVENIENTE DA DIVISÃO DE SAÚDE PRISIONAL DA SUSIPE, RESTANDO COMPROVADO POR DOCUMENTO OFICIAL O PROCEDIMENTO INTERNO DE DIGITALIZAÇÃO DE LAUDOS MÉDICOS. PARECER DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE 1º GRAU PELA CONCESSÃO DA PRISÃO DOMICILIAR. REQUERIMENTO EM SEDE DE HABEAS CORPUS DE PRISÃO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO PELA EXCEPCIONALIDADE DO CASO. FLEXIBILIZAÇÃO DO ARTIGO 117 DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL. PRECEDENTES DO STJ E STF. ARTIGO 1º, INCISO III DA



CONSTITUIÇÃO FEDERAL/88. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. WRIT CONHECIDO E BENEFÍCIO DA PRISÃO DOMICILIAR CONCEDIDO. UNANIMIDADE. 1. Conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o Habeas Corpus pode ser utilizado como sucedâneo de Agravo em Execução em homenagem ao princípio constitucional da ampla defesa. 2. Possibilidade deste E. TJE apreciar o pedido de prisão domiciliar, haja vista a existência de prova oficial idônea proveniente da Superintendência do Sistema Penal do Estado do Pará (SUSIPE/PA), declarando a impossibilidade de prestar assistência médica adequada ao caso da ora paciente, bem como de que não pode disponibilizar servidores para efetuar a escolta de presos em tratamentos prolongados extracárcere. 3. Laudos médicos atestando que a paciente se encontra gravemente enferma, cabendo, nesse momento, à estrita observância do princípio da dignidade da pessoa humana insculpido no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal/88. 4. Autos instruídos com documentos comprobatórios do debilitado estado de saúde da paciente, que provavelmente terá seu quadro clínico agravado na prisão sem a assistência médica de que necessita. 5. Cediço é que o artigo 117 da Lei de Execução Penal é expresso e taxativo em seu caput, ao falar que somente presos no regime aberto podem ser beneficiados com a prisão domiciliar, verificadas as possibilidades em seus incisos. 6. Excepcionalmente, porém, tem se admitido que, mesmo na hipótese de fixação de regime prisional diverso do aberto para o cumprimento da reprimenda, é possível o deferimento da prisão domiciliar, quando demonstrada, de plano, a necessidade de especial tratamento de saúde, que não possa ser suprido no local onde o condenado ou acautelado se encontra preso. 7. Precedentes do STF e STJ. 8. Com efeito, nada obstante a paciente não se enquadrar no requisito legal, uma vez que o artigo 117 da LEP rege que a prisão domiciliar será admitida aos presos maiores de 70 anos, aos acometidos de doença grave ou às condenadas gestantes ou com filho menor ou deficiente físico, que estejam no regime aberto, o presente caso se mostra peculiar. 9. In casu, os documentos juntados pelo impetrante nos autos revelam que a paciente, de fato, sofre de doença grave, necessitando de tratamento especializado que não pode ser ministrado dentro do estabelecimento prisional, conforme declaração da SUSIPE de fl. 37. 10. Em que pese à situação da ora paciente não se enquadrar nas hipóteses legais, a excepcionalidade do caso enseja o afastamento da letra fria da lei, impondo-se, por conseguinte, a concessão da ordem com o deferimento da prisão domiciliar, sob pena de violação do princípio da dignidade da pessoa humana insculpido no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal/88. 11. Writ conhecido para conceder a ordem, assegurando a ora paciente o direito a prisão domiciliar, devendo o MM. Juízo de Direito da 1ª Vara de Execuções Penais da Comarca da Capital determinar o prazo que deverá a paciente cumprir a pena no gozo do benefício em questão, adotando as medidas necessárias e as cautelas pertinentes ao cumprimento da presente decisão. 12. Decisão unânime. (TJPA, Ac. nº 110.528, CCR, Rel. Desa. VERA ARAÚJO DE SOUZA, Julg. em 06.08.2012, DJE de 10.08.2012)

Assim, observa-se que devem ser respeitados o fundamento constitucional da dignidade da pessoa humana, bem como, os preceitos contidos no art. 117, I e II da Lei de Execução Penal, já que as graves condições de saúde o paciente, somada ao fato de ele ser possuidor de 74 anos, denotam que ele faz jus ao direito buscado, a fim de fazer os devidos tratamentos para suas enfermidades no âmbito domiciliar.

Ante o exposto, NÃO CONHEÇO da ordem impetrada, no entanto, corroborando o ilustre parecer ministerial, CONCEDO DE OFÍCIO O



HABEAS CORPUS, determinando que o paciente ANISIO FERREIRA DE SOUZA seja transferido imediatamente para o regime de prisão domiciliar, devendo, ainda ser monitorado por tornozeleira eletrônica, a fim de que possa tratar de forma devida suas várias e graves enfermidades, tudo de acordo com os termos legais, devendo o MM. Juízo de Direito da 2ª Vara de Execuções Penais da Comarca da Capital determinar o prazo que deverá a paciente cumprir a pena no gozo do benefício em questão, adotando as medidas necessárias e as cautelas pertinentes ao cumprimento da presente decisão.

É O VOTO.

Belém/PA, 05 de setembro de 2016

DESA. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA  
RELATORA