



ACÓRDÃO N°:
PROCESSO N°: 0003817-52.2016.8.14.0000
ÓRGÃO JULGADOR: CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS
COMARCA: BELÉM/PA (VARA DE COMBATE AO CRIME ORGANIZADO)
RECURSO: HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR
IMPETRANTE: ADV. EDUARDO CARLOS CAMPELO SAULNIER DE PIERRELEVEE
IMPETRADO: JUÍZO DE DIREITO DA VARA DE COMBATE AO CRIME ORGANIZADO DA
COMARCA DE BELÉM/PA
PACIENTE: CARLOS ALBERTO QUEIROZ DA SILVA
PROCURADOR(A) DE JUSTIÇA: FRANCISCO BARBOSA DE OLIVEIRA
RELATOR(A): DESEMBARGADORA VÂNIA LÚCIA SILVEIRA

EMENTA: HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE ENTORPECENTE. PRISÃO PREVENTIVA. ALMEJADA CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. CARDIOPATIA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SEVERA. NECESSIDADE DE TRATAMENTO CONTÍNUO E ININTERRUPTO. IMPROCEDÊNCIA. DECISÃO RECENTE DO JUÍZO INDEFERINDO A PRISÃO DOMICILIAR. INFORMAÇÕES DA SUSIPE DANDO CONTA DE QUE O PACIENTE ESTÁ SENDO DEVIDAMENTE ASSISTIDO NO QUE SE REFERE A SUA SITUAÇÃO DE SAÚDE. ORDEM DENEGADA. DECISÃO UNÂNIME.

1. O art. 318 do CPP dá ao juiz o poder de substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for extremamente debilitado por motivo de doença grave. Não há, entretanto, nos autos, prova de que o estabelecimento prisional não reúna condições de prestar-lhe a devida assistência de saúde, muito pelo contrário. A magistrada a quo indeferiu o pedido de prisão domiciliar, fundamentando sua decisão em resposta da SUSIPE – Superintendência do Sistema Penal do Estado do Pará, da seguinte forma: (...) malgrado o paciente seja hipertenso, está recebendo assistência médica, realizando exames e fazendo dieta prescrita pela nutricionista, ou seja, está recebendo tratamento adequado à patologia apresentada, razão pela qual esse fato não é apto a ensejar a revogação da prisão, tendo a SUSIPE, inclusive, atestado que o acusado está sendo devidamente assistido no que se refere a sua situação de saúde (...). Ademais, para a concessão da prisão domiciliar, além da gravidade do estado de saúde, exige-se prova cabal de que o sistema prisional não oferece condições para prestar assistência à saúde do interno, não sendo este o caso dos autos, vez que o mesmo está sendo medicado, tem dieta hipossódica, realiza controle da pressão arterial diariamente e os exames necessários para controlar a patologia apresentada.
2. Ordem denegada, à unanimidade.

Acórdão

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores integrantes das Câmaras Criminais Reunidas do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, denegar a ordem impetrada, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos dezoito dias do mês de abril de 2016.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Ricardo



Ferreira Nunes.

Belém/PA, 18 de abril de 2016.

Desa. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA
Relatora

PROCESSO Nº: 0003817-52.2016.8.14.0000
ÓRGÃO JULGADOR: CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS
COMARCA: BELÉM/PA (VARA DE COMBATE AO CRIME ORGANIZADO)
RECURSO: HABEAS CORPUS COM PEDIDO DE LIMINAR
IMPETRANTE: ADV. EDUARDO CARLOS CAMPELO SAULNIER DE PIERRELEVEE
IMPETRADO: JUÍZO DE DIREITO DA VARA DE COMBATE AO CRIME ORGANIZADO DA
COMARCA DE BELÉM/PA
PACIENTE: CARLOS ALBERTO QUEIROZ DA SILVA
PROCURADOR(A) DE JUSTIÇA: FRANCISCO BARBOSA DE OLIVEIRA
RELATOR(A): DESEMBARGADORA VÂNIA LÚCIA SILVEIRA

RELATÓRIO



O advogado Eduardo Carlos Campelo Saulnier de Pierrelevee impetrou ordem de habeas corpus com pedido de liminar em favor do paciente Carlos Alberto Queiroz da Silva, contra ato do douto Juízo de Direito da Vara de Combate ao Crime Organizado da Comarca de Belém/PA, nos autos da Ação Penal n° 0054543-25.2015.8.14.0401.

Consta da impetração (fls. 02/06) que o paciente está preso preventivamente, acusado da prática do crime de tráfico de substância entorpecente, estando recolhido no Presídio Metropolitano I. Segundo a impetração, o acusado é portador de doença grave (cardiopatia grave) e quadro hipertensivo severo, necessitando de tratamento contínuo e ininterrupto, estando extremamente debilitado na prisão, conforme comprovou com sua carteira de controle de hipertensão fornecida pelo SUS – Sistema Único de Saúde, já tendo tido diversos eventos de crise hipertensiva e coronariana, ocasião em que foi atendido no Pronto Socorro Municipal do Guamá.

A defesa do paciente sustenta que a cadeia pública não possui capacidade para o tratamento da doença assinalada, necessitando o acusado de cuidados especiais, fazendo, portanto, jus à substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar, nos termos do art. 318, inciso II, do CPP. O paciente já intentou um pedido de prisão domiciliar junto ao juízo a quo, o qual foi indeferido. Requer a concessão liminar da ordem impetrada, visando a transferência do paciente para o regime de prisão domiciliar.

Às fls. 30, deneguei a liminar postulada, solicitando as informações da autoridade coatora, as quais foram prestadas mediante Ofício n° 026/2016 – GAB/VCCO, datado de 05/04/2016 (fls. 33/39).

A MM^a. Juíza de Direito Titular da Vara de Combate ao Crime Organizado da Capital/PA, Dra. Blenda Nery Rigon Cardoso, após narrar os fatos relatados na inicial acusatória, informa que, se trata de organização criminosa sem parâmetros definidos, não se restringindo a prática de tipos penais específicos, mas indo além, implementando crimes-meios para a consecução dos crimes-fins, investigada pela operação Bonde do Pará. A organização criminosa desenvolveu-se mediante comandos e ordens emanadas diretamente de dentro das casas penais que compõem o sistema penitenciário do Estado do Pará, de onde emergem as ordens para a prática de crimes violentos e de elevada periculosidade.

Relata que a denúncia faz a individualização da conduta de cada denunciado, donde, segundo consta, o paciente Carlos Alberto Queiroz da Silva é proprietário de um estabelecimento comercial denominado RAÍZES BAR. Tal estabelecimento, com o passar dos anos, ficou conhecido como Bar do Carlinhos. Ocorre que, muito além de simplesmente vender bebidas alcoólicas, Carlinhos é parte da organização criminosa e utiliza o movimento do bar para vender entorpecentes, além de atuar em outras atividades como o comércio de armas e a execução de outros crimes.

Narra o juízo coator que, em 30/09/2015, este juízo decretou a prisão preventiva do paciente, tendo sido cumprido o mandado em 15/10/2015. O IPL foi concluído e remetido ao juízo em 13/11/2015. Em 30/11/2015, o Ministério Público ofereceu denúncia e, em 01/12/2015, seguindo o rito especial da Lei de Drogas, o juízo determinou a notificação pessoal dos denunciados para, no prazo de 10 (dez) dias,



apresentarem defesa prévia.

Comunica que, em 02/12/2015, foi expedido mandado de notificação para o paciente, tendo sido cumprido em 09/12/2015. No entanto, até a data da presente informação, não foi apresentada defesa em favor do paciente, conforme consulta feita no LIBRA e busca na Secretaria da Vara, pelo que os autos serão remetidos à Defensoria Pública para fazê-lo. Sustenta, ainda, que, o processo encontra-se tramitando regularmente, considerando o tempo necessário para o cumprimento de carta precatória expedida para a notificação de corrêu.

Por fim, assevera que o paciente, em 29/01/2016, requereu a prisão domiciliar, o que foi indeferido pelo juízo. Ao contrário do que alega o paciente, a decisão judicial considerou as informações prestadas pela SUSIPE, onde relata que, o paciente está sendo devidamente assistido no que se refere a sua situação de saúde, fazendo uso de medicação, com dieta hipossódica e realizando controle da pressão arterial diariamente.

Nesta Superior Instância, o Procurador de Justiça Francisco Barbosa de Oliveira, na condição de Custos Legis, opina pela denegação da ordem (parecer de fls. 47/49). É o relatório.

VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

Em análise dos autos, observa-se que a pretensão do impetrante não deve prosperar.

Alega o impetrante que o paciente está sofrendo constrangimento ilegal em razão de ser portador de doença grave (cardiopatia e quadro hipertensivo severo) e fazer uso contínuo de medicamentos, de modo que, sua permanência na prisão apenas irá agravar seu frágil estado de saúde, requerendo a substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar.

A priori, urge ressaltar o que estabelece o CPP acerca da prisão domiciliar:

Art. 317. A prisão domiciliar consiste no recolhimento do indiciado ou acusado em sua residência, só podendo dela ausentar-se com autorização judicial. (NR) (Redação da LEI N° 12.403, de 04.05.2011 – Vigência 04.07.2011)

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for:

I - maior de 80 (oitenta) anos;

II - extremamente debilitado por motivo de doença grave;

III - imprescindível aos cuidados especiais de pessoa menor de 6 (seis) anos de idade ou com deficiência;

IV - gestante a partir do 7º (sétimo) mês de gravidez ou sendo esta de alto risco.

Parágrafo único. Para a substituição, o juiz exigirá prova idônea dos requisitos estabelecidos neste artigo.

O impetrante anexou ao writ diversos documentos, tais como, Carteira de Controle de Hipertensão do SUS – Sistema Único de Saúde (fls. 12/13), resposta da Central de Triagem da Cidade Nova – SUSIPE/PA acerca da situação de saúde do acusado (fls. 20), ficha de enfermagem da Central de Triagem da Cidade Nova (fls. 21/22-v), requisição de exames radiológicos e receituário do paciente (fls. 23/24); nenhum deles, todavia, autoriza a concessão do benefício da prisão domiciliar, de vez que, não há nada a



comprovar que o estabelecimento penal em que ele cumpre sua reprimenda não ofereça condições para seu tratamento de saúde.

Pelo contrário, a própria SUSIPE, tendo como subscritor o Diretor da Central de Triagem da Cidade Nova, Senhor Afonso Maria de Ligório Souza, em resposta ao Ofício nº 191/2016-SEC/VCCO (fls. 16/17), da lavra do Diretor de Secretaria da Vara de Combate ao Crime Organizado da Capital/PA, Senhor José Sebastião Moraes das Chagas Filho, afirmou que o paciente/interno está sendo devidamente assistido no que se refere a sua situação de saúde (documento de fls. 20 do presente habeas corpus).

Neste sentido:

HABEAS CORPUS. ESTUPRO DE VULNERÁVEL. PRISÃO PREVENTIVA. DECRETO FUNDAMENTADO. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA E INSTRUÇÃO CRIMINAL. PERICULOSIDADE CONCRETA DO PACIENTE. PRISÃO DOMICILIAR. INVIABILIDADE. ORDEM DENEGADA. 1. O Tribunal de origem demonstrou de forma concreta os motivos que justificam a imposição da medida extrema, notadamente na garantia da ordem pública e por conveniência da instrução criminal, levando em conta a periculosidade do acusado, que abusou, além da vítima, na época com 12 anos de idade, de outras meninas, que só vieram a noticiar o fato após a instauração do presente feito, havendo nos autos, ademais, prova da reiteração da conduta criminosa, bem como notícia de ameaças proferidas por ele contra a vítima e testemunhas, inexistindo, assim, o alegado constrangimento ilegal. 2. As condições pessoais favoráveis do paciente, além do fato de ter 76 anos de idade, por si sós, não inviabilizam a decretação da segregação antecipada, se existirem nos autos outros elementos capazes de autorizar a adoção da providência extrema. 3. Pacífico o entendimento desta Corte de que para se inserir o réu preso cautelarmente em regime domiciliar é imprescindível a comprovação de que esteja acometido de doença grave e inexistam condições do estabelecimento prisional de prestar a devida assistência médica. 4. Habeas corpus denegado. (STJ - HC 194.502/SP, Rel. Ministro HAROLDO RODRIGUES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/CE), SEXTA TURMA, julgado em 14/06/2011, DJe 01/07/2011).

