



ACÓRDÃO Nº:
PROCESSO Nº: 0019752-48.2006.814.0401
SECRETARIA DA 3ª TURMA DE DIREITO PENAL
AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL
COMARCA DE ORIGEM: BELÉM/PA
AGRAVANTE: FABRÍCIO DIMISON ASSUNÇÃO AMARAL
AGRAVADO: A JUSTIÇA PÚBLICA
PROCURADOR DE JUSTIÇA: CLÁUDIO BEZERRA DE MELO
RELATOR: DESEMBARGADOR MAIRTON MARQUES CARNEIRO

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO. PRISÃO DOMICILIAR. DOENÇA GRAVE NÃO DEMONSTRADA. RECORRENTE RECOLHIDO AO REGIME FECHADO. EXCEPCIONALIDADE NÃO VERIFICADA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

In casu, verifico que o agravante não apresenta doença grave, tampouco que o tratamento de seu quadro de saúde esteja impossibilitado.

Nota-se que o apenado já possuía perda da audição do ouvido esquerdo há aproximadamente 10 (dez) anos, sem referir qualquer outra queixa, encontrando-se em bom estado de saúde.

O magistrado a quo em sua decisão informou que no interior das casas penais dispõe de assistência médica ambulatorial em atenção básica e havendo necessidade de atendimento de média e alta complexidade em casos mais graves, como os cirúrgicos, há o encaminhamento de guias de referência da SESMA e agendamento, conforme disponibilidade do SUS.

Constata-se que o agravante deixou de juntar nos autos laudos médicos que pudessem comprovar que os cuidados de que o infortunado necessita não possam ser prestados no estabelecimento prisional, tampouco que eventual agravamento de suas moléstias tenha decorrido de seu encarceramento.

O que se vê é que o apenado, embora acometido de perda auditiva neurosensorial de grau moderado do ouvido direito e sugestivo de perda neurosensorial de grau profundo do ouvido esquerdo, não juntou nos autos provas da doença grave, bem como não demonstrou que não está a receber os cuidados necessários à preservação de sua saúde no cárcere.

Os direitos e garantias fundamentais do apenado não foram inobservados, o caso não revelando a excepcionalidade reclamada para a concessão da prisão domiciliar preconizada pelo art. da , lembrando que se trata de reeducando preso em regime fechado por força de condenação por diversos crimes graves – em sua maioria por roubos majorados.

Sob qualquer enfoque, portanto, não houve a efetiva demonstração nem de doença grave que acometa o recluso, tampouco de que o tratamento de sua saúde esteja inviabilizado pelo encarceramento, justificando, então, excepcionalmente, a prisão domiciliar, razão por que deve ser mantida a decisão objurgada.

Ante o exposto, CONHEÇO e no MÉRITO, NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO EM EXECUÇÃO.

ACÓRDÃO



Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores integrantes da 3ª Turma de Direito Penal do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto do e. Des. Relator. Julgamento presidido pelo Exmo. Sr. Des. Raimundo Holanda Reis
Belém, 29 de setembro de 2020.
Des. Mairton Marques Carneiro.
Relator

PROCESSO Nº: 0019752-48.2006.814.0401
SECRETARIA DA 3ª TURMA DE DIREITO PENAL
AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL
COMARCA DE ORIGEM: BELÉM/PA
AGRAVANTE: FABRÍCIO DIMISON ASSUNÇÃO AMARAL
AGRAVADO: A JUSTIÇA PÚBLICA
PROCURADOR DE JUSTIÇA: CLÁUDIO BEZERRA DE MELO
RELATOR: DESEMBARGADOR MAIRTON MARQUES CARNEIRO

RELATÓRIO

O EXMO. SR. DES. MAIRTON MARQUES CARNEIRO (Relator): Trata-se de agravo em execução penal interposto por FABRÍCIO DIMISON ASSUNÇÃO AMARAL, irredimido com os termos da decisão (fl. 11-12v), proferida pelo Juízo de Direito da Vara de Execuções Penais da Região Metropolitana de Belém/PA, que indeferiu o pleito de prisão domiciliar, nos termos do art. 117 da LEP.

Em suas razões, a defesa sustenta que o agravante tem doença grave, sendo essa um sugestivo de perda auditiva neurossensorial de grau moderado e sugestivo de perda neurossensorial de grau profundo, que não vem sendo tratada na unidade prisional em que o apenado se encontra, haja vista a inobservância dos cuidados necessários específicos para o apenado e sua enfermidade.

O Ministério Público se manifestou pelo conhecimento e desprovimento do recurso. (fls. 13-15).

Juízo a quo manteve a decisão impugnada (fls. 17).

A Procuradoria de Justiça se manifestou pelo conhecimento e desprovimento (fls. 24-25).

É o relatório. Sem revisão.

VOTO



O EXMO. SR. DES. MAIRTON MARQUES CARNEIRO (Relator): O juízo da execução, em decisão à fls. 11-12v, indeferiu o pleito de prisão domiciliar, nos termos do art. 117 da LEP.

De tal decisão insurge-se a Defesa, sem razão. Explico.

PRISÃO DOMICILIAR

O instituto da prisão domiciliar está disciplinado no art. 117 da LEP. Por meio dele, busca-se garantir, entre outras coisas, a integridade física daquele que se encontra sob a custódia do Estado, quando acometido de enfermidade grave, tudo em cumprimento ao princípio da dignidade da pessoa humana.

[...] Art. 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de: I - condenado maior de 70 (setenta) anos; II - condenado acometido de doença grave; III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental; IV - condenada gestante [...]

Analisando os autos, observo, a priori, que o agravante ainda não preenche os requisitos do art. 117 da LEP, pois não se encontra ainda em regime aberto, condição para obter o benefício da prisão domiciliar, segundo a lei de execuções penais. Todavia, é sabido que em casos excepcionais, tem sido concedido prisão domiciliar a condenados que, embora não estejam em regime aberto, possuem comprovadamente doença grave que provoque extrema debilidade física, cujo tratamento não seja possível dentro da casa penal. A propósito, vejamos a jurisprudência pátria:

[...] EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTO DE RECURSO PRÓPRIO. NÃO CABIMENTO. PACIENTE EM REGIME FECHADO. PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DE DOENÇA GRAVE. PACIENTE SEPTUAGENÁRIO. IDADE AVANÇADA E ESTADO DE SAÚDE DEBILITADO. EXCEPCIONALIDADE. ASSISTÊNCIA E TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL INADEQUADOS. INEFICIÊNCIA DO ESTADO. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. MEDIDA DE CUNHO HUMANITÁRIO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL VERIFICADO. WRIT NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. [...] 2. O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que é possível a concessão de prisão domiciliar ao sentenciado, em cumprimento de pena em regime fechado ou semiaberto, quando comprovada sua debilidade extrema por doença grave e a impossibilidade de recebimento de assistência médica e tratamento médico-hospitalar adequados no estabelecimento prisional. Precedentes. [...] 5. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida, de ofício, a fim de determinar a transferência do paciente para a prisão domiciliar, em virtude do seu debilitado estado de saúde e da sua idade avançada, com a advertência de que a eventual desobediência das condições da custódia domiciliar importará novo encarceramento. (HC 418.817/RS, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 17/04/2018, DJe 24/04/2018)



[...] RECURSO EM HABEAS CORPUS. ASSOCIAÇÃO CRIMINOSA E ROUBO CIRCUNSTANCIADO. AUSÊNCIA DE MOTIVAÇÃO IDÔNEA PARA DECRETAR A PRISÃO PREVENTIVA E EXCESSO DE PRAZO PARA O ENCERRAMENTO DO FEITO. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. SUBSTITUIÇÃO DA CAUTELA EXTREMA POR PRISÃO DOMICILIAR. IMPOSSIBILIDADE. ESTABELECIMENTO COM CONDIÇÕES DE PRESTAR A ASSISTÊNCIA NECESSÁRIA. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E NÃO PROVIDO. 1. A Corte estadual não conheceu o writ originário no tocante à regularidade da prisão preventiva, bem como em relação ao alegado excesso de prazo para o término da instrução, de modo que sua análise nesta oportunidade configuraria supressão de instância 2. Em respeito à integridade física da pessoa submetida à custódia do Poder Público, deve-se compreender - como parte do núcleo intangível que permeia esse direito fundamental diretamente ligado à dignidade da pessoa humana - o dever do Estado de prestar a devida assistência médica àqueles condenados que dela necessitarem, notadamente os presos que ostentam saúde fragilizada. O conteúdo de tal garantia deve ser preservado em qualquer circunstância, mostrando-se arredável eventual justificativa tendente a reduzir-lhe o alcance ou a dimensão. 3. A situação de extrema debilitação por doença grave, como medida excepcional justificadora da prisão domiciliar, deve ser demonstrada de plano, mediante a apresentação de documentos e laudos médicos que comprovem a ineficiência e a inadequação estatais no tratamento de saúde prestado no sistema prisional. 4. O Tribunal de origem ressaltou não estar devidamente comprovada a gravidade da enfermidade suportada pelo paciente, motivo pelo qual determinou que fosse ele examinado por equipe médica especializada da SUSIPE. Destacou, ainda, que, embora a administração prisional não possua condições de realizar o deslocamento do réu para atendimento particular, disponibilizou espaço, no local em que ele se encontra custodiado, para que receba o tratamento cabível. 5. Conquanto a defesa afirme que "em nenhum momento o Diretor da casa Penal em Marabá afirmou ter lugar adequado para o tratamento do paciente", a moldura fática delineada no acórdão combatido sinaliza a existência de local disponível para que o réu seja atendido. Logo, para alterar essa conclusão ou, até mesmo, para verificar a gravidade da lesão que acomete o acusado, seria necessária ampla dilação probatória, incompatível com a via estreita do habeas corpus. 6. Recurso conhecido em parte e não provido. (RHC 117.000/PA, Rel. Ministro ROGERIO SCHIETTI CRUZ, SEXTA TURMA, julgado em 17/12/19, DJe 19/12/19) [...]

Analisando o caso concreto, observo que não há situação excepcional que autorize a concessão de prisão domiciliar. Segundo o art. da : Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de: I - condenado maior de 70 (setenta) anos; II - condenado acometido de doença grave; III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental; IV - condenada gestante.

De logo, vê-se que o regime a que está recolhido o agravante (fechado), por si só, é óbice à concessão da prisão domiciliar, reservada unicamente a presos do regime aberto, e em situação excepcionalíssimas, conforme a própria defensora reconhece em seu arrazoado, que, nesse sentido, se apega justamente à excepcionalidade da medida, diante da alegada



gravidade da situação em discussão, reveladora do risco à integridade física do apenado. Realmente, não olvido que, transpondo esse obstáculo legal, em homenagem ao princípio da dignidade da pessoa humana, em casos, diga-se, ainda mais excepcionais que os já preconizados pela lei de regência, as Cortes Superiores têm se posicionado pela possibilidade de deferimento da prisão domiciliar a presos do regime semiaberto ou fechado. Exige-se, todavia, a demonstração da gravidade da doença e da impossibilidade de o preso receber o tratamento adequado no cárcere.

A respeito, os seguintes julgados do E. STJ, por suas Quinta e Sexta Turmas, competentes para analisar matéria penal:

EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTO DE RECURSO PRÓPRIO. NÃO CABIMENTO. PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DE DOENÇA GRAVE. ASSISTÊNCIA MÉDICA. OMISSÃO DO ESTADO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL VERIFICADO. WRIT NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. 1. Esta Corte e o Supremo Tribunal Federal pacificaram orientação no sentido de que não cabe habeas corpus substitutivo do recurso legalmente previsto para a hipótese, impondo-se o não conhecimento da impetração, salvo quando constatada a existência de flagrante ilegalidade no ato judicial impugnado. 2. O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que é possível a concessão de prisão domiciliar ao sentenciado, em cumprimento de pena em regime fechado ou semiaberto, quando comprovada sua debilidade extrema por doença grave e a impossibilidade de recebimento do tratamento adequado no estabelecimento prisional. (Precedentes.) 3. No caso dos autos, a prisão domiciliar foi deferida ao paciente pelo Juízo da execução, "considerando o teor dos laudos médicos carreados aos autos, bem como a manifestação favorável do MP, estando presentes as condições previstas no artigo 117, II, da LEP". 4. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida, de ofício, para restabelecer a decisão que concedeu ao paciente prisão domiciliar, salvo se, por outro motivo, estiver preso. (, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 03/05/2016, DJe 10/05/2016)

PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. ARTS. E DA LEI /2006 C/C ART. DO . PRISÃO PREVENTIVA. FUNDAMENTAÇÃO IDÔNEA. QUANTIDADE E DIVERSIDADE DE DROGA APREENDIDA. PARTICIPAÇÃO EM ORGANIZAÇÃO CRIMINOSA ESPECIALIZADA. RISCO PARA A APLICAÇÃO DA LEI PENAL E GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. EXCESSO DE PRAZO. INOCORRÊNCIA. GRANDE NÚMERO DE ACUSADOS. AUSÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DE DEFESA PRELIMINAR PELO PACIENTE. DESMEMBRAMENTO. COMPLEXIDADE DO FEITO. PRISÃO DOMICILIAR. NECESSIDADE DE TRATAMENTO EXTRAMUROS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. ORDEM DENEGADA. 1. A prisão provisória é medida odiosa, reservada para os casos de absoluta imprescindibilidade, demonstrados os pressupostos e requisitos de cautelaridade. 2. Não é ilegal o encarceramento provisório decretado para o resguardo da ordem pública, quando há menção expressa, pelo juízo de primeiro grau, à elevada quantidade e variedade de entorpecentes apreendidos em poder do grupo e ao fato de tratar-se de organização criminosa de elevado nível organizacional e potencial lesivo. Nesse contexto, indevida a aplicação de medidas cautelares alternativas à prisão, porque insuficientes para resguardar a ordem pública e garantir a aplicação



da lei penal. 3. A questão do excesso de prazo na formação da culpa não se esgota na simples verificação aritmética dos prazos previstos na lei processual, devendo ser analisada à luz do princípio da razoabilidade, segundo as circunstâncias detalhadas de cada caso concreto. In casu, a demora encontra-se justificada em razão do grande número de acusados, da complexidade do feito e da necessidade de desmembramento, ante a não apresentação de defesa por parte de alguns dos acusados, dentre os quais se inclui o paciente. 4. A jurisprudência tem admitido a concessão da prisão domiciliar aos condenados que se encontram em regime semiaberto e fechado, em situações excepcionalíssimas, desde que comprovada a impossibilidade da assistência médica no estabelecimento prisional em que cumprem sua pena. In casu, não se demonstrou a existência de debilidade extrema por doença grave, bem como a impossibilidade do tratamento da enfermidade no estabelecimento prisional. 5. Ordem denegada. (, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 25/08/2015, DJe 11/09/2015)

Igualmente, colhe-se do Pretório Excelso:

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ORDINÁRIO. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. NÃO CONHECIMENTO. EXECUÇÃO PENAL. CUMPRIMENTO DE PENA EM REGIME INICIAL FECHADO. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR. INVIABILIDADE. GRAVE ESTADO DE SAÚDE DO APENADO. NÃO COMPROVAÇÃO. EXCEPCIONALIDADE. INEXISTÊNCIA DE ILEGALIDADE. 1. Não se admite habeas corpus substitutivo de recurso ordinário, sob pena de ofensa ao regramento do sistema recursal previsto na . 2. A concessão de prisão domiciliar quando o apenado cumpre pena em regime mais gravoso depende da comprovação inquestionável de grave estado de saúde do paciente. 3. Writ não conhecido, mas com concessão da ordem de ofício para que o Juízo da Execução examine a viabilidade da concessão do regime semiaberto ao paciente. (, Relator (a): Min. MARCO AURÉLIO, Relator (a) p/ Acórdão: Min. EDSON FACHIN, Primeira Turma, julgado em 10/11/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-249 DIVULG 10-12-2015 PUBLIC 11-12-2015)

EXECUÇÃO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. 1. É admitida a concessão de prisão domiciliar humanitária ao condenado acometido de doença grave que necessite de tratamento médico que não possa ser oferecido no estabelecimento prisional ou em unidade hospitalar adequada. 2. No caso, a avaliação médica oficial realizada por profissionais distintos e renomados atestou a possibilidade de continuação do tratamento no regime semiaberto e a inexistência de doença grave. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (EP 23 AgR, Relator (a): Min. ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 27/08/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-222 DIVULG 11-11-2014 PUBLIC 12-11-2014).

In casu, verifico que o agravante não apresenta doença grave, tampouco que o tratamento de seu quadro de saúde esteja impossibilitado.

Nota-se que o apenado já possuía perda da audição do ouvido esquerdo há aproximadamente 10 (dez) anos, sem referir qualquer outra queixa, encontrando-se em bom estado de saúde.

O magistrado a quo em sua decisão informou que no interior das casas



penais dispõe de assistência médica ambulatorial em atenção básica e havendo necessidade de atendimento de média e alta complexidade em casos mais graves, como os cirúrgicos, há o encaminhamento de guias de referência da SESMA e agendamento, conforme disponibilidade do SUS.

Constata-se que o agravante deixou de juntar nos autos laudos médicos que pudessem comprovar que os cuidados de que o infelizmente necessita não possam ser prestados no estabelecimento prisional, tampouco que eventual agravamento de suas moléstias tenha decorrido de seu encarceramento.

O que se vê é que o apenado, embora acometido de perda auditiva neurossensorial de grau moderado do ouvido direito e sugestivo de perda neurossensorial de grau profundo do ouvido esquerdo, não juntou nos autos provas da doença grave, bem como não demonstrou que não está a receber os cuidados necessários à preservação de sua saúde no cárcere.

Os direitos e garantias fundamentais do apenado não foram inobservados, o caso não revelando a excepcionalidade reclamada para a concessão da prisão domiciliar preconizada pelo art. da , lembrando que se trata de reeducando preso em regime fechado por força de condenação por diversos crimes graves – em sua maioria por roubos majorados.

Sob qualquer enfoque, portanto, não houve a efetiva demonstração nem de doença grave que acometa o recluso, tampouco de que o tratamento de sua saúde esteja inviabilizado pelo encarceramento, justificando, então, excepcionalmente, a prisão domiciliar, razão por que deve ser mantida a decisão objurgada.

Ante o exposto, CONHEÇO e no MÉRITO, NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO EM EXECUÇÃO.

Belém, 29 de setembro de 2020.

MAIRTON MARQUES CARNEIRO

Desembargador Relator