



ACÓRDÃO N° \_\_\_\_\_.  
SECRETARIA DAS CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS  
HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO COM PEDIDO DE LIMINAR  
PROCESSO N°. 0006271-05.2016.814.0000  
IMPETRANTE: PAULO ROBERTO BARBOSA CAMPOS (OAB/PA N.º 22.234)  
PACIENTE: CLAUDINEY PERALTA DE SOUZA.  
AUTORIDADE COATORA: JUÍZO DE DIREITO DA 01ª VARA DE EXECUÇÕES PENAS.  
PROCURADORIA DE JUSTIÇA: UBIRAGILDA SILVA PIMENTEL.  
RELATORA: JUÍZA CONVOCADA ROSI MARIA GOMES DE FARIAS.

EMENTA: HABEAS CORPUS. CRIME DE TRÁFICO DE ENTORPECENTES E ASSOCIAÇÃO AO TRÁFICO (ARTIGOS 33, 35 E 40, INCISOS I E V AMBOS DA LEI N.º 11.343/2006). PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR E SAÍDA TEMPORÁRIA POR 120 (CENTO E VINTE DIAS) PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. NÃO CONHECIMENTO. PEDIDO PENDENTE DE ANÁLISE PERANTE O JUÍZO SINGULAR. PLEITO SEM A COMPROVAÇÃO CABAL DO ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE E NÃO DECIDIDO EM PRIMEIRA INSTÂNCIA. NÃO CONHECIMENTO DO PEDIDO POR IMPLICAR EM SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. ORDEM NÃO CONHECIDA.

1. Pleito de prisão domiciliar sem a devida comprovação cabal e não decidido em primeira instância não merece ser conhecido. Ademais, o impetrante deve demonstrar de plano, por meio de prova pré-constituída, não apenas a gravidade do estado de saúde da paciente, mas a carência de condições do estabelecimento prisional onde está recolhido para prover o adequado tratamento de saúde, o que, no presente caso, não restou evidenciado. De acordo com as informações prestadas pela autoridade coatora, o impetrante requereu a prisão domiciliar/permissão de saída para tratamento médico, alegando que o paciente estaria em estado grave de saúde e o estabelecimento prisional não teria condições de fornecer tratamento adequado. Todavia, a SUSIPE informou que o tratamento exigido pelo apenado poderia ser fornecido pelo estabelecimento prisional, sendo o pleito indeferido pelo juízo da execução de maneira fundamentada. Ocorre que, a defesa do paciente ingressou novamente com o mesmo pedido em 13/04/2016 e, por esta razão, o magistrado de piso solicitou informações à SUSIPE em 17/05/2016 e está no aguardo de resposta. Desta feita, o referido pleito não foi analisado pelo juízo da execução, configurando supressão de instância. Registre-se ainda que o impetrante não instruiu o mandamus com elementos probatórios capazes de comprovar de plano o alegado constrangimento ilegal, pois os documentos acostados não demonstram a gravidade do quadro de saúde do apenado para a concessão do benefício. 2. Ordem não conhecida.

## ACÓRDÃO

Acordam, os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes das Egrégias Câmaras Criminais Reunidas, por unanimidade, pelo não conhecimento da ordem, nos termos do voto da Relatora.



Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Pará, aos 18 dias do mês de julho de 2016.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo (a) Senhor (a) Desembargador (a) Ricardo Ferreira Nunes

Belém/PA, 18 de julho de 2016.

Juíza Convocada ROSI MARIA GOMES DE FARIAS  
Relatora

SECRETARIA DAS CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS

HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO COM PEDIDO DE LIMINAR

PROCESSO N°. 0006271-05.2016.814.0000

IMPETRANTE: PAULO ROBERTO BARBOSA CAMPOS (OAB/PA N.º 22.234)

PACIENTE: CLAUDINEY PERALTA DE SOUZA.

AUTORIDADE COATORA: JUÍZO DE DIREITO DA 01ª VARA DE EXECUÇÕES PENAS.

PROCURADORIA DE JUSTIÇA: UBIRAGILDA SILVA PIMENTEL.

RELATORA: JUÍZA CONVOCADA ROSI MARIA GOMES DE FARIAS.