Além disso, mister ressaltar que, em decisão recente, datada de 04/03/2016, a doutra juíza a quo, atenta ao estado de saúde do paciente, indeferiu o pedido de substituição de prisão preventiva por prisão domiciliar formulado por Carlos Alberto Queiroz da Silva, para garantia da ordem pública, nos termos do art. 312 do CPP (cópia da decisão de fls. 25/27). Quando das informações prestadas no presente mandamus às fls. 33/39 (Ofício nº 026/2016-GAB/VCCO, datado de 05/04/2016), a juíza expôs, mais uma vez, os motivos pelos quais não concedeu a prisão domiciliar ao paciente, asseverando que o mesmo faz uso de medicação, tem dieta hipossódica e realiza controle da pressão arterial diariamente. Segundo a magistrada no decisum de fls. 25/27, (...) malgrado o paciente seja hipertenso, está recebendo assistência médica, realizando exames e fazendo dieta prescrita pela nutricionista, ou seja, está recebendo tratamento adequado à patologia apresentada, razão pela qual esse fato não é apto a ensejar a revogação da prisão, tendo a SUSIPE, inclusive, atestado que o acusado está sendo devidamente assistido no que se refere a sua situação de saúde (...). Sendo assim, o indeferimento da substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar está devidamente fundamentado pelo juízo monocrático.

Ademais, para a concessão da prisão domiciliar, além da gravidade do estado de saúde, exige-se prova cabal de que o sistema prisional não



oferece condições para prestar assistência à saúde do interno, não sendo este o caso dos autos. Essa circunstância, segundo entendimento jurisprudencial dominante, afasta a possibilidade de submissão do paciente ao regime de prisão domiciliar.

A endossar essa conclusão, destaco o seguinte julgado:

CRIMINAL. HABEAS CORPUS. TENTATIVA DE HOMICÍDIO. PLEITO DE CONVERSÃO DA CUSTÓDIA PREVENTIVA EM DOMICILIAR. ARTS. 318 E 319 DO CPP. DOENÇA GRAVE. PRECARIIDADE DO ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE NÃO DEMONSTRADO. MAIORES INCURSÕES QUE DEMANDARIAM REVOLVIMENTO DE PROVA. IMPOSSIBILIDADE EM SEDE DE WRIT. CONCESSÃO DA BENESSE A SER ANALISADA PELO JUÍZO QUE DECRETOU A PRISÃO CAUTELAR. ORDEM DENEGADA. I. A jurisprudência desta Corte Superior admite, excepcionalmente, o cumprimento da prisão preventiva em regime domiciliar, desde que comprovada a incapacidade do estabelecimento prisional em suprir as necessidades médicas do interno (Precedente). II. Hipótese na qual a instância originária não reconheceu o preenchimento dos requisitos necessários para a conversão da custódia preventiva em recolhimento domiciliar, sendo que maiores incursões acerca do tema demandariam reexame do contexto fático-comprobatório, inviável na via do mandamus. III. O pleito defensivo foi deduzido apenas no bojo da ordem originária, embora a competência para a análise da possibilidade de substituição da custódia acautelatória por prisão domiciliar seja o Juízo que decretou a prisão do réu, nos termos da nova redação dos arts. 317 e 318 do Código de Processo Penal, conferida pela Lei nº 12.403/11. IV. Ordem denegada, nos termos do voto do Relator. (HC 220.882/PE, Rel. Ministro GILSON DIPP, QUINTA TURMA, julgado em 15/12/2011, DJe 01/02/2012).

Com base nesses elementos, pode-se concluir que o paciente não deve ser submetido ao regime de prisão domiciliar, tudo porque há possibilidade do estabelecimento prisional suprir suas necessidades médicas, situação que afasta a configuração da hipótese do art. 318, inciso II, do CPP e, demanda, por consequência, a conservação da custódia preventiva, tal como estabelecida pela autoridade apontada como coatora.

Além disso, deve-se, por medida de extrema prudência, prestar reverência ao princípio da confiança no juiz que, por se encontrar mais próximo da causa, tem melhores condições de valorar a subsistência dos motivos que determinaram à constrição cautelar do paciente e a necessidade de sua permanência no cárcere.

Ante o exposto, denego a ordem impetrada.

É o voto.

Belém/PA, 18 de abril de 2016.

Desa. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA
Relatora