



ACÓRDÃO N.º
AGRAVO EM EXECUÇÃO
PROCESSO N° 0003786-27.2019.8.14.0000
ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PENAL.
AGRAVANTE: RAIMUNDO VENTURA DOS SANTOS (ADV. ANTÔNIO CLEDSON QUEIROZ ROSA - OAB/PA N° 23507)
AGRAVADO: A JUSTIÇA PÚBLICA
PROCURADOR DE JUSTIÇA: DR. MARCOS ANTÔNIO FERREIRA DAS NEVES
RELATORA: DESA. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA.

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO. ART. 177, II DA LEP. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR. ALEGAÇÃO DE DOENÇA GRAVE E INEXISTÊNCIA DE ESTRUTURA PARA TRATAMENTO NO SISTEMA PENAL. IMPROCEDENTES. HAVENDO INFORMAÇÃO PRESTADA PELO SUPERINTENDENTE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO PARÁ DE QUE O INTERNO ESTÁ RECEBENDO OS DEVIDOS CUIDADOS MÉDICOS, INCLUSIVE ATENDIMENTO EXTRAMUROS NÃO HÁ QUE SE FALAR EM FALTA DE ESTRUTURA E DE CONDIÇÕES PARA TRATAMENTO NO SISTEMA PENAL. PRECEDENTES. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, NOS TERMOS DO VOTO DA DESA. RELATORA. DECISÃO UNÂNIME.

1. É entendimento pacificado perante a jurisprudência pátria que para fazer jus à prisão domiciliar o interno deve ser acometido de doença grave e provar que o estabelecimento prisional não possui condições de lhe oferecer a devida assistência médica;
2. Assim, mostram-se insubsistentes as alegações de que o Sistema Penal não possui condições de oferecer tratamento médico ao agravante e, esse fato, enseja o indeferimento do pleito, conforme se vê nos entendimentos do STJ e deste Tribunal de Justiça;
3. Recurso conhecido e improvido, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Penal, por unanimidade, conhecer do recurso e negar-lhe provimento, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

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

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Mairton Marques Carneiro.

Belém/Pa, 22 de outubro de 2019.

Desa. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA

Relatora

AGRAVO EM EXECUÇÃO

PROCESSO N° 0003786-27.2019.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PENAL.



AGRAVANTE: RAIMUNDO VENTURA DOS SANTOS (ADV. ANTÔNIO CLEDSON QUEIROZ ROSA - OAB/PA N° 23507)
AGRAVADO: A JUSTIÇA PÚBLICA
PROCURADOR DE JUSTIÇA: DR. MARCOS ANTÔNIO FERREIRA DAS NEVES
RELATORA: DESA. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Agravo em Execução interposto por RAIMUNDO VENTURA DOS SANTOS contra decisão do MM.º Juízo de Direito da Vara de Execuções Penais da Capital que indeferiu o pedido de prisão domiciliar para tratamento de saúde do agravante.

Alega a defesa, em suma, que o agravante condenado pelo crime previsto no art. 216 c/c art. 224, a e art. 226, II, do Código Penal, bem como que após cumprimento de dois meses da pena no CTM II, foi requerido ao Magistrado da Vara de Execuções a prisão domiciliar por ter mais de 71 (setenta e um) anos de idade e estar acometido de doença grave (câncer), e pelo fato do CTM II não ter estrutura adequada para prestar a assistência médica necessária para proporcionar os cuidados exigidos pelo estado de saúde do apenado.

Aduz que a decisão proferida pelo juízo a quo não deve prevalecer, eis que o estabelecimento prisional não provou estar dotado de estrutura e condições para os contínuos e específicos cuidados exigidos diante do grave estado de saúde do apenado, portanto, é de direito do mesmo requerer a prisão domiciliar como medida de cunho humanitário para que busque o tratamento adequado junto ao SUS ou outra instituição médica que possa proporcionar os cuidados necessários e específicos que requer diante da grave doença que o acomete.

Assevera que para o deferimento do pleito, necessária se mostra a verificação do binômio necessidade – inadequabilidade, onde a necessidade se consubstancia em questões de ordem humanitária, bem como que no caso em apreço, a necessidade é presumida em razão da avançada idade do reeducando e da grave doença que possui.

Por fim, afirma que diante da presente situação, pelo fato do apenado ter mais de 70 anos e possuir grave doença, e diante da falta de estrutura e condições de tratamento médico específico dentro da casa penal, se faz necessária a concessão da prisão domiciliar para que o mesmo busque os cuidados médicos específicos.

É O RELATÓRIO.

SEM REVISÃO.

VOTO.

Atendidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Não houve arguição de matérias em sede preliminar, pelo que passo à análise do mérito do agravo.

A decisão impugnada foi exarada nos seguintes termos:



(...) 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.

Como se observa, o preceito legal diz respeito a determinadas situações excepcionais concernentes aos condenados que cumprem a pena no regime aberto.

Mesmo assim, conquanto haja tal previsão específica, a jurisprudência tem flexibilizado a regra, sobretudo considerando a Convenção Interamericana de Direitos Humanos (Pacto de San Jose) que garante a honra e a dignidade de todos (art. 11.1), a vida (art. 4.1) e a integridade física, psíquica e moral da pessoa (art. 5.1), direitos que são corroborados pela Constituição Federal por meio dos direitos fundamentais e postulados como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e a integridade física e moral do apenado (art. 5º, XLIX, da CF).

Assim, é viável o recolhimento em residência particular, nas hipóteses alhures especificadas, mesmo sendo o caso de cumprimento da pena nos regimes fechado e semiaberto. Já decidiu o Superior Tribunal de Justiça que, via de regra, o art. 117, caput, e inciso II da Lei de Execução Penal, só admite a concessão de prisão domiciliar quando o paciente encontra-se cumprindo pena no regime aberto.

Excepcionalmente, este Tribunal tem entendido que mesmo no caso de regime prisional diverso do aberto, é possível a concessão de prisão domiciliar [...] (HC 361.316/SP, Rel. Ministro ANTONIO SALDANHA PALHEIRO, SEXTA TURMA, julgado em 20/09/2016, DJe 03/10/2016).

Além disso, a jurisprudência também sedimentou a tese de que, inexistindo estabelecimento adequado, casa de albergado (nos termos do art. 33, § 1º, c, do CP), o apenado poderá cumprir sua reprimenda em prisão domiciliar. Tal raciocínio se extrai do enunciado n.º 56 da súmula vinculante do Supremo Tribunal Federal: A falta de estabelecimento penal adequado não autoriza a manutenção do condenado em regime prisional mais gravoso, devendo-se observar nessa hipótese os parâmetros fixados no RE 641.320. Por sua vez, o mencionado julgado refere que: poderá ser deferida a prisão domiciliar ao sentenciado enquanto não implementadas as condições para o cumprimento da pena. Assim, afigura-se razoável reconhecer a possibilidade da prisão domiciliar em se tratando de hipótese de carência de estabelecimento adequado.

Diante do exposto, percebe-se que a prisão domiciliar já tem uma interpretação ampliativa por parte da jurisprudência. Abarca hipóteses não legalmente previstas, mas em nítida consonância aos princípios constitucionais e necessárias diante da realidade do sistema penal.

Mesmo assim, a prisão domiciliar não deixa de ser classificada como uma hipótese excepcional.

Por exemplo, nos casos de doença grave, é indispensável a demonstração cabal de que o condenado esteja acometido de doença que exija cuidados especiais, insuscetíveis de serem prestados no local da prisão ou em estabelecimento hospitalar adequado (HC n.º 83.358/SP, rel. Min. Carlos Britto, 1ª Turma, DJ 04.06.2004).

Cumprido dizer, que para que a moléstia seja de natureza a recomendar a prisão domiciliar, imperioso que estejam presentes situações que



demandem cuidados especiais não fornecidos pelo estabelecimento penal e cuja doença seja de gravidade relevante.

Nesse sentir, cumpre referir que a situação de necessidade dos cuidados especiais exige prova inequívoca.

O Supremo Tribunal Federal já decidiu desfavoravelmente à pretensão de prisão domiciliar por entender ausente demonstração satisfatória da doença grave e da necessidade de cuidados especiais. Nesse sentido:

incontroverso que essa mesma dignidade se encontrará ameaçada nas hipóteses excepcionálíssimas em que o apenado idoso estiver acometido de doença grave que exija cuidados especiais, os quais não podem ser fornecidos no local da custódia ou em estabelecimento hospitalar adequado. No caso, deixou de haver demonstração satisfatória da situação extraordinária autorizadora da custódia domiciliar. (HC 83358, Relator(a): Min. CARLOS BRITTO, Primeira Habeas corpus indeferido. Turma, julgado em 04/05/2004, DJ 04-06-2004 PP-00047 EMENT VOL-02154-02 PP-00312 RTJ VOL-00191-01 PP-00234 RMP n. 22, 2005, p. 441-444)

O TJPA já apreciou situações em que foram negadas a prisão domiciliar pelo fato de que, mesmo presente o requisito da doença grave, o sistema penitenciário detinha condições de tratamento do apenado. Nesse sentido:

[...] O que foi corroborado por ofício do superintendente da SUSIPE à 2º Vara de Execuções informando que estabelecimento penal possui condições de proporcionar o tratamento adequado ao apenado, bem como há disponibilidade de agentes penitenciários para realização em consultas extramuros. 3. Desta forma, evidenciado que o paciente está recebendo tratamento regular pela equipe medica da SUSIPE, e que pelo laudo expedido pela Unidade Prisional o mesmo possui bom estado geral e faz uso devido de medicamentos, não restou devidamente demonstrada a impossibilidade de tratamento pelo sistema penitenciário, não havendo que se falar em constrangimento ilegal. (TJPA, 2016.01592323-50, 158.657, Rel. MARIA DE NAZARE SILVA GOUVEIA DOS SANTOS, Órgão Julgador CÂMARAS CRIMINAIS REUNIDAS, Julgado em 2016-04-25, Publicado em 2016-04-28) [...]. Desta forma constato que apesar da informação do diretor do CRECAN, Sr. Leonardo Franco Costa, informando que a Casa Penal não dispõe de estrutura para pronto atendimento de uma situação de maior gravidade, o paciente vem recebendo os tratamentos adequados, conforme o próprio laudo médico atualizado (fls. 85) informa. 3. Assim, diante do quadro clínico apresentado pelo recorrente não há evidências de que seu tratamento ou acompanhamento médico não possa ser adequadamente prestado. 4. Outrossim, não foram preenchidos os requisitos necessários e excepcionais para o deferimento da prisão domiciliar (art. 117 da LEP), isto é, a incompatibilidade da segregação com o tratamento médico requerido pelo sentenciado. 5. Não cabe, por conseguinte, o deferimento do pedido de prisão domiciliar para tratamento de saúde. 6. Recurso conhecido e rejeitado. 7. Decisão unânime. (TJPA, 2015.03735409-98, 151.807, Rel. NADJA NARA COBRA MEDA - JUIZA CONVOCADA, Órgão Julgador 3ª CÂMARA CRIMINAL ISOLADA, Julgado em 2015-10-01, Publicado em 2015-10-05). Por meio do Ofício nº 1927/2019-DAB/GAB/SUSIPE (Seq. 22), atesta-se que unidade penal dispõe de condições para proporcionar assistência à saúde



ao apenado, inclusive possibilitando-a extramuros, quando necessária. Logo, infere-se que deve restar indubitavelmente demonstrada a impossibilidade de atendimento e medicação pelo sistema penal, hipótese não configurada nos autos. ISTO POSTO, por não estar caracterizada a hipótese excepcional de prisão domiciliar, INDEFIRO o pedido, nos termos do art. 117 da LEP. (...).

O pleito intentado pelo agravante está previsto no art. 117 da LEP, que assim dispõe:

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

(...)

II - condenado acometido de doença grave

Com efeito, é entendimento pacificado perante a jurisprudência pátria que para fazer jus à prisão domiciliar o interno deve ser acometido de doença grave e provar que o estabelecimento prisional não possui condições de lhe oferecer a devida assistência médica. Outrossim, o Magistrado em sua decisão informa que foi oficiado à Susipe que informasse se havia condições de realizar o tratamento do agravante onde o mesmo encontra-se recolhido. Assim, esta Relatora, em contato via e-mail com a Assessoria do Magistrado da Vara de Execuções, solicitou o envio do Ofício N° 1927/2019 – DAB/GAB/SUSIPE, de 22.05.2019, oriundo da Susipe, onde o Superintendente do Sistema Penal afirmou expressamente que (...) Informo que a Unidade Penal dispõe de condições para promover a assistência à saúde da PPL junto à equipe multiprofissional. Em caso de necessidade de atendimento extramuros, são encaminhados para unidades do Sistema Único de Saúde por demanda espontânea ou por agendamento, para o Departamento de Regularização da Secretaria Municipal de Saúde – SESMA, quando se tratar de atendimento especializado(...). Assim, mostram-se insubsistentes as alegações de que o Sistema Penal não possui condições de oferecer tratamento médico ao agravante e, esse fato, enseja o indeferimento do pleito, conforme se vê nos entendimentos do STJ e deste Tribunal de Justiça, in verbis:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS. PROCESSUAL PENAL. PLEITO DE CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR. FRATURA NA PERNA JÁ SUBMETIDA A CIRURGIA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA INCOMPATIBILIDADE ENTRE O TRATAMENTO MÉDICO E O ENCARCERAMENTO. REVOLVIMENTO DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO NA ESTREITA VIA MANDAMENTAL. IMPOSSIBILIDADE. CONSTRANGIMENTO ILEGAL NÃO EVIDENCIADO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, para a substituição da prisão preventiva por domiciliar, deve haver comprovação inequívoca de que o tratamento médico imprescindível para a saúde do acusado



não pode ser ministrado no estabelecimento prisional de forma eficiente e adequada, o que não ocorreu na hipótese.

2. Para se afastar as conclusões que justificaram a negativa do pedido de prisão domiciliar, seria necessário proceder ao revolvimento fático-probatório dos autos, o que não é cabível na via estreita do recurso ordinário em habeas corpus.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no RHC 111.801/RJ, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 19/09/2019, DJe 24/09/2019)

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL. DOENÇA GRAVE. GRAVIDADE NÃO EVIDENCIADA. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR. INDEFERIMENTO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. 1. Necessária demonstração da incompatibilidade entre a segregação no estabelecimento prisional e o tratamento médico adequado para a concessão da prisão domiciliar a sentenciado acometido de doença grave. 2. A Superintendência do Sistema Penitenciário no Presídio Estadual Metropolitano I, informou que o sentenciado foi avaliado pela perícia médica na data de 28/01/2016, apresentando quadro avaliativo de saúde regular, posteriormente foi novamente avaliado na data de 04/04/2016, com o mesmo resultado anterior. Informou ainda, que a unidade penitenciária dispõe de estrutura em nível ambulatorio, com acompanhamento médio e de enfermagem, conforme é determinado pelo Ministério da Saúde. Informou que o apenado encontra-se estável em seu quadro de saúde e, em caso de necessidade de escoltar o preso em saída extra muro, a unidade penitenciária disponibilizará um profissional agente prisional. 3. Assim, diante do quadro clínico apresentado pelo recorrente não há evidências de que seu tratamento ou acompanhamento médico não possa ser adequadamente prestado. 4. Outrossim, não foram preenchidos os requisitos necessários e excepcionais para o deferimento da prisão domiciliar (art. 117 da LEP), isto é, a incompatibilidade da segregação com o tratamento médico requerido pelo sentenciado. 5. Não cabe, por conseguinte, o deferimento no presente momento do pedido de prisão domiciliar para tratamento de saúde. 6. Recurso conhecido e improvido. Decisão unânime. (2016.04138429-94, 166.157, Rel. MARIA DE NAZARE SILVA GOUVEIA DOS SANTOS, Órgão Julgador 3ª TURMA DE DIREITO PENAL, Julgado em 2016-09-29, Publicado em 2016-10-21)

Não há, como se vê, o preenchimento dos requisitos para a concessão da prisão domiciliar requerida pelo agravante.

Ante o exposto, CONHEÇO do recurso e LHE NEGÓ provimento para manter in totum a decisão agravada.

É O VOTO.

Belém/Pa, 22 de outubro de 2019.

Desa. VÂNIA LÚCIA SILVEIRA
Relatora