## RELATÓRIO

Trata-se da ordem de Habeas Corpus Liberatório com Pedido de Liminar impetrado em 27/05/2016 pelo advogado Paulo Roberto Barbosa Campos em favor de CLAUDINEY PERALTA DE SOUZA, sob o fundamento de constrangimento ilegal em virtude do pedido de saída temporária para tratamento de saúde ter sido negado pelo juízo da execução, mesmo preenchendo os requisitos necessários para a concessão do benefício.

Narrou o impetrante, em síntese, que o paciente está cumprindo pena privativa de liberdade desde 17/10/2013 pelos crimes previstos nos artigos 33, 35 e 40, incisos I e IV da Lei n°. 11.343/2006 e que está acometido de doença coronariana, necessitando de cuidados especiais, como ambiente favorável, alimentação adequada, salubridade, medicação ininterrupta e no horário exato, o que não pode ser atendido pelo estabelecimento prisional.

Aduziu ainda a defesa que a decisão denegatória do pleito pelo juízo da execução não atestou se o apenado estaria recebendo tratamento de saúde adequado ou se existiria condições para prevenir o agravamento da doença e para atendimento de urgência, requisitando, assim, a prisão domiciliar para o paciente com saída temporária pelo prazo razoável de 120 (cento e vinte dias) e acostando aos autos a decisão da autoridade inquirida coatora (fls. 09 a 11), relatório de evolução do paciente (fls. 12 e 13), recibo de consulta cardiológica (fl. 14), registros de consultas agendadas pela SUSIPE (fls. 15 e 17), receituários médicos (fl. 16, 26 e 27), Laudo do ECG (fls. 18-21) e Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (M.A.P.A) às fls. 23-25.

No dia 26/05/2016, o Desembargador Mairton Marques Carneiro



determinou a remessa dos autos à distribuição no expediente normal por não se amoldar às regras referentes ao plantão judiciário, conforme Resolução 013/2009-GP deste Egrégio Tribunal de Justiça (fls. 28-29).

Em 01/06/2016, o processo foi redistribuído a relatoria do Desembargador Leonam da Cruz que indeferiu o pedido cautelar por não vislumbrar presentes os requisitos autorizadores para a concessão da medida. Na mesma ocasião, solicitou informações ao juízo apontado coator, determinando, em seguida, a remessa dos autos ao Ministério Público Estadual para emissão de parecer na qualidade de *custus legis* (fls. 33-35).

Em 13/06/2016, foram prestadas as informações pelo juízo apontado coator à fl. 38, o qual informou que o que segue:

- 1 - O paciente executa perante este Juízo uma condenação de 14 anos e 8 meses em regime fechado pelos crimes dos artigos 33, 35 e 40, incisos I e V da Lei nº. 11.343/2006;
- 2 - A defesa alegou que o paciente apresenta problemas de saúde e que a casa penal não oferece tratamento adequado à enfermidade apresentada, tendo protocolizado pedido em 15/12/2015 sem juntar laudo médico;
- 3 - O juízo oficiou à SUSIPE que informou a existência de disponibilização de infraestrutura para prover assistência médica, assim, o pedido foi indeferido em 07/04/2016 em razão do suporte da Casa Penal para prover o tratamento do apenado.
- 4 - Em 13/04/2016, o paciente ingressou novamente com pedido de tratamento de saúde, alegando problemas coronarianos e apresentando laudo médico subscrito por profissional de saúde que atende em clínica fora deste Estado.
- 5 - Em virtude da reiteração do pedido, em 27/04/2016, o Ministério Público pugnou pela solicitação de informações à SUSIPE acerca da disponibilidade de tratamento adequado ao apenado, sendo solicitado a referida Superintendência informações quanto ao estado de saúde do apenado e cópias do prontuário médico do paciente, sendo que a referida Superintendência, até o presente momento, não se manifestou;
- 6 - O juízo a quo ressaltou que já consta nos autos informação da SUSIPE quanto à prestação de tratamento pela casa penal.

Nesta superior instância (fls. 41-44), a Procuradora de Justiça, Dra. Ubiragilda Silva Pimentel, manifestou-se, em 21/06/2016, pelo não conhecimento da ordem em virtude da supressão de instância, pois o pedido para tratamento de saúde protocolizado em 13/04/2016 encontra-se pendente de apreciação pelo juízo a quo.

É o relatório. Passo a proferir voto.

### VOTO

Como dito alhures, trata-se da ordem de habeas corpus liberatório com pedido de liminar impetrado em 27/05/2016 pelo advogado Paulo Roberto Barbosa Campos em favor de CLAUDINEY PERALTA DE SOUZA, sob o



fundamento de constrangimento ilegal em virtude do pedido de saída temporária para tratamento de saúde ter sido negado pelo juízo da execução, requerendo, assim, a prisão domiciliar com saída para tratamento médico pelo prazo razoável de 120 (cento e vinte) dias.

No que pertine ao pedido de concessão da ordem em virtude do paciente encontrar-se em condições precárias de saúde, pois seria portador de doença coronariana, entendo que não merece ser conhecida a tese, sob pena de implicar em supressão de instância, eis que tal pleito esta pendente de análise pela autoridade tida como coatora.

De acordo com as informações prestadas pelo magistrado de piso, o impetrante protocolou pedido de prisão domiciliar/permissão de saída para tratamento médico, alegando que o paciente estaria em estado grave de saúde e o estabelecimento prisional não teria condições de fornecer tratamento adequado.

Após solicitação de informações à SUSIPE para respaldar a análise do pedido defensivo, o setor de saúde da Casa Penal informou que o tratamento exigido pelo apenado pode ser fornecido pelo estabelecimento prisional, o que já é providenciado em favor do paciente. Desta feita, o pedido de licença/prisão domiciliar para tratamento de saúde foi indeferido pelo juízo da execução de maneira fundamentada, conforme consulta ao sistema desta Corte, senão vejamos:

Sustenta que a SUSIPE não dispõe de infraestrutura adequadas para satisfazer as necessidades de consultas e tratamento médico de seus apenados. Entretanto, o pleito não veio acompanhado de qualquer documento que comprove a existência das enfermidades alegadas na petição, ou seja, não foi instruída com documentos que comprovem ser o apenado portador, de fato, de diabetes e hipertensão em um nível que necessite de cuidados que não podem ser dispensados pela Casa Penal. Como mencionado anteriormente, a LEP garante ao apenado o direito de receber tratamento médico extramuros quando a casa penal não é capaz de ofertar. Quando se trata de licença/prisão domiciliar para tratamento de saúde é imperioso ressaltar que a possibilidade de realizar tratamento de saúde fora do cárcere é uma garantia legal, entretanto, o apenado que suscitar o pleito deve apresentar um estado de saúde em que a casa penal não possa fornecer tratamento compatível. (...). No presente caso, os documentos referentes ao setor de saúde da Casa Penal denotam o entendimento de que o tratamento de saúde pode ser oferecido ao apenado sem que este tenha que sair da casa penal em que é custodiado, por justamente, estar recebendo tratamento, conforme laudo de fls. 59. Ante ao exposto INDEFIRO o pedido de recolhimento domiciliar para tratamento médico ao apenado CLAUDINEY PERALTA DE SOUZA, devendo o Setor de Saúde Prisional providenciar a continuidade do atendimento médico necessário ao executado, com informações a este juízo. Grifo nosso.

Considerando a decisão de piso, importante frisar que mesmo sem a



instrução com documentos necessários à concessão do pedido, o juízo a quo oficiou à SUSIPE para informações quanto à situação do apenado e as condições de tratamento médico oferecidas pelo local, sendo que a Superintendência informou que o ora paciente estava recebendo tratamento adequado. Por esta razão, a decisão do juízo da execução foi devidamente fundamenta e não merece reparos.

Ainda em conformidade com as informações prestadas pela autoridade coatora, a defesa do paciente ingressou novamente com o mesmo pedido em 13/04/2016, alegando problemas coronarianos do ora paciente e, por esta razão, o magistrado de piso solicitou informações à SUSIPE em 17/05/2016, conforme solicitação do Ministério Público e está no aguardo de resposta. Desta feita, a análise do pleito em sede de execução está seguindo os trâmites normais, exatamente, como ocorreu no primeiro pedido feito pela defesa.

Assim, entendo que não se deve conhecer do pedido de habeas corpus, cujo objeto ainda não foi analisado pelo juízo competente, sob pena de supressão de instância, considerando que todos os trâmites para a análise do pleito estão sendo realizados em tempo razoável pelo juízo de execução.

No mesmo sentido, tem-se a manifestação da Procuradoria de Justiça, conforme parecer acostado aos autos às fls. 41-44, in verbis:

Impende salientar que o juízo a quo detém o controle da custódia cautelar antecipada do paciente, razão pela qual cabe à parte postular a concessão de qualquer benefício primeiramente perante aquele, que preside a execução da pena e, uma vez apreciada e indeferida a referida benesse, cabe fazê-lo ao Juízo ad quem, contrariamente a isso, estar-se-ia, suprimindo, de forma indevida as funções inerentes ao Juízo a quo. Dessa forma, entendo que é inviável o exame do pedido do presente mandamus, sob pena de supressão de instância, vez que encontra-se pendente de apreciação pelo Juízo da 1ª Vara de Execuções Penais pedido de prisão domiciliar para tratamento de saúde, protocolizado pelo patrono do paciente em 13/04/2016, consoante as informações prestadas pela autoridade impetrada (fls. 38/38-verso). Desse modo, existindo pedido pendente de apreciação em favor do paciente perante o Juízo a quo, não há como conhecer do presente writ, sob pena de configurar supressão de instância. Grifo nosso.

Registre-se ainda que o impetrante não instruiu o Writ com elementos probatórios capazes de comprovar de plano o alegado constrangimento ilegal, pois os documentos acostados, quais sejam: relatório de evolução do paciente (fls. 12 e 13), recibo de consulta cardiológica (fl. 14), registros de consultas agendadas pela SUSIPE (fls. 15 e 17), receituário (fl. 16, 26 e 27), Laudo do ECG (fls. 18-21) e Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – M.A.P.A (fls. 23-25) não são aptos a demonstrar a gravidade do quadro de saúde do apenado para a concessão do benefício.



Na cópia do relatório de evolução do paciente apenas constam os atendimentos feito ao paciente no setor de saúde, no qual também há informações quanto às consultas particulares, os registros de consulta informam os exames a serem realizados pelo paciente fora do estabelecimento com a devida escolta, nos receituários consta apenas a medicação prescrita ao apenado e, por último, o laudo do ECG não informa a gravidade da doença e a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (M.A.P.A) apenas atesta hipertensão arterial.

Por conseguinte, para a concessão do benefício é necessária a comprovação da gravidade do estado de saúde e de que o sistema prisional não oferece condições para prestar assistência à saúde do apenado, circunstâncias que não foram comprovadas nos autos, pois inexistente laudo que ateste a gravidade da doença e a necessidade de saída temporária pelo prazo de 120 (cento e vinte dias), sendo que também não consta nos autos manifestação da SUSIPE quanto às condições de atendimento médico ao apenado.

Nessa ordem de ideias, somente em caráter excepcionalíssimo, à vista da falta de aparelhamento do estabelecimento prisional e do Sistema Único de Saúde, os tribunais concedem a prisão domiciliar ao preso gravemente doente. Desta feita, cediço que deveria o pleito de prisão domiciliar ser realizado e apreciado primeiramente pelo juiz da causa, sob pena de supressão de instância.

Importante colacionar aos autos jurisprudência pátria, in verbis:

HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE DROGAS E PORTE ILEGAL DE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO. PLEITO DE SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA POR PRISÃO DOMICILIAR. QUESTÃO AINDA NÃO ENFRENTADA PELA AUTORIDADE APONTADA COMO COATORA. Ausente manifestação da autoridade apontada como coatora em relação ao requerimento de substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar (objeto único desta impetração), o conhecimento do habeas corpus implicaria em indevida supressão de instância. HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. (Habeas Corpus N° 70069971430, Primeira Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Honório Gonçalves da Silva Neto, Julgado em 20/06/2016). Grifo nosso.

Nesse sentido, também é o entendimento desta Egrégia Corte, senão vejamos:

HABEAS CORPUS LIBERATORIO EXCESSO DE PRAZO PARA AUDIENCIA DE INSTRUÇÃO E JULGAMENTO SUBSTITUIÇÃO POR MEDIDAS CAUTELARES OU PRISAO DOMICILIAR (ART. 318, II DO CPP). CONSTRANGIMENTO ILEGAL NÃO DEMONSTRADO RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1. (...). De igual forma, não há que se falar em prisão domiciliar (art. 318, II do CPP), uma vez que, pelas informações da autoridade coatora, foi oficiada a SUSIPE para que informasse acerca do estado de saúde do paciente, bem como se havia condições de prestar tratamento adequado, a qual informou através de laudo médico, em 29.02.2016, que o paciente



possui asma brônquica, a qual não justifica o requerimento do paciente, pois se trata de tratamento ambulatorial. Desta forma, por tais razões e ainda pela ausência de documentos que comprovem de fato que o paciente esteja extremamente debilitado por motivo de doença grave, não há que se falar em prisão domiciliar nos termos do art. 318, II do CPP. (TJ/PA. Habeas Corpus 160.960. Relatora: Maria de Nazare Silva Gouveia dos Santos. Câmaras Criminais Reunidas. Data Publicação: 16/06/2016). Grifo nosso.

HABEAS CORPUS TRÁFICO DE ENTORPECENTES PEDIDO DE REGIME DE PRISÃO DOMICILIAR PACIENTE QUE ESTARIA ACOMETIDO DE INÚMEROS PROBLEMAS DE SAÚDE AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA CARÊNCIA DE DOCUMENTOS QUE COMPROVEM O CONSTRANGIMENTO TIDO COMO ILEGAL - ORDEM NÃO CONHECIDA. I. O rito do habeas corpus pressupõe a presença de prova pré-constituída do direito alegado, devendo a parte demonstrar, de maneira clara e inequívoca, por meio de documentos que evidenciem a pretensão aduzida, a existência do constrangimento ilegal suportado pelo paciente. Inviável a impetração se não há prova pré constituída do constrangimento sofrido pelo coacto, seja no que tange ao estado de saúde do paciente e a própria gravidade dos problemas expostos na inicial do writ, não sendo demonstrada, a necessidade de se transferir o mesmo para o regime de prisão domiciliar, o que, portanto, impossibilita, a análise da tese contida na referida impetração; II. No caso, existe nos autos apenas e tão somente 01 (um) atestado médico, que se mostra insuficiente para demonstrar o constrangimento ilegal alegado, cabendo a defesa, portanto, o trabalho de instruir corretamente os autos com as provas necessárias para a elucidação dos fatos. Precedentes do STJ e do TJPA; III. Ordem não conhecida. Decisão unânime. (TJ/PA. Habeas Corpus 144.885. Rel. Dês. Romulo Jose Ferreira Nunes, Órgão Julgador Câmaras Criminais Reunidas, Publicado em 16/04/2015). Grifo nosso.

HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. PEDIDO PENDENTE DE APRECIÇÃO NO JUÍZO A QUO. NÃO CONHECIMENTO. PEDIDO DE REVOGAÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA. CONDIÇÕES PESSOAIS FAVORÁVEIS. IRRELEVÂNCIA. PRINCÍPIO DA CONFIANÇA NO JUÍZO DA CAUSA. A JURISPRUDÊNCIA PÁTRIA É ASSENTE QUANTO À IMPOSSIBILIDADE DE CONCESSÃO DA LIBERDADE PROVISÓRIA QUANDO PRESENTES OS REQUISITOS DO ART. 312, DO CPP. INTELIGÊNCIA DO ART. 321, DO MESMO DIPLOMA LEGAL. WRIT CONHECIDO PARCIALMENTE. ORDEM DENEGADA. DECISÃO UNÂNIME. 1. O pedido de prisão domiciliar não encontra comprovação nos autos de necessidade e o juízo de piso não se manifestou sobre o pedido formulado, não restando possível o conhecimento deste pedido; 2. (...); 6. Writ conhecido parcialmente. Ordem Denegada. Unanimidade. (TJ/PA. Habeas Corpus 144.296, Relatora: Nadja Nara Cobra Meda - Juíza Convocada, Órgão Julgador Câmaras Criminais Reunidas, Publicado em 26/04/2015). Grifo nosso.

HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO. HOMICÍDIO QUALIFICADO. ALEGAÇÃO DE



CONSTRANGIMENTO ILEGAL POR EXCESSO DE PRAZO NA CUSTÓDIA CAUTELAR. AUSÊNCIA DE PEDIDO PERANTE O JUÍZO DE 1.º GRAU. SUPRESSÃO. 1. Resta inadequada apreciação do pleito na via do writ, dada a configuração da supressão de instância. 2. Ordem não conhecida à unanimidade. (TJ/PA. HC nº 20123024155-1. Câmaras Criminais Reunidas. Rel. Des. Milton Augusto de Brito Nobre. Relatados em 21/01/2013). Grifo nosso.

Desta feita, sublinho que o sistema processual penal brasileiro prevê a possibilidade de cumprimento da prisão preventiva em regime domiciliar na hipótese do agente estar extremamente debilitado por força de doença grave, consoante se extrai do artigo 318, inciso II, do Código de Processo Penal.

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for: [...] II - extremamente debilitado por motivo de doença grave.

Há, nesse caso, a necessidade de comprovação cabal sobre os requisitos legais, isto é, o estado de saúde extremamente debilitado do paciente por motivo de doença grave. A propósito, Guilherme de Souza Nucci, em seu Código de Processo Penal Comentado (2012: p. 678) leciona que [...] não se trata de ser enfermo, mesmo gravemente; a lei é enfática ao demandar debilidade extrema em função dessa doença. Por isso, cabe a avaliação judicial para cada caso, sem que se possa automatizar a concessão da prisão domiciliar [...].

Como mencionado alhures, verifica-se a absoluta deficiência de instrução na impetração no que pertine à comprovação do estado de saúde do paciente, haja vista a ausência de qualquer prova documental capaz de infirmar a necessidade e a adequação da cautelaridade imposta no caso penal.

Ademais, de acordo com o item nº 22.1 das Regras Mínimas da ONU para Tratamento de Reclusos, o Estado, ordinariamente, deverá prover os estabelecimentos prisionais do aparelhamento necessário à prestação de assistência à saúde dos presos. Contudo, prevendo a possibilidade de carência em sua estrutura, o sistema jurídico brasileiro reconhece a possibilidade da assistência médica ao reeducando ser prestada em local diverso do estabelecimento prisional: na rede pública de saúde, por exemplo. Somente em face da carência do sistema público de saúde, em homenagem ao princípio da dignidade humana, o preso fará jus à prisão domiciliar.

#### REGRAS MÍNIMAS DA ONU PARA TRATAMENTO DE RECLUSOS:

REGRA 22. 1) Cada estabelecimento penitenciário deve dispor dos serviços de pelo menos um médico qualificado, que deverá ter alguns conhecimentos de psiquiatria. Os serviços médicos devem ser organizados em estreita ligação com a administração geral de saúde da comunidade ou



da nação. Devem incluir um serviço de psiquiatria para o diagnóstico, e em casos específicos, o tratamento de estados de perturbação mental.

2) Os reclusos doentes que necessitem de cuidados especializados devem ser transferidos para estabelecimentos especializados ou para hospitais civis. Quando o tratamento hospitalar é organizado no estabelecimento este deve dispor de instalações, material e produtos farmacêuticos que permitam prestar aos reclusos doentes os cuidados e o tratamento adequados; o pessoal deve ter uma formação profissional suficiente.

Por força da supressão de instância, da deficiência de comprovação do estado de saúde do paciente e da ausência de informação quanto à prestação de assistência médica no estabelecimento prisional onde o paciente está recluso ou mesmo na rede pública de saúde, entendo que a alegação em análise sequer deve ser conhecida.

Ante o exposto e com base no parecer ministerial, não conheço a ordem de Habeas Corpus impetrada por implicar em supressão de instância.

É como voto.

Belém/PA, 18 de julho de 2016.

Juíza Convocada ROSI MARIA GOMES DE FARIAS  
Relatora