

Documento:780475

Poder Judiciário

JUSTIÇA ESTADUAL

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins

GAB. DO DES. ADOLFO AMARO MENDES

Habeas Corpus Criminal Nº 0003843-91.2023.8.27.2700/T0

RELATOR: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

PACIENTE: FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA
ADVOGADO (A): JOSÉ ALVES MACIEL (DPE)

IMPETRADO: Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS – Palmas

MP: MINISTÉRIO PÚBLICO

INTERESSADO: DIRETOR ADMINISTRATIVO – CASA DE PRISÃO PROVISÓRIA DE PALMAS – CPP PALMAS – PALMAS

VOTO

A impetração é própria e preenche os requisitos legais, razões pelas quais dela conheço.

Primeiramente, mister destacar que o habeas corpus é notadamente ação constitucional de natureza penal destinada especificamente à proteção da liberdade de locomoção, quando ameaçada ou violada por ilegalidade ou abuso de poder.

Ademais, é cediço que a prisão preventiva, por restringir a liberdade antes de um decreto condenatório, reveste-se de forte caráter excepcional, tonificado após a edição da Lei nº 12.403/11, que previu outras medidas cautelares alternativas.

Todavia, esse caráter excepcional não afasta a possibilidade de sua decretação quando presentes seus requisitos, que se desdobram em pressupostos (*fumus commissi delicti*) e hipóteses de cabimento (*periculum libertatis*).

Firmadas tais premissas, registro que a impetração não merece acolhida, na medida em que não há qualquer ilegalidade a macular a segregação cautelar imposta.

Primeiramente, ressalto que o Paciente foi denunciado como incurso nas penas do artigo 121, § 2º, inciso II (motivo fútil) na forma do artigo 14, inciso II, e artigo 329, caput, na forma do artigo 69, caput, ambos do Código Penal brasileiro, sob as diretrizes da Lei nº 8.072/1990, nos seguintes termos:1

Por ocasião dos fatos, na data de 19 de janeiro de 2022, por volta das 14h00min, na residência localizada na Alameda 3, Quadra 1, Casa 36, Recanto das Araras I, nesta Capital, o denunciado tentou matar a vítima, por motivo fútil, a golpes de faca (conforme Laudo Periciais, declaração da vítima e demais provas coligidas aos Autos de Inquérito Policial), só não conseguindo seu intento criminoso por circunstâncias alheias à sua vontade.

Consta, ainda, que o denunciado, na data acima descrita, após cometer o crime de tentativa de homicídio, ao ser localizado pelos milicianos e durante sua abordagem, opôs-se a execução de ato legal, mediante ameaça a funcionário competente para executá-lo (conforme depoimento dos policiais militares constantes do IP).

Inferi-se dos autos investigatórios que a vítima (cadeirante) e o denunciado, que são vizinhos (imóveis onde os dois residem são interligados pelo fundo do lote), já haviam se desentendido anteriormente em razão de não haver muro divisório entre os lotes onde os dois moram. Extrai-se do feito que, insatisfeita com as constantes invasões ao seu imóvel (lote) realizadas pelo denunciado e seus amigos (que utilizavam a área do lote da vítima como passagem), esta resolveu construir o muro divisório entre as residências, o que deixou o denunciado bastante irritado, tendo ele inclusive arremessado pedras contra a residência da vítima com o intuito de intimidá-la.

Apurou-se que a vítima, após arcar sozinha com todas as despesas para a construção do muro divisor entre os imóveis em questão, procurou a genitora do denunciado (proprietária do lote onde o denunciado reside) a fim de que a mesma ajudasse financeiramente com as despesas da construção do muro, ressarcindo a vítima em parte. Ocorre que o denunciado, ao tomar conhecimento deste fato, armou-se com uma faca e foi à residência da vítima tirar satisfação.

Ato contínuo, ao chegar à casa da vítima e proferir algumas palavras, o denunciado partiu em direção daquela, que é cadeirante, e a derrubou ao chão. Naquele momento, com a vítima caída, o denunciado sacou a faca que levava consigo e, munido de animus necandi, começou a desferir golpes de faca na vítima, bradando que iria matá-la.

Segundo restou apurado nos autos de inquérito, mesmo caída ao chão, enquanto bradava por ajuda, com as mãos, a vítima conseguiu se defender da maioria dos golpes desferidos pelo denunciado, já que ele tentou atingi-la no rosto e no tórax (conforme Laudo Pericial anexado ao evento 44 do IP).

As agressões só cessaram após a vítima ter perdido as forças e ficar desacordada e agonizando ao chão, ocasião em que o denunciado se evadiu do local, pois imaginou que Santa Godoy tinha ido a óbito. Populares que ouviram os pedidos de socorro da vítima foram em seu auxílio e acionaram a Polícia Militar e os serviços de saúde. A vítima foi socorrida e encaminhada ao hospital, onde recebeu os atendimentos devidos.

Ao ser comunicada dos fatos e obter informações da autoria delitiva, policiais militares foram até a residência do denunciado, que percebendo a presença dos milicianos, com o escopo de resistir à sua prisão (ameaçar e intimidar os policiais), o denunciado saiu do interior de sua casa com uma faca em punho, ocasião em que os policiais tiveram que intervir mediante uso da força (efetuaram disparo com munição de borracha contra o denunciado), que ao ser atingido, caiu ao chão e foi detido.

Por tais motivos o denunciado foi preso em flagrante e conduzido à Delegacia de Polícia para os procedimentos de praxe.

O crime foi praticado por motivo fútil (construção do muro divisor entre os lotes e/ou cobrança das despesas pela construção do muro)

O Juízo a quo, ao fundamentar o indeferimento do pedido de revogação da prisão preventiva destacou que:

De início, insta ressaltar que, apenso ao presente pedido, tramita o incidente de insanidade mental do requerente (autos nº 0022911-71.2022.8.27.2729), que foi instaurado para apurar a higidez mental do ora requerente, o qual aguarda a conclusão do perito da Junta Médica do Poder Judiciário.

No evento 70 do referido incidente o Diretor da Unidade Prisional informou que o requerente havia tentado suicídio e, após ser instado por este juízo, afirmou que o requerente estava recebendo acompanhamento clínico regular, tanto médico quanto psicólogo, além do tratamento farmacológico necessário para sua saúde (evento 80).

Tal informação foi confirmada pela médica da unidade prisional, Monique Barros de Almeida, a qual atestou que Francinaldo iniciou acompanhamento médico para seu transtorno mental e manteve um quadro clínico estável, mas que, depois de um certo tempo, começou a apresentar piora progressiva, como também que o requerente estava utilizando as seguintes medicações: haldol decanoato 70,52mg/ml (uma ampola de 30/30 dias), demame gradual de risperidona cuja dose inicial era de 4mg/dia, fenobarbital 200mg/dia, ácido valpróico 1000mg/dia, diazepam 10mg/dia e vitaminas do complexo b1 (um comprimido ao dia). Por outro lado, declarou que o ambiente prisional seria inadequado para acompanhamento do requerente (evento 85, ANEX04 do incidente de insanidade).

Em seguida, o magistrado que respondia pelo processo entendeu que, apesar da alegação de que o ambiente prisional seria inadequado, o requerente se encontrava recebendo tratamento psíquico para evitar novas tentativas de suicídio, não se justificando sua retirada do estabelecimento penal ou colocação em isolamento social, determinando, na oportunidade, como forma de reforçar a assistência médica prestada pela unidade prisional, o encaminhamento do requerente para o Pronto-Socorro do HGP, a fim de que fosse submetido à avaliação por médico psiquiatra e, constatada a necessidade de internação, esta ficaria autorizada até a cessação do perigo da integridade do acusado, conforme se observa do evento 92 do referido incidente.

Na sequência, em 04 de fevereiro de 2023, o médico psiquiatra do HGP, dr. Mardônio Parente, recomendou a internação do requerente, que permaneceu

internado até 06 de fevereiro de 2023, quando então recebeu alta médica pelo médico Nilson Coltri Jr, o qual prescreveu medicações e atestou que o requerente seguiria em acompanhamento médico na unidade prisional (evento 104, autos nº 0022911-71.2022.8.27.2729).

Posteriormente, a médica do estabelecimento prisional, Monique Barros de Almeida, informou que, após a internação no HGP, o requerente segue com queixas de pensamentos suicidas e negando alimentação, foi atendido com episódio convulsivo e segue esquema psicotrópico, declinado os medicamentos ministrados. Além disso, que o requerente está sendo avaliado diariamente, mas que a unidade penal não dispõe de estrutura física para observação dos pacientes, onde poderia ser realizada a verificação contínua dos sinais vitais, hidratação, alimentação e oferecimento de forma regular e assistida, não é possível prevenir e tratar em tempo hábil possíveis repercussões clínicas possíveis no caso específico, dentre as quais crises convulsivas e novas tentativas de autoextermínio (evento 109).

Joeirados. Decido.

O requerente foi preso em flagrante pela possível prática de tentativa de homicídio qualificado por motivo fútil de sua vizinha, pessoa cadeirante, além do crime de resistência (autos n. 0007593-48.2022.8.27.2729).

Na sequência, o juiz de custódia converteu a prisão flagrancial em preventiva por considerar que a prisão do requerente seria necessária para garantia da ordem pública devido à gravidade concreta do crime, bem como para evitar o cometimento de novas infrações, como também para assegurar a aplicação da lei penal, dada a possibilidade de o requerente deixar a região para se ocultar.

Logo, imperioso reconhecer que os motivos que ensejaram a decretação da prisão cautelar permanecem hígidos, haja vista que o requerente não apresentou nenhum fato superveniente que justifique a revogação da prisão preventiva, conforme permite o parágrafo único do art. 316 do CPP.

Por outro lado, é inequívoco que o requerente já tentou suicídio e continua manifestando interesse em tentar novamente, competindo, pois, à direção do estabelecimento prisional adotar todas as medidas possíveis para evitar essa ocorrência enquanto ele permanecer ergastulado.

Nesse ponto, o diretor da CPP informou que aquele estabelecimento penal têm fornecido atendimento farmacológico e médico desde que foi constatada sua instabilidade clínica, bem como foi estabelecido um Plano Terapêutico Individualizado pelo setor de psicologia da Unidade Penal (evento 85 – autos nº 0022911-71.2022.8.27.2729).

Outrossim, impende observar que, apesar do episódio de tentativa de suicídio e da informação da médica do CPP de que a estrutura física da unidade penal não é adequada, os médicos especialistas (psiquiatras) que o avaliaram não contra-indicaram sua permanência no cárcere, tanto assim que ele permaneceu internado por dois dias, recebendo alta médica para retorno continuidade do tratamento no cárcere...

Logo, não há elementos que corroborem a alegação da defesa de que a manutenção do requerente no cárcere somente irá agravar seus sintomas. Outrossim, impende reconhecer que a defesa não juntou qualquer prova de que a colocação do requerente em prisão domiciliar seja a medida mais adequada, conclusão à qual não é possível se chegar com base nos documentos constantes dos autos.

Com efeito, o diretor da CPP informou que o requerente tem recebido acompanhamento clínico regular, tanto médico quanto psicólogo, além do tratamento farmacológico necessário para sua saúde (evento 85). No mesmo

sentido, a médica da unidade prisional, Monique Barros de Almeida, informou que o requerente tem sido avaliado diariamente e faz uso da medicação prescrita, mas segue com queixas de pensamentos suicidas (evento 109)

Por outro lado, é certo que, em regime domiciliar, o requerente não teria acesso a avaliação diária por profissionais da área de saúde, como também a defesa não comprovou que haveria controle de uso da medicação prescrita e o acompanhamento médico e psicológico necessários.

Em outras palavras, se é certo que existe o risco de nova tentativa de suicídio no ambiente atual, no qual o requerente é avaliado diariamente, tem acesso à medicação prescrita e a ingestão desta é confirmada por profissionais da saúde, além de receber acompanhamento médico e psicológico, é lícito concluir que existe o mesmo – ou até mais – risco em caso de colocação em regime domiciliar, salvo se houver recomendação de médico especialista nesse sentido.

Ocorre que, no caso em tela, a defesa não juntou qualquer documento médico que ateste que o requerente padece de doença grave que não pode ser tratada no ambiente carcerário.

Diante do exposto:

1. Indefiro o pedido de revogação de prisão preventiva formulado por FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA;

2. Indefiro, por ora, o pedido de prisão domiciliar

3. Traslade-se cópia da presente decisão para os autos n.

0022911-71.2022.8.27.2729, nos quais deve o cartório providenciar o seguinte:

a) Reiterar à Junta Médica a solicitação para envio, com urgência, do laudo pericial requisitado, devendo o ilustre perito responder, além dos quesitos apresentados naqueles autos, aos seguintes esclarecimentos:

a. O réu padece de alguma doença grave? Qual? Em razão da doença, encontra-se extremamente debilitado?

b. Qual o tratamento indicado?

c. É possível ser tratada em instituição prisional? Em caso positivo, quais as condições que a instituição prisional deve ter?

d. Em caso negativo ao item c, qual local é melhor recomendado para tratamento, com menor risco para eventual tentativa de agressão a si ou a terceiros? É possível que o tratamento seja realizado em prisão domiciliar? Quais as condições necessárias?

b) Intimar o chefe da unidade prisional, solicitando informações pormenorizadas sobre o estado de saúde do preso FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA no prazo de 48 horas.

c) Cumpridas as diligências, fazer imediata conclusão.

Cumpra-se com a devida urgência, por se tratar de processo com réu preso. Expeça-se o necessário.”

E como bem ponderei quando da análise do pedido de liminar, afigura-se a necessidade da manutenção da prisão do Paciente, dada a gravidade tanto dos fatos que antecederam a prisão do paciente, sendo as ponderações feitas naquela oportunidade, somadas as já transcritas, mostram-se suficientes para embasar a manutenção da medida.

Rememoro que na presente impetração insta analisar o cabimento da liberdade do paciente, ou a sua conversão da prisão preventiva em domiciliar, como quer o Paciente, sob o argumento da necessidade de tratamento da enfermidade que o acomete.

Diante da pertinência e considerando a profundidade com que incursionei a análise do pleito liminar, peço vênica para transcrever, com adaptações,

parte da argumentação ali consignada, o que faço adiante:

“... Não ignoro que o Estado é o único responsável pela saúde e integridade física do indivíduo preso, no entanto realmente constato que o último Relatório Psiquiátrico colacionado aos autos nº 00229117120228272729, em 10/03/2023 relação ao reeducando, ora paciente, após decisão da autoridade coatora que indeferiu o pedido de revogação da prisão preventiva, nada mencionou sobre a existência de risco de suicídio aumentado.

Ademais, na data de 08/02/2023, há informação da médica que atende o paciente que este mantém pensamentos suicidas, sem planejamento atual (evento 1ANEX05).

O chefe da unidade penal, em 02/02/2022, que “Insta informar, que esta Unidade Penal possui diariamente médico psiquiatra e psicólogo em seu quadro de profissionais de saúde, porém a Unidade Penal Regional de Palmas não dispõe de ala psiquiátrica de observação, ficando incapaz de garantir a integridade física do mesmo. Desta forma, o referido preso encontra-se em cela comum no pavilhão 04, e por se tratar de um paciente com risco de nova tentativa de autoexterminio, consideramos o ambiente prisional inadequado para acompanhamento clínico do referido interno”.

Assim, apesar das informações médicas e do chefe da unidade penal sobre a impossibilidade de assegurar a integridade física do paciente, é certo que este, ao que tudo indica, vem sendo acompanhado pela equipe psiquiátrica da unidade.

Pontuo que a vítima da tentativa de homicídio, no caso dos autos, é sua vizinha, e cadeirante, bem como que ao decretar a prisão preventiva do paciente, o juízo a quo destacou que há registros de outros procedimentos contra o paciente, figurando como vítima sua irmã e sua sobrinha (evento 22, dos autos da ação penal).

Há em autos anexo, ainda, a informação de que o Paciente tem diagnóstico de alcoolismo em estado crônico.

Assim, por ora não vejo como acolher o pedido liminar, como formulado pela defensoria pública estadual, pois há apenas a alegação de que deve ser relaxada a prisão do paciente possibilitando o seu tratamento adequado em companhia da família, indicando, ao que parece, o endereço de sua mãe, bem como os telefones dela, quando não se tem certeza de qual seria este tratamento, ou mesmo que a mãe teria condições de acolhê-lo e mantê-lo em tratamento...”

Destaco que houve o cumprimento das providências determinadas pela autoridade impetrada, com urgência, informando o perito no evento 138, que ratifica o conteúdo do laudo apresentado, e responde aos questionamentos apresentados, nos seguintes termos:

O réu padece de alguma doença grave? Qual? Em razão da doença, encontra-se extremamente debilitado?

Não se trata de doença grave. O diagnóstico é de alcoolismo associado a quadro depressivo. Não está “extremamente debilitado”.

b. Qual o tratamento indicado?

Acompanhamento, inicialmente em regime ambulatorial, por médico psiquiatra. Caso necessário, pode ser indicada, pelo médico assistente, internação em unidade especializada, para compensação clínica. c. É possível ser tratada em instituição prisional? Em caso positivo, quais as condições que a instituição prisional deve ter?

Sim. É necessário o acompanhamento por médico psiquiatra, e a garantia de

que a medicação prescrita será usada de forma regular.

d. Em caso negativo ao item c, qual local é melhor recomendado para tratamento, com menor risco para eventual tentativa de agressão a si ou a terceiros? É possível que o tratamento seja realizado em prisão domiciliar? Quais as condições necessárias?

Prejudicado”

Insta salientar, outrossim, que após os esclarecimentos do experto, o Juízo a quo proferiu nova decisão nos autos correlacionados (evento 153), destacando justamente que [1]:

“... objeto dos autos fora analisado – revogação da prisão preventiva e concessão da prisão domiciliar – e a decisão proferida no evento 7 não foi impugnada pelas partes, apesar de intimadas (eventos 10 e 12).

Quanto ao pedido de prisão domiciliar, as respostas do perito aos quesitos complementares acima citados apenas ratificam o entendimento anteriormente consignado na decisão juntada no evento 7.

Destarte, o perito concluiu que “[...] as capacidades de entendimento e determinação estavam preservadas [...]” ..., acrescentando no evento 138 destes autos que “não se trata de doença grave. O diagnóstico é de alcoolismo associado a quadro depressivo. Não está extremamente debilitado”, e ainda, que é possível o tratamento dentro do estabelecimento prisional, com acompanhamento por médico psiquiatra e a garantia de que a medicação prescrita será usada de forma regular. Portanto, impõe-se ratificar o indeferimento do pedido de prisão domiciliar.”

Ademais, o experto que realizou a perícia médica no incidente de insanidade mental, não apontou que o paciente era ao tempo da ação imputada portador de doença mental, tendo informado que a sua capacidade de entendimento e determinação estavam preservadas ao tempo da ação (evento 126 e 138).

Corroborando do mesmo entendimento, ponderou o representante do Órgão de Cúpula Ministerial que “verifica-se dos autos apensos de insanidade mental do acusado, evento 126, que foi realizada perícia médica no paciente, a qual, constatou que ao tempo do crime o acusado era capaz de entender o caráter criminoso do fato por ele praticado, bem como, que o paciente tem condições de receber tratamento adequado na própria unidade prisional, concomitantemente com a privação de liberdade”.

Destaco, ainda, que o psiquiatra que acompanha o paciente na CPPP, informou em atendimento médico realizado no dia 14 de abril passado, que paciente “nega pensamento suicidas no momento”, apesar de também informar que ter sido relatado persistências nas alucinações auditivas, tem feito uso irregular de medicações e apresenta perda ponderal de 8kg nos últimos dois meses queixando-se da qualidade da comida e falta de apetite, bem como que em decorrência de uso irregular de psicotrópicos apresentou um episódio de crise convulsiva na última semana.

Assim, tendo em conta que o delito em questão foi praticado mediante emprego de violência contra a pessoa (121, § 2º, II, c/c o art. 14, II, 121, § 2º, II e IV, c/c o art. 14, II, do Código Penal), “situação que, conjugada com os requisitos previstos nos arts. 312, 313 e 315 do Código de Processo Penal, permite a prisão cautelar como solução idônea para assegurar o acautelamento da ordem pública” (RHC n. 92.308/MG, Sexta Turma, Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz, DJe de 27/3/2018).

Por fim, considerando as peculiaridades do caso, entendo que os requisitos para substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar, na forma do art. 318 do Código de Processo Penal, não estão presentes.

Importa registrar que o art. 317 do CPP trouxe a chamada “prisão domiciliar processual” (medida cautelar), que, sem embargo de alguma divergência doutrinária, pode ser aplicada em substituição à prisão preventiva ou mesmo como medida cautelar autônoma. Nesse sentido, Luiz Flávio Gomes²:

Além da já existente prisão processual-pena (substitutiva do regime aberto), foi criada a prisão domiciliar processual (medida cautelar), até então inexistente em nosso ordenamento jurídico para presos comuns. Essa prisão domiciliar processual, por sua vez, pode ser medida cautelar autônoma ou medida cautelar substitutiva da prisão preventiva. Quanto ao tema, curial anotar, pela propriedade, a substancial lição de Guilherme de Souza Nucci³, nos seguintes termos:

Faculdade judicial: a prisão domiciliar constitui faculdade do juiz – e não direito subjetivo do acusado. Por óbvio, não significa dizer que a sua concessão se submete ao capricho do magistrado, algo afrontoso à legalidade. Se o sujeito, cuja preventiva é decretada, preenche alguma das hipóteses do art. 318 do CPP, havendo oportunidade, merecimento e conveniência, o juiz pode inseri-lo em prisão domiciliar.

(...)

Prova idônea dos requisitos: a prisão domiciliar, em situação de preventiva, não pode ser vulgarizada, sob pena de descrédito do instituto da cautelaridade. Se o (a) acusado (a), por qualquer das razões expostas nos incisos I a IV do art. 318, não espelha perigo à sociedade, mais adequado não se decretar a prisão preventiva – e muito menos a prisão domiciliar. Porém, quando indispensável a segregação cautelar, o ideal é o cárcere fechado;

(...)

Doença grave: não se trata de ser enfermo, mesmo gravemente; a lei é enfática ao demandar debilidade extrema em função dessa doença. Por isso, cabe a avaliação judicial para cada caso, sem que se possa automatizar a concessão da prisão domiciliar.

Em adendo, o professor Renato Brasileiro de Lima⁴ nos ensina:

Antes de analisarmos as hipóteses que autorizam a substituição da prisão preventiva pela domiciliar, convém destacar que a presença de um dos pressupostos indicados no art. 318, isoladamente considerado, não assegura ao acusado, automaticamente, o direito à substituição da prisão preventiva pela domiciliar.

O princípio da adequação também deve ser aplicado à substituição (CPP, art. 282, II), de modo que a prisão preventiva somente pode ser substituída pela domiciliar se se mostrar adequada à situação concreta. Do contrário, bastaria que o acusado atingisse a idade de 80 (oitenta) anos para que tivesse direito automático à prisão domiciliar, com o que não se pode concordar. Portanto, a presença de um dos pressupostos do art. 318 do CPP funciona como requisito mínimo, mas não suficiente, de per si, para a substituição, cabendo ao magistrado verificar se, no caso concreto, a prisão domiciliar seria suficiente para neutralizar o *periculum libertatis* que deu ensejo à decretação da prisão preventiva do acusado.

(...)

b) agente extremamente debilitado por motivo de doença grave: não basta que o acusado esteja extremamente debilitado por motivo de doença para grave para que possa fazer jus, automaticamente, à prisão domiciliar. Há necessidade de se demonstrar, ademais, que o tratamento médico do qual o acusado necessita não pode ser ministrado de maneira adequada no estabelecimento prisional, o que estaria a recomendar que seu tratamento

fosse prestado na sua própria residência.

Diante dessas considerações, não vislumbro, na espécie, a comprovação do requisito mínimo para o deferimento da substituição da medida extrema pela prisão domiciliar (agente extremamente debilitado por motivo de doença grave), uma vez que os documentos insertos aos autos não revelam com robustez o grave estado de saúde do Paciente, tampouco demonstram a necessidade de especial tratamento de saúde que não possa ser ministrado de maneira adequada no estabelecimento prisional.

Ademais, é firme a jurisprudência desta Corte Superior, no sentido de que o deferimento da substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar, nos termos do art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, depende da comprovação inequívoca de que o réu esteja extremamente debilitado, aliada à impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra, não bastando para tanto a mera constatação de que [...] necessite de acompanhamento médico (AgRg no HC n. 633.976/BA, Ministro Felix Fischer, Quinta Turma, DJe 31/5/2021).

Confiram-se também:

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EM HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE DROGAS. INDÍCIOS DE AUTORIA E DESPROPORCIONALIDADE EM RAZÃO DA POSSÍVEL PENA A SER APLICADA. MATÉRIAS NÃO ANALISADAS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. PRISÃO PREVENTIVA. REVOGAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. FUNDAMENTOS IDÔNEOS. CIRCUNSTÂNCIAS DOS DELITOS E RISCO DE REITERAÇÃO DELITIVA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. NÃO COMPROVAÇÃO DA EXTREMA DEBILIDADE OU INCAPACIDADE DE RECEBER TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO ONDE SE ENCONTRA.

1. As instâncias ordinárias apontaram prova da existência do delito e o receio de perigo gerado pelo estado de liberdade do agravante, mormente as circunstâncias dos delitos, pois supostamente integra estruturado grupo criminoso, com divisão de tarefas, voltado para a prática reiterada do tráfico de drogas, associando-se com outros 7 corréus, dentre eles adolescentes, sendo responsável pelo armazenamento das drogas fornecidas pelo corréu R F dos S ao adolescente J P V da S. Tais fatos justificam a manutenção da prisão preventiva para garantia da ordem pública.

2. Os requisitos para substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar, na forma do art. 318 do Código de Processo Penal, não estão presentes. Com efeito, apesar dos documentos juntados, não há efetiva comprovação de que o réu esteja extremamente debilitado (art. 318, II, do CPP), por motivo de grave doença aliada à impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra.

3. O acórdão guerreado concluiu que nenhuma das moléstias alegadas pelo recorrente mostram-se incompatíveis com eventual tratamento ambulatorial e medicamentoso no ergástulo, razão pela qual não há flagrante ilegalidade capaz de autorizar a colocação do réu em prisão domiciliar por estes argumentos. Para entender em sentido diverso do que entendeu a Corte a quo, seria imprescindível o reexame fático-probatório dos autos, circunstância inviável na via eleita.

4. Agravo regimental improvido.

(AgRg no RHC n. 174.026/SC, relator Ministro Sebastião Reis Júnior, Sexta Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 13/4/2023.)

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)

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO PRÓPRIO. TRÁFICO DE DROGAS. PRISÃO PREVENTIVA. FUNDAMENTAÇÃO IDÔNEA. GRAVIDADE CONCRETA. PERICULOSIDADE SOCIAL. NECESSIDADE DA PRISÃO PARA GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. SEGREGAÇÃO JUSTