



**ACÓRDÃO:**

PROCESSO Nº0001465-19.2019.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PENAL

AÇÃO: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL

COMARCA: BELÉM (VARA DE EXECUÇÕES PENAIS)

AGRAVANTE: ANTÔNIO LUCENA DE OLIVEIRA (LOYS DENIZE MARIA ARAGÃO – OAB/PA Nº7847)

AGRAVADA: JUSTIÇA PÚBLICA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: ANA TEREZA DO SOCORRO DA SILVA ABUCATER

RELATOR: DES. MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE

**EMENTA:** AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL. PEDIDO DE CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. IMPROCEDÊNCIA. AUSÊNCIA DE PROVAS DO ACOMETIMENTO DE DOENÇA GRAVE E DA IMPOSSIBILIDADE DO ESTABELECIMENTO PRISIONAL PROVER AS NECESSIDADES DO APENADO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1.É incabível a reforma da decisão que indeferiu o pedido de prisão domiciliar, mormente porque não comprovado que o recluso é acometido de doença grave, tampouco que seu estado de saúde está extremamente debilitado, somados ao fato de que não foi demonstrada a impossibilidade de tratamento na unidade prisional.

2. Agravo conhecido e não provido, à unanimidade.

Vistos etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores integrantes da 2ª Turma de Direito Penal, à unanimidade de votos, em conhecer do agravo e negar-lhe provimento, nos termos do voto do Desembargador Relator.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e um dias do mês de maio de 2019.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Rômulo José Ferreira Nunes.

Belém, 21 de maio de 2019.

Des.or MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE  
Relator

PROCESSO Nº0001465-19.2019.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PENAL

AÇÃO: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL

COMARCA: BELÉM (VARA DE EXECUÇÕES PENAIS)

AGRAVANTE: ANTÔNIO LUCENA DE OLIVEIRA (LOYS DENIZE MARIA ARAGÃO – OAB/PA Nº7847)

AGRAVADA: JUSTIÇA PÚBLICA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: ANA TEREZA DO SOCORRO DA SILVA ABUCATER

RELATOR: DES. MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE

**RELATÓRIO**



Trata-se de agravo em execução interposto por Antônio Lucena de Oliveira, por intermédio da advogada Loys Denize Maria Aragão, contra a decisão proferida pelo Juízo da Vara de Execução Penal da Região Metropolitana de Belém/PA, que indeferiu o seu pedido de prisão domiciliar.

Nas razões do recurso, postula a defesa, em síntese, que seja concedida ao agravante a prisão domiciliar, sob o argumento de que está custodiado no CRPPI, cumprindo pena de 21 anos de reclusão, em decorrência da prática do delito do art.217-A c/c art.226, II e art.71, todos do Código Penal, desde 09/12/2013, sendo idoso (de 70 anos), sofrendo com dores reumáticas, além de estar com a visão comprometida, decorrente de catarata e pressão ocular em ambos os olhos, com risco iminente de perder a visão.

Sustenta, ainda, que a Superintendência do Sistema Penal - Susipe/PA enfrenta dificuldades para lhe proporcionar o adequado tratamento externo, pois quando não falta escolta, falta viatura para conduzir-lhe em consultas e exames.

Acrescenta, por consequência, que o agravante foi submetido a avaliação médica em novembro/2018, ocasião em que foi constatado que seu ECG apresentava alterações de repolarização, tendo o parecer médico solicitado a realização de uma avaliação cardiológica para ver a possibilidade do condenado fazer controle domiciliar e, mesmo diante dessa comprovação de debilidade em sua saúde, o membro do Parquet deu parecer desfavorável, tendo o juízo a quo indeferido seu pedido, o que entende equivocado e desarrazoado.

Ao final, esclarece que concedido o benefício da prisão domiciliar passará a residir com seu filho, no Município de Santo Antônio do Tauá/PA, local completamente distante do endereço da vítima.

Em contrarrazões, o Parquet pugnou pelo conhecimento e desprovemento do presente agravo em execução.

À fl.17 o juízo a quo manteve a decisão agravada, determinando a remessa dos autos ao juízo ad quem.

Os autos foram distribuídos à minha relatoria, oportunidade na qual determinei o seu encaminhamento ao Ministério Público para emissão de parecer.

A Procuradora de Justiça Ana Tereza do Socorro da Silva Abucater, na condição de custos legis, manifestou-se pelo conhecimento e não provimento do recurso.

É o relatório.

Sem revisão, nos termos do artigo 610 do CPP.

Belém (PA), 21 de maio de 2019.

Des.or MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE

Relator



PROCESSO Nº0001465-19.2019.8.14.0000  
ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PENAL  
AÇÃO: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL  
COMARCA: BELÉM (VARA DE EXECUÇÕES PENAIS)  
AGRAVANTE: ANTÔNIO LUCENA DE OLIVEIRA (LOYS DENIZE MARIA ARAGÃO – OAB/PA Nº7847)  
AGRAVADA: JUSTIÇA PÚBLICA  
PROCURADORA DE JUSTIÇA: ANA TEREZA DO SOCORRO DA SILVA ABUCATER  
RELATOR: DES. MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE

#### V O T O

O recurso preenche os requisitos de admissibilidade. Conheço.

Averbo, de plano, que não merece provimento o pedido de concessão de prisão domiciliar, pois a defesa não provou que o agravante esteja acometido de moléstia grave como descrito na inicial, tampouco que seu estado de saúde está extremamente debilitado, ou ainda, que o estabelecimento prisional é ineficiente e inadequado para fornecer-lhe o tratamento, o que se revela indispensável para o deferimento do pleito.

Registro que a concessão de prisão domiciliar na fase de execução penal possui previsão no art. 117 da Lei 7210/84 (LEP) para os condenados sujeitos ao regime aberto que se enquadrem numa das seguintes condições: (I) maior de 70 (setenta) anos; (II) acometido de doença grave; (III) com filho menor ou deficiente físico ou mental; (IV) gestante.

Embora no caso dos autos não se trate de beneficiário de regime aberto, eis que segundo a decisão agravada, o regime fixado foi o fechado, a jurisprudência vem admitindo, excepcionalmente, em homenagem ao princípio da dignidade da pessoa humana, o deferimento da prisão domiciliar para apenados que estejam cumprindo regime de pena diverso, chamada de prisão domiciliar humanitária. Outrossim, anoto, que para fazer jus a referida benesse - prisão domiciliar em situação de doença - é necessário que a moléstia seja efetivamente grave e, que necessite de cuidados especiais que não podem ser fornecidos pela casa penal.

Nesse contexto, salutar transcrever trecho da decisão agravada, no ponto de interesse:

[...] No caso dos autos, o custodiado, como afirma na sua petição, sofre de dores reumáticas, visão completamente comprometida e pressão alta.

Laudo médico juntado pela defesa revela tão somente que o apenado apresenta acuidade visual de 20/40 com correção, sem esclarecer qualquer doença grave, tampouco a necessidade de recolhimento domiciliar para o tratamento.

Laudo médico da SUSIPE, por sua vez, aponta que a casa penal dispõe de aparelhamento adequado, em nível ambulatorial, com acompanhamento médico e de enfermagem de acordo com o preconizado pelo Ministério da



Saúde em nível de atenção básica; o apenado foi avaliado por médico da SUSIPE e aguarda marcação de avaliação com cardiologista; e que a unidade dispõe de profissional agente penitenciário para realização de escolta em saída extra muro quando necessário.

Ora, dos laudos se extrai que inexistente qualquer doença grave, ao contrário do que alega a petição.

Vale mencionar que alterações na pressão arterial, acuidade visual, tampouco dores reumáticas, não configuram hipótese de prisão domiciliar.

No que concerne à alteração da pressão arterial, é claro que é patologia significativa, que, inclusive, pode levar a uma morte súbita. Todavia, tal moléstia é comum a muitas pessoas, especialmente de idade avançada, que convivem normalmente com as patologias e com tratamento medicamentoso. Enfim, qualquer um com alteração de pressão pode ter morte súbita e isso, por si só, não configura doença grave.

Pessoas com hipertensão vivem e trabalham normalmente, devidamente medicadas.

Dito de outro modo, cardiopatia, por si só, salvo raríssimas exceções, não é doença grave para fins de prisão domiciliar. Seria o caso de gravidade para prisão domiciliar hipóteses em que o paciente não deambula, ou que necessita de um cuidador 24 horas, que demanda internação, uso de respirador artificial, amputação de membro, dentre outras. Nenhuma dessas situações se aplica ao paciente (que apenas precisa de tratamento medicamentoso).

Mais um argumento para dizer que as doenças apresentadas não são doenças graves para fins de prisão domiciliar é o fato de que, nessas situações, as casas penais têm plenas condições (deveras, têm o dever) de fornecer o tratamento adequado.

ISTO POSTO, por não estar caracterizada a hipótese excepcional de prisão domiciliar, INDEFIRO o pedido, nos termos do art. 117 da LEP. Grifei.

Assim, pela leitura do excerto transcrito e após análise dos documentos acostados, especificamente os de fl.25v e 28v, constam, apenas, que o agravante apresenta acuidade visual de 20/40 com correção, sem estabelecer qualquer doença grave, tampouco a necessidade de recolhimento domiciliar para eventual tratamento, além de indicar alterações de repolarização em ECG, com requisição de avaliação cardiológica com especialista.

Com efeito, através do ofício de fl.28 dos autos, a Susipe/PA prestou informações ao juízo a quo, esclarecendo que a casa penal dispõe de aparelhamento adequado, em nível ambulatorial, com acompanhamento médico e de enfermagem de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde em nível de atenção básica; que o apenado foi avaliado por médico do sistema penal e aguarda marcação de avaliação com cardiologista, bem como que a unidade dispõe de profissional para realização de escolta em saída extramuro quando necessário.

Destarte, ao contrário do que tenta fazer crer o agravante, não está provado que sua saúde esteja extremamente debilitada, tampouco que esteja sendo negligenciada no estabelecimento prisional, ou ainda, que tenha sido atestada à indispensabilidade de cuidados especiais.

Dessa forma, ao meu modo de ver, o agravante não logrou êxito em demonstrar, que está acometido de doença grave, tampouco que em decorrência dessa moléstia seu estado de saúde está extremamente debilitado, ou ainda, que o tratamento de saúde oferecido no estabelecimento prisional é ineficiente e inadequado, requisitos indispensáveis para o deferimento do benefício.

No mesmo sentido, é o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, in verbis:

**EXECUÇÃO PENAL. RECURSO EM HABEAS CORPUS. PEDIDO DE PRISÃO**



DOMICILIAR POR MOTIVO DE ENFERMIDADE. POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE DO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. AUSÊNCIA DE CONSTRANGIMENTO ILEGAL. ALEGAÇÃO DE AFRONTA À SÚMULA VINCULANTE N.56 DO STF. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DOS PARÂMETROS ESTABELECIDOS NO RE N. 641.320. DILAÇÃO PROBATÓRIA. NÃO PROVIDO.

1. Consolidou-se nesta Corte Superior de Justiça entendimento no sentido de que, não comprovada a extrema debilidade do recluso ou a gravidade da doença e asseguradas todas as garantias para que o reeducando tenha atendidas suas necessidades de saúde no estabelecimento prisional, inviável sua colocação em prisão domiciliar. 2. In casu, não houve nos autos demonstração dos requisitos legais para concessão da benesse, quais sejam, a gravidade da doença e a impossibilidade de tratamento na unidade de saúde do presídio. 3. De outra parte, não havendo demonstração, de plano, que o Juízo das Execuções Criminais não observou as diretrizes da Súmula Vinculante n. 56, a mera alegação de falta de vagas no regime semiaberto, por si só, não caracteriza coação ilegal, devendo a questão ser submetida à ampla cognição por meio de recurso adequado. 4. Inexistente, assim, constrangimento ilegal, a justificar a concessão da ordem de ofício. 5. Recurso em habeas corpus não provido. (RHC 108.473/MA, Rel. Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, QUINTA TURMA, julgado em 21/03/2019, DJe 09/04/2019). Grifei.

Registro, ainda, por oportuno, que a idade avançada do coacto, por si só, não lhe concede o direito ao benefício postulado, devendo ser demonstrado, de igual forma, que seu estado de saúde está extremamente debilitado decorrente de moléstia grave, bem como a impossibilidade de recebimento de assistência médica e tratamento médico-hospitalar adequados no estabelecimento prisional, o que como já exposto, não é o caso dos autos.

Pelo exposto, acompanhando o parecer ministerial, conheço e nego provimento ao agravo em execução para que seja mantida a decisão recorrida, em todos os seus termos. Não obstante, determino seja oficiada à Susipe/PA a fim de que adote as providências e os encaminhamentos médicos necessários (fl.28 dos autos), para tratamento fora da casa penal, uma vez constatadas evidências dessa necessidade.

Belém, 21 de maio de 2019.

Des.or MILTON AUGUSTO DE BRITO NOBRE  
Relator