

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Primeira Câmara Criminal 1ª Turma                      Processo: HABEAS CORPUS CRIMINAL n. 8040443-70.2022.8.05.0000      Órgão Julgador: Primeira Câmara Criminal 1ª Turma      PACIENTE: JULIO CESAR ALVES DOS SANTOS e outros (2)      Advogado (s): GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO registrado (a) civilmente como GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO, TROYANO ADALGICIO TEIXEIRA LELIS      IMPETRADO: 1 VARA CRIMINAL DE GUANAMBI      Advogado (s):      ALB/02 PENAL E PROCESSUAL PENAL. HABEAS CORPUS LIBERATÓRIO. TRÁFICO DE DROGAS (ART. 33, LEI 11.343/2006. PLEITO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRISÃO PREVENTIVA POR PRISÃO DOMICILIAR INDEFERIDO PELA AUTORIDADE COATORA – FUNDAMENTAÇÃO IDÔNEA – PERICULOSIDADE DO AGENTE E RISCO DE REITERAÇÃO DELITIVA – PACIENTE QUE JÁ RESPONDE A DIVERSAS AÇÕES PENAIS NO JUÍZO DE ORIGEM. SER PORTADOR DE DOENÇA CRÔNICA 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 POSSA SER MINISTRADO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. CONSTRANGIMENTO ILEGAL NÃO CONFIGURADO. 1. Extrai-se dos fólhos que o Paciente e sua nora ANE VITÓRIA RAMOS DA SILVA, vulgo “Neguinha”, foram denunciados pela suposta prática do crime de tráfico de drogas (art. 33, Lei 11.343/2006), prática esta que estaria ocorrendo na sua residência, sendo o local controlado pela facção criminosa de traficantes Salve Jorge (Bonde do Cangaço), liderada por DELTON, e responsável por intensa comercialização de entorpecentes e inúmeros assassinatos. 2. A autoridade coatora (mais próxima da situação fática e processual do Paciente), bem fundamentou o indeferimento da substituição da prisão preventiva por domiciliar. Nesse sentido, o MM. Juiz singular pontuou a inocorrência de mudança no contexto fático no qual se insere o Paciente, inclusive por não terem sido carreadas provas suficientes de que o mesmo seria portador de doença grave a acarretar extrema debilidade, ou de que necessitasse de tratamento médico que não possa ser prestado na unidade prisional, destacando, ainda, que em caso de necessidade de intervenção cirúrgica em unidade hospitalar, poderá ser conduzido e escoltado para a realização de tal procedimento. 3. Paciente que possui, em tese, conduta reiterada na prática delitiva. Na época dos fatos sob exame, já respondia a mais duas ações penais por crimes da mesma espécie, circunstância a indicar a sua alta periculosidade. 4. Consoante remansoso entendimento do STJ, a concessão de prisão domiciliar apenas deve socorrer aos custodiados extremamente debilitados, em virtude de grave moléstia, sendo que o fato de ser portador de doença crônica incurável não garante, por si só, o direito a tal benesse. 5. In casu, constata-se do atualizado e minudente relatório médico que aportou intrautos que, embora o Paciente reclame tratamento médico regular, com recomendação de repouso diário e realização de drenagem linfática semanal, o próprio documento reconhece tratar-se de “patologia crônica”. Lado outro, depreende-se dos autos que o estabelecimento penal dispõe de equipe médica, encontrando-se dotado de infraestrutura idônea a permitir o acesso ao direito fundamental à saúde pelo Paciente. Com efeito, calha observar que os relatórios médicos colacionados no ID 35041154, fls. 35 e 36, datam de 09/09/2022, ou seja, são posteriores à data da custódia do Paciente (08/09/2022) – a demonstrarem que, mesmo encarcerado, o Acusado continua com acesso ao atendimento médico necessário a seu tratamento. 6. No particular, registre-se que o decisum combatido, com supedâneo no parecer ministerial, destacou que o Paciente estava se locomovendo normalmente (tanto assim que fora preso recentemente, por duas vezes, em atuação no tráfico de drogas), e vem sendo tratado no cárcere, com medicamento específico, drenagem

linfática e higienização. Além disso, ressaltou a possibilidade de autorização de saída eventual do Paciente da custódia, para receber o tratamento de saúde adequado. 7. De mais a mais, verifica-se dos relatórios médicos trazidos aos autos que, apesar de o Paciente possuir indicação de cirurgia de colecistectomia, trata-se de cirurgia eletiva. Outrossim, embora haja prescrição de várias medicações por via oral e injetável, não há nenhum registro de que o medicamento benzatina deva ser administrado apenas em unidade hospitalar. 8. Portanto, os documentos colacionados aos fólios não comprovam a inviabilidade de realização do tratamento adequado ao estado de saúde do Paciente na unidade prisional. Certo é que não se verifica nenhum vício, ilegalidade ou mesmo arbitrariedade por parte da decisão hostilizada a ensejarem a concessão da ordem. HABEAS CORPUS CONHECIDO E DENEGADO. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos de Habeas Corpus nº 8040443-70.2022.8.05.0000, em que figuram como Impetrantes os Advogados Troyano Adalgicio Teixeira Lélis – OAB/BA 25.590 e Guilherme Cruz do Nascimento – OAB/BA 59.614, como Paciente, JÚLIO CESAR ALVES DOS SANTOS e, como Impetrado, o MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal da Comarca de Guanambi/BA. ACORDAM os senhores Desembargadores, componentes da Primeira Câmara Criminal – Primeira Turma, à unanimidade, em CONHECER E DENEGAR A ORDEM de Habeas Corpus, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA PRIMEIRA CÂMARA CRIMINAL 1ª TURMA DECISÃO PROCLAMADA Denegado Por Unanimidade Salvador, 7 de Novembro de 2022. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Primeira Câmara Criminal 1ª Turma Processo: HABEAS CORPUS CRIMINAL n. 8040443-70.2022.8.05.0000 Órgão Julgador: Primeira Câmara Criminal 1ª Turma PACIENTE: JULIO CESAR ALVES DOS SANTOS e outros (2) Advogado (s): GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO registrado (a) civilmente como GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO, TROYANO ADALGICIO TEIXEIRA LELIS IMPETRADO: 1 VARA CRIMINAL DE GUANAMBI Advogado (s): ALB/02 RELATÓRIO Cuida-se de Habeas Corpus com pedido liminar impetrado em favor de JÚLIO CESAR ALVES DOS SANTOS, qualificado na inicial, em que se aponta como autoridade impetrada o MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal da Comarca de Guanambi/BA. Aduzem os advogados impetrantes que o Paciente se encontra preso desde 08.09.2022, por ordem judicial proferida nos autos de nº 8003134-42.2022.8.05.0088. Alegam que se trata de pessoa portadora de sérias comorbidades, consistentes em insuficiência venosa MMI, linfedema crônica pós infeccioso em grau avançado, erisipela e dermatofitose interdigital, além de cálculo na vesícula, inclusive com indicativo de colecistectomia eletiva (cirurgia). Pontuam que fora prescrito ao Paciente um ciclo do medicamento benzatina injetável, o qual deverá ser aplicado em unidade hospitalar, além de drenagem linfática manual pelo menos duas vezes na semana, com higienização diária, encontrando-se o mesmo no aguardo da ultrassonografia. Sustentam que, com a custódia, o Paciente interrompeu o tratamento indicado, tendo suas pernas escurecido cada vez mais, razão pela qual fora requerida à autoridade coatora a prisão domiciliar, não obtendo êxito. Nesse aspecto, registram o constrangimento ilegal a que está sendo submetido o Acusado, diante de uma decisão genérica que aponta não haver provas acerca das moléstias, circunstância que traz severas consequências, até mesmo o óbito, caso o Paciente permaneça no estabelecimento prisional que não oferece o atendimento médico específico. Acrescentam, ainda, a ausência de efetivo policial para conduzi-lo ao local dos exames. Assim, requerem a concessão, em caráter liminar, do

mandamus, para substituição da custódia do Paciente por prisão domiciliar, por ser necessária para garantia da vida, devendo a ordem ser confirmada no mérito. A petição inicial veio instruída com os documentos necessários à impetração do mandamus. Denegada a ordem em sede de liminar (ID nº 35122795). Devidamente notificada, a autoridade impetrada prestou informações (ID nº 35686642). Parecer da douta Procuradoria de Justiça pelo conhecimento e denegação do mandamus (ID 35888162). Após, vieram-me os autos conclusos. É o relatório. Salvador/BA, 26 de outubro de 2022. Desa. Aracy Lima Borges – 1ª Câmara Crime 1ª Turma Relatora

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA  
Primeira Câmara Criminal 1ª Turma Processo: HABEAS CORPUS CRIMINAL  
n. 8040443-70.2022.8.05.0000 Órgão Julgador: Primeira Câmara Criminal 1ª Turma  
PACIENTE: JULIO CESAR ALVES DOS SANTOS e outros (2) Advogado (s): GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO registrado (a) civilmente como GUILHERME CRUZ DO NASCIMENTO, TROYANO ADALGICIO TEIXEIRA LELIS IMPETRADO: 1 VARA CRIMINAL DE GUANAMBI Advogado (s): ALB/02 VOTO Cuida-se de Habeas Corpus impetrado em favor de JÚLIO CESAR ALVES DOS SANTOS, objetivando a revogação da prisão preventiva decretada em seu desfavor, com base no estado de saúde do Paciente. Como relatado, a fundamentação construída pelos impetrantes, no caso em epígrafe, visa a conversão do modo de cumprimento da reprimenda privativa de liberdade imposta, preventivamente, ao Paciente, ao argumento de existência de constrangimento ilegal derivado da falta de mínimas condições de saúde para a manutenção do ato prisional, que estariam por colocar em grave risco a sua integridade física. Feitas tais considerações, passa-se ao exame do mérito. Consoante informações da autoridade coatora, o Paciente foi denunciado, em 15/08/2022, pela suposta prática do crime de tráfico de drogas (art. 33, Lei 11.343/2006). Anteriormente, em 25/07/2022, a autoridade policial já havia representado pela prisão preventiva do Paciente, sendo que em 15/08/2022, o órgão ministerial também requereu a sua custódia cautelar, ressaltando que ele já respondia, à época dos fatos ora apurados, a mais duas ações penais por crimes da mesma espécie. Extraí-se dos documentos que instruem o writ que o Paciente estaria praticando o delito de tráfico de drogas, na sua residência, com a sua nora ANE VITÓRIA RAMOS DA SILVA, vulgo “Neguinha”, sendo o local controlado pela facção criminosa de traficantes Salve Jorge (Bonde do Cangaço), liderada por DELTON, e responsável por intensa comercialização de entorpecentes e inúmeros assassinatos. Pois bem, conforme já asseverado na decisão ID nº 35122795, a autoridade coatora (mais próxima da situação fática e processual do Paciente), bem fundamentou o indeferimento do pedido de substituição da prisão preventiva por domiciliar. Nesse sentido, o MM. Juiz singular pontuou a inocorrência de mudança no contexto fático no qual se insere o Paciente, inclusive por não terem sido carreadas provas suficientes de que o mesmo seria portador de doença grave a acarretar extrema debilidade, ou de que necessitasse de tratamento médico que não possa ser prestado na unidade prisional, destacando, ainda, que em caso de necessidade de intervenção cirúrgica em unidade hospitalar, poderá ser conduzido e escoltado para realização de tal procedimento (ID 35041154, fls. 48-49). Ademais, é possível inferir que o Paciente possui conduta reiterada na prática delitiva, eis que, como bem ressaltou o Ministério Público a quo, na época dos fatos sob exame ele já respondia a mais duas ações penais por crimes da mesma espécie. Tal circunstância indica a sua alta periculosidade (ID 35041154, fl. 40). Exsurge, pois, como idôneos os fundamentos utilizados pela autoridade

coatora para a manutenção da prisão preventiva do acusado, como forma de garantir a ordem pública, eis que, se solto, pode reiterar na prática delitiva, oferecendo, pois, risco à ordem pública. Por outro lado, faz-se mister ressaltar que, consoante remansoso entendimento do STJ, a concessão da prisão domiciliar apenas deve socorrer aos custodiados extremamente debilitados, em virtude de grave moléstia, sendo que o fato de ser portador de doença crônica incurável não garante, por si só, o direito a tal benesse. Confirmam-se: PENAL. PROCESSUAL PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ESPECIAL. NÃO CABIMENTO. RESSALVADA FLAGRANTE ILEGALIDADE. EXECUÇÃO PENAL. PRISÃO DOMICILIAR. COVID-19. GRUPO DE RISCO. REGIME FECHADO. EXCEPCIONALIDADE NÃO DEMONSTRADA. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA RECOMENDAÇÃO CNJ N. 62/2020. AUSÊNCIA DE FLAGRANTE ILEGALIDADE. HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. I – A Terceira Seção desta Corte, seguindo entendimento firmado pela Primeira Turma do col. Pretório Excelso, sedimentou orientação no sentido de não admitir habeas corpus em substituição ao recurso adequado, situação que implica o não conhecimento da impetração, ressalvados casos excepcionais em que, configurada flagrante ilegalidade apta a gerar constrangimento ilegal, seja possível a concessão da ordem de ofício. II – A jurisprudência tem entendido ser possível a concessão do benefício, no caso de regime prisional diverso do aberto, excepcionalmente, em face de comprovada doença grave, se o tratamento médico necessário não puder ser ministrado no presídio em que se encontra o apenado, mesmo em regime diverso do aberto. Precedentes. III – In casu, não restou demonstrado, de forma inequívoca, que o paciente preenche os requisitos para flexibilização da norma e a concessão do benefício, assim como a impossibilidade de sua permanência no cárcere, não ficando evidenciada, portanto, à luz do caso concreto, a situação excepcional ensejadora da concessão de prisão domiciliar. IV – Ademais, o paciente foi condenado por homicídio qualificado, delito hediondo, que obsta a concessão de qualquer benesse prevista na Recomendação n. 62/2020, na forma do art. 5º-A, acrescido pela Recomendação n. 78 do CNJ. Precedentes. Habeas Corpus não conhecido. (STJ – HC: 755764 SP 2022/0214790–7, Data de Julgamento: 23/08/2022, T5 – QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 26/08/2022). PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. ASSOCIAÇÃO PARA O TRÁFICO DE DROGAS. FUNDAMENTAÇÃO DA CUSTÓDIA CAUTELAR. PERICULOSIDADE DO AGENTE. MOTIVAÇÃO IDÔNEA. OCORRÊNCIA. SUBSTITUIÇÃO POR PRISÃO DOMICILIAR. DOENÇA. EXTREMA DEBILIDADE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO NO PRESÍDIO. ORDEM DENEGADA. 1. Não é ilegal o encarceramento preventivo decretado para o resguardo da ordem pública, em razão da periculosidade do ora paciente, que teve a prisão temporária decretada sob a acusação de participação na prática de inúmeros crimes relacionados ao tráfico de drogas, apurados mediante interceptação telefônica entre os treze acusados (que supostamente integram a organização criminosa denominada PCC), complementada por trabalho investigativo de campo. 2. Nesse contexto, indevida a aplicação de medidas cautelares alternativas à prisão, porque insuficientes para resguardar a ordem pública. 3. Não há como conceder a prisão domiciliar, ao argumento de ser o paciente portador de doença grave (Hepatite C), na medida em que não restou comprovado que o acusado se encontra "extremamente debilitado", a teor do art. 318, II, do CPP, além do que, segundo as instâncias precedentes, seria possível a realização de tratamento médico no sistema prisional. 4. Ordem denegada. (STJ – HC: 429506 SP 2017/0326821–2, Relator: Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, Data de Julgamento: 21/08/2018, T6 – SEXTA TURMA, Data de Publicação: DJe

29/08/2018). In casu, e com o devido respeito aos argumentos defensivos, urge assinalar que os Impetrantes não se desincumbiram do ônus de evidenciar ser o Paciente portador de moléstia extremamente debilitante, a ensejar atendimento extramuros. Ora, compulsando detidamente o atualizado e minudente relatório médico que aportou intrautos (ID nº 35041154 – p. 35), dele se constata que, embora o Paciente reclame tratamento médico regular, com recomendação de repouso diário e realização de drenagem linfática semanal, o próprio documento reconhece tratar-se de “patologia crônica”, ressaltando, tão somente, a necessidade de tratamento imediato a fim de evitar piora em seu quadro clínico. Lado outro, gize-se que se depreende dos autos dispor o estabelecimento penal de equipe médica, encontrando-se dotado de infraestrutura idônea a permitir o acesso ao direito fundamental à saúde pelo Paciente. Nesta senda, calha observar que os relatórios médicos colacionados no ID 35041154, fls. 35 e 36, datam de 09/09/2022, ou seja, são posteriores à data da custódia do Paciente (08/09/2022) – a demonstrarem que, mesmo encarcerado, o Acusado continua com acesso ao atendimento médico necessário a seu tratamento. No particular, registre-se que o decisum combatido, com esteio na informação advinda do Ministério Público, destacou que o Paciente estava se locomovendo normalmente (tanto assim que fora preso recentemente, por duas vezes, em atuação no tráfico de drogas), e que está sendo tratado no cárcere, com medicamento específico, drenagem linfática e higienização, podendo continuar a sair da custódia para tanto, sem interrupção do tratamento (ID 35041154, fls. 48-49). De mais a mais, verifica-se dos relatórios médicos trazidos aos autos que, apesar de o Paciente possuir indicação de cirurgia de colecistectomia, trata-se de cirurgia eletiva. Outrossim, embora haja prescrição de várias medicações por via oral e injetável, não há nenhum registro de que o medicamento benzatina deva ser administrado apenas em unidade hospitalar. Portanto, os documentos colacionados aos fólhos não comprovam a inviabilidade de realização do tratamento adequado ao estado de saúde do Paciente, na unidade prisional. Certo é que não se verifica nenhum vício, ilegalidade ou mesmo arbitrariedade por parte da decisão hostilizada a ensejarem a concessão da ordem. **CONCLUSÃO** Ante todo o exposto, pelas razões expendidas, voto pelo CONHECIMENTO e DENEGAÇÃO DA ORDEM. Sala das Sessões, de de 2022. Presidente Desa. ARACY LIMA BORGES Relatora Procurador (a)