



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

140

**AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL Nº: 0202695-1**

**PROCESSO DE EXECUÇÃO PENAL Nº 2003.0184.5589**

**ÓRGÃO JULGADOR** : Terceira Câmara Criminal  
**COMARCA** : Recife – 1ª Vara de Execuções Penais do Estado de Pernambuco  
**AGRAVANTE** : Godofredo José Mattos  
**AGRAVADO** : Ministério Público do Estado de Pernambuco  
**PROCURADORA** : Drª. Maria Francisca de Mendonça  
**RELATORA** : Desª. Alderita Ramos de Oliveira

**EMENTA**

AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. RÉU CONDENADO CUMPRINDO PENA EM PRESÍDIO NO REGIME INICIALMENTE FECHADO. PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE EM FACE DE CARDIOPATIA GRAVE E HIPERTENSÃO SEVERA. IMPEDIMENTO LEGAL ANTE A DICÇÃO DO ART.117, DA LEP. COMPROVAÇÃO DA ENFERMIDADE, MAS NÃO DA EXCEPCIONAL NECESSIDADE DE COLOCAÇÃO DO APENADO EM REGIME DOMICILIAR ANTE A IMPOSSIBILIDADE DE TRATAMENTO PELO SISTEMA PENITENCIÁRIO. INCABIMENTO DA MEDIDA. RÉU AFEITO À PRÁTICA REITERADA DE CRIMES E FUGAS DO SISTEMA PRISIONAL. AGRAVO PROVIDO, EM PARTE. AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA, APENAS PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA E INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA. DECISÃO UNÂNIME

I – A prisão domiciliar, em princípio, só é admitida quando se tratar de réu submetido a regime prisional aberto, ex vi do art. 117 da Lei de Execução Penal.

II – Ainda que excepcionalmente seja possível a concessão da aludida benesse a detento em regime diverso do aberto, comprovado que o reeducando sofre de doença grave e necessita de intervenção cirúrgica urgente, não possuindo o sistema penitenciário condições adequadas para que o referido tratamento seja ministrado, havendo notícia de que o reeducando fugiu quando, em ocasião pretérita, foi-lhe concedido o mesmo benefício, o deferimento da medida em tela deve se restringir à



141

**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

autorização para saída do agravado, para que o mesmo se submeta à cirurgia de que necessita, permanecendo internado no nosocômio no qual vier a ser operado, até a sua recuperação pós-operatória.

III – Agravo de Execução Penal parcialmente provido para autorizar a saída do preso para realização da cirurgia e internação hospitalar. Decisão unânime.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de *Habeas Corpus* nº 00202695-1 no qual figuram como partes as retronominadas, **ACORDAM** os Desembargadores componentes da Terceira Câmara Criminal do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, à unanimidade, para dar parcial provimento ao Agravo de Execução Penal, autorizando a saída do preso para realização de cirurgia e internação hospitalar, nos termos do relatório e voto anexo, que passam a integrar este aresto.

Recife – PE, 19 de dezembro de 2009

  
**Desª. Alderita Ramos de Oliveira**  
**Presidente/ Relatora**



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

142

**AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL Nº: 0202695-1**

**PROCESSO DE EXECUÇÃO PENAL Nº 2003.0184.5589**

<b>ÓRGÃO JULGADOR</b>	: Terceira Câmara Criminal
<b>COMARCA</b>	: Recife – 1ª Vara de Execuções Penais do Estado de Pernambuco
<b>AGRAVANTE</b>	: Godofredo José Mattos
<b>AGRAVADO</b>	: Ministério Público do Estado de Pernambuco
<b>PROCURADORA</b>	: Dr <sup>a</sup> . Maria Francisca de Mendonça
<b>RELATORA</b>	: Des <sup>a</sup> . Alderita Ramos de Oliveira

## **RELATÓRIO**

**GODOFREDO JOSÉ MATTOS**, atualmente recolhido no Presídio Professor Aníbal Bruno, cumprindo a pena unificada de 27 (vinte e sete) anos e 05 (cinco) meses de reclusão, em regime inicialmente **fechado**, no âmbito do processo de execução penal nº **2003.184.5589**, requereu a concessão de **prisão domiciliar** com arrimo no art.117, inciso II<sup>1</sup>, da Lei nº 7.210/84, ao argumento de que é portador de **cardiopatia hipertensiva**, bem assim que necessita de tratamento em unidade médico-hospitalar adequada e assistência familiar permanente, em face do seu precário estado de saúde e iminente risco de morte, acostando em seu favor os exames e laudos médicos de fls. 544/554.

Em decisão datada de **20/10/2009** (fls.581), o Exm<sup>o</sup>. Juiz de Direito da 1ª Vara das Execuções Penais do Estado de Pernambuco, divergindo do posicionamento do representante do Ministério Público com atuação no 1º grau de jurisdição (fls.572/573), como também do parecer da Direção do presídio no qual se encontra segregado o apenado (fls.574/576), **indeferiu o aludido pedido**, com supedâneo no fato de que o reeducando teve a prisão cautelar decretada, nos autos da ação penal nº **001.2007.070103-3**, ainda em tramitação perante a 1ª Vara Criminal da Capital.

<sup>1</sup> Lei de Execuções Penais (Lei nº 7.210/84)

Artigo 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

II - condenado acometido de doença grave

JASFV/ AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL 202695-1



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

143

Diante disso, o requerente formulou pedido de reconsideração (fls.582/583), trazendo aos autos, às fls.584/586, pareceres subscritos por médicos da Secretaria Executiva de Ressocialização – SERES, do ambulatório do Tribunal de Justiça de Pernambuco e do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE (UPE), que atestaram ser gravíssimo o estado de saúde do preso, manifestando-se, à unanimidade, pela necessidade urgente de tratamento médico em regime domiciliar, o que foi novamente indeferido pelo Juízo das Execuções, que manteve a decisão anterior (fls.593).

Às fls.594, a advogada do detento ajuizou petição, comunicando a revogação da referida custódia preventiva, tendo sido mantido o indeferimento do pedido de prisão domiciliar, desta feita com suporte no fato de que o apenado responde a 05 (cinco) ações penais ainda em tramitação perante várias Varas Criminais da Capital e da Comarca de Jaboatão dos Guararapes, além da circunstância de constar nos assentamentos carcerários do condenado que o mesmo já empreendeu fuga em 22/07/2007, valendo-se do regime semi-aberto no qual se encontrava à época. Por fim, o MM. Juiz das Execuções Penais aduz que não há prova nos autos, de que o réu apresenta doença grave que atenda aos requisitos do art.117, da LEP (fls.598/599).

Inconformado o reeducando interpôs o presente AGRADO DE EXECUÇÃO PENAL (fls.602).

Em suas razões (fls.603/608), o agravante repisa os argumentos já expendidos em seu requerimento, pugnando pela reforma da decisão combatida e conseqüente expedição de alvará de soltura, para que possa o recorrente ser transferido para o regime de prisão domiciliar.

Contra-razões às fls.642/647, onde o representante do órgão ministerial opina pela retratação ou modificação da decisão agravada, para o fim de deferir ao recorrente a prisão domiciliar pretendida, à vista dos argumentos técnicos apresentados.



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

144

Às fls.666, em observância ao que alude o art.589, do C.P.P., o togado monocrático não acolheu as precitadas razões recursais, mantendo inalterado, em todo seu conteúdo, o decisório ora recorrido e, em sucessivo, determinou a subida dos autos à esta Corte de Justiça.

Instada a se manifestar sobre o mérito recursal, a douta Procuradoria de Justiça, através do parecer de fls.683/684, firmado sob a égide da Dr<sup>a</sup>. Maria Francisca de Mendonça Silva, opinou pelo provimento em parte do recurso, para que seja deferido o pedido de prisão domiciliar em favor do apenado, mas apenas enquanto durar o tratamento de saúde do mesmo, devendo o reeducando regressar, de imediato, ao regime de cumprimento de pena no qual se encontrava, quando do seu pronto restabelecimento.

É o que me cabia relatar.  
Inclua-se o feito em pauta para julgamento.  
Recife,

  
**Des<sup>a</sup>. Alderita Ramos de Oliveira**  
**Relatora**



145

**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

**AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL Nº: 0202695-1**

**PROCESSO DE EXECUÇÃO PENAL Nº 2003.0184.5589**

**ÓRGÃO JULGADOR** : Terceira Câmara Criminal  
**COMARCA** : Recife – 1ª Vara de Execuções Penais do Estado de Pernambuco  
**AGRAVANTE** : Godofredo José Mattos  
**AGRAVADO** : Ministério Público do Estado de Pernambuco  
**PROCURADORA** : Dr<sup>a</sup>. Maria Francisca de Mendonça  
**RELATORA** : Des<sup>a</sup>. Alderita Ramos de Oliveira

**MÉRITO**

Trata-se de Agravo de Execução Penal, interposto contra *decisum* oriundo do Juízo de Direito da 1ª Vara das Execuções Penais do Estado de Pernambuco, o qual negou ao agravante o direito de tratamento de cardiopatia grave em regime de prisão domiciliar, inobstante o fato de o recorrente juntar diversas declarações e pareceres médicos, com vistas a demonstrar que o mesmo corre risco de morte, bem assim que o estabelecimento prisional onde se encontra encarcerado não tem condições para ministrar a conduta médica adequada em face da referida doença.

Em seu extenso arrazoadado, a subscritora da peça recursal, invocando o caráter emergencial do pleito *sub examinen*, rebate os fundamentos que lastrearam a decisão impugnada, consubstanciados, em síntese, na alegação de que pesava contra o apenado a decretação de prisão preventiva em processo ainda em tramitação, como também o fato de que o detento possui extensa ficha criminal, já tendo sofrido diversas condenações, além de responder a outras ações penais ainda pendentes de julgamento, e, por fim, de que o preso, beneficiado com o regime semi-aberto, empreendeu fuga em 22/07/2007, sendo-lhe revogado a referida benesse (fls.598/599).

Razão assiste, em parte, ao agravante.

De proêmio, anoto que, em que pese o fato de não mais vigorar a ordem de prisão cautelar do Juízo da 1ª Vara Criminal da Capital decretada contra o recorrente, a qual figurou dentre os



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

146

fundamentos que lastrearam o *decisum* hostilizado, constato a presença de outros elementos que constituem óbice intransponível à pretensão recursal, pelo menos no seu todo.

Convém salientar que, dentre as hipóteses de prisão domiciliar, está previsto no inciso II, do artigo 117 da Lei de Execução Penal, a possibilidade de concessão de tal benefício ao apenado que sofra de doença grave, *in verbis* :

**"Artigo 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:**

**II - condenado acometido de doença grave (GRIFEI)."**

Cumpre asseverar, porém, que o recolhimento à prisão domiciliar, a teor do disposto no art. 117 da Lei de Execução Penal, somente será admitido, em sede de execução da pena, aos apenados submetidos ao regime aberto. Inexiste, em princípio, a possibilidade de se estender tal benefício aos segregados em regime fechado, como é o caso do agravante.

Sobre a questão, a construção jurisprudencial não discrepa do entendimento ora esposado, senão, vejamos:

**"AGRAVO EM EXECUÇÃO. CUMPRIMENTO DA PENA EM PRISÃO DOMICILIAR FORA DAS HIPÓTESES PREVISTAS NO ART. 117 DA LEP. IMPOSSIBILIDADE. O cumprimento da pena em prisão domiciliar está restrito às situações previstas no art. 117 da Lei de Execuções Penais. Agravo provido. Unânime." (Agravo Nº 70024665374, Quarta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Aristides Pedroso de Albuquerque Neto, Julgado em 17/07/2008)**

Frise-se que, muito embora o recorrente tenha salientado que é portador de moléstia grave e que, em face desta, necessita de tratamento adequado, o qual não é disponibilizado pelo sistema penitenciário estadual, não se verifica o preenchimento de



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

147

condição primordial para a concessão de tal benefício, qual seja a de que o detento é beneficiário do regime aberto de cumprimento de pena.

Todavia, é sabido que, em hipóteses excepcionais, o Superior Tribunal de Justiça, invocando a prevalência da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos do Estado Democrático, Social e Humano de Direitos, tal como posto no art.1º, inciso III, da Constituição da República, tem admitido a concessão do precitado benefício a condenado em regime diverso do aberto, desde que sua enfermidade seja tamanha a ponto de que a sua permanência no cárcere venha lhe causar graves e irreparáveis danos à saúde.

Importa salientar que, em tais casos, não basta que fique demonstrada a existência de doença grave, fazendo-se necessário que se comprove a falta de estrutura do sistema penitenciário para proporcionar ao apenado o tratamento adequado do qual necessita, com vistas a excepcionar-se a previsão do antedito art.117.

É de se conferir, a propósito, os seguintes precedentes:

**"Ser portador de doença crônica incurável não garante, por si só, o direito à prisão domiciliar, sendo indispensável a prova incontroversa de que o custodiado depende efetivamente de tratamento médico que não pode ser ministrado no estabelecimento prisional (...). Ordem denegada." (HC 47.115/SC, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, QUINTA TURMA, julgado em 18/10/2005, DJ 05/12/2005 p. 349)**

No mesmo sentido:

**"A jurisprudência desta Corte Superior de Justiça é firme no sentido de que o regime domiciliar concedido ao apenado em regime fechado, comprovadamente acometido de doença grave, é medida de exceção, cabível apenas naquelas hipóteses em que inviável o**

6



148

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

***tratamento no interior do próprio estabelecimento prisional. Ordem denegada.***" (HC n.º 40.448/SC, rel. Min. HAMILTON CARVALHIDO, DJ de 05/02/2007)

E mais:

***"Moléstia grave não garante, por si só, o direito à prisão domiciliar ao condenado ao regime fechado, se não preenchidos os demais requisitos necessários à concessão do benefício. Se o recorrente deixa de trazer aos autos prova incontroversa de que depende de tratamento médico que não pode ser administrado nos locais e horários admitidos pela autoridade responsável, deve ser negado o benefício da prisão domiciliar. Recurso em habeas corpus não provido."*** (RHC 12.123/MG, Rel.Min.EDSON VIDIGAL, Quinta Turma, DJ de 25/2/02)

Como se vê, o reeducando deve demonstrar de plano, mediante a apresentação de documentos e laudos médicos, que o tratamento de saúde prestado no estabelecimento prisional é ineficiente e inadequado.

*In casu*, conquanto o detento tenha trazido várias declarações subscritas por profissionais médicos, observo que em alguns desses documentos restou consignado, apenas, que o réu sofreu uma forte crise hipertensiva e necessitou ser atendido no ambulatório médico do Fórum Rodolfo Aureliano, em caráter emergencial, como se vê às fls.548 e 553, respectivamente assinados pelas Dr<sup>as</sup>. Rosa Maria Gama Lapenda (CRM 6538 – PE) e Darcy Freitas, Chefe Adjunta do Serviço de Saúde do TJPE.

Por outro lado, o parecer subscrito pelo médico cardiologista, **Giovando Targino Freire** (CRM13604), que atendeu o detento na emergência do Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE), unidade hospitalar vinculada à Universidade de Pernambuco (UPE), afigura-se inconclusivo, posto que, muito embora confirme a gravidade da cardiopatia de que se encontra acometido o apenado, deduz que o mesmo necessita ser colocado, com urgência, em regime de prisão domiciliar, contudo, sem



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

149

explicitar o motivo pelo qual o seu paciente não poderia ser tratado na enfermaria da unidade carcerária na qual o mesmo encontra-se segregado.

Bem de ver que os laudos firmados pelos médicos com atuação na unidade de APOIO TÉCNICO DE ACOMPANHAMENTO À SAÚDE DO REEDUCANDO DO PRESÍDIO PROFESSOR ANÍBAL BRUNO, atestam que o apenado necessita de intervenção cirúrgica de urgência e acompanhamento cardiológico por especialista, o que só é possível no ambiente hospitalar, tornando incabível, por óbvio, a colocação do reeducando em regime domiciliar, onde não teria a assistência médico-hospitalar da qual necessita (fls.575/576).

Vejamos:

O Dr.Mário Cysneiros de Oliveira Júnior, Clínico Geral, CRM 6527, que atende no PPAB, atesta que (fls.575):

*"(...) Reeducando: Godofredo José Mattos  
PARECER MÉDICO:*

*Portador de hipertensão arterial severa + cardiopatia isquêmica + insuficiência mitral + ateromatose severa + obstrução completa aorta abdominal, necessitando acompanhamento especializado, de preferência hospitalar, ou domiciliar, com indicação para procedimento cirúrgico emergencial, pois no sistema prisional do Presídio Professor Aníbal Bruno, não dispõe de condições necessárias e acompanhamento cardiológico por especialista. Pelo exposto, fica claro a gravidade do quadro e a urgência de uma solução. Recife, 15/10/2009 – a) Dr. Mário Cysneiros de Oliveira Júnior. Clínico Geral. CRM 6527."*

O Dr.Fernando Antônio Neves, médico que também atende na referida unidade carcerária, declarou que (fls.576):

*"(...) Reeducando: Godofredo José Mattos  
PARECER MÉDICO*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

150

*Declaro para os devidos fins que o paciente acima citado é portador de insuficiência mitral e cardiopatia isquêmica, não apresentando condições de permanecer em ambiente prisional por falta de suporte cardiológico adequado. Sugiro terapêutica hospitalar e/ou domiciliar e tratamento cirúrgico específico para obstrução da aorta abdominal. Paciente potencialmente grave, necessitando de terapêutica em caráter de urgência, em ambiente hospitalar. Recife, 15/10/2009 – a) Dr. Fernando Antônio Neves . CREMEPE 11445”.*

Com efeito, deflui dos referidos laudos que o reeducando necessita ser submetido, em caráter de emergência, à intervenção cirúrgica para revascularização do miocárdio, com colocação de pontes de safena, bem assim acompanhamento permanente por especialista em cardiologia, o que, é claro, só pode ocorrer em nosocômio com centro cirúrgico adequado e UTI, com vistas a possibilitar a recuperação do paciente no período pós-cirúrgico até a sua efetiva alta hospitalar, consoante se depreende de documento emitido pela CIRUCOR – Clínica e Cirurgia do Coração e Tórax (fls.688), da lavra do médico Pedro Rafael Salerno (CRM 13504- PE).

Releva notar, por pertinente, que não se pode precisar a data em que foram realizados os exames específicos aos quais foi submetido o Sr. Godofredo José Mattos, conforme se constata da leitura do ecocardiograma com dopler, ultrassonografia com dopler arterial e angio-ressonância da aorta torácica e abdominal, juntados, respectivamente, às fls. 568/569, 570 e 571.

Demais disso, forçoso admitir que existem outros elementos desabonadores que desautorizam a colocação do apenado em regime domiciliar, a exemplo da sua elevada periculosidade e propensão reiterada à prática delitiva, facilmente comprovada pela extensa ficha carcerária, na qual constam anotadas diversas condenações pelo cometimento de crimes patrimoniais, além do fato de o mesmo haver fugido quando, em ocasião pretérita, foi-lhe concedido o mesmo benefício, objetivando tratamento de saúde



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira

151

(fls.214/216, 221/222 e 598/599), o que demonstra, à toda evidência, que o reeducando não é merecedor da benesse em tela, avultando a certeza pelo indeferimento da medida pleiteada.

Corroborando as razões ora expendidas, trago à colação julgado oriundo do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado:

"Inexistem dúvidas sobre a ocorrência da falta grave. O apenado não retornou para o pernoite após o término da **prisão domiciliar**, em 09/03/2008, sendo recapturado em 02/05/2008. Assim, configurada a hipótese do art. 50, inc. II, da Lei de Execução Penal. As consequências do seu cometimento estão previstas no art. 118, inc. I, do mesmo diploma legal, consistindo na transferência para regime mais rigoroso e, por conseguinte, na incidência do efeito interruptivo da execução da pena, devendo ser alterada a data-base para a obtenção de futuros benefícios conforme a data do cometimento da infração. Irreparável, portanto, a decisão de primeiro grau. AGRADO DESPROVIDO. (Agravado Nº 70029835642, Sétima Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Naele Ochoa Piazzeta, Julgado em 18/06/2009)

Ante todo o exposto, dou provimento, em parte, ao recurso, apenas para autorizar a saída do recorrente da prisão em que se encontra, devendo ser conduzido, através de escolta policial, ao hospital indicado pelo mesmo ou por sua família, com vistas a que se submeta à intervenção cirúrgica da qual necessita, permanecendo internado no tal nosocômio para recuperação pós-operatória, enquanto seu estado de saúde assim o exigir, devendo ficar custodiado durante todo esse período, tendo em vista o risco iminente de que o réu empreenda nova fuga, com o fito de frustrar o cumprimento do total de sua pena.

Outrossim, determino que o reeducando regresse para o regime fechado no estabelecimento penal onde atualmente se encontra recolhido tão logo lhe seja dada alta hospitalar pela equipe médica que vier a assisti-lo, devendo ser oficiado à autoridade judicial



152

**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**Gabinete Desembargadora Alderita Ramos de Oliveira**

competente, para que adote as necessárias providências ao fiel cumprimento da presente decisão, remetendo-lhe cópia.

É como voto.

Recife, 16 de dezembro de 2009

  
**Desª. Alderita Ramos de Oliveira – Relatora**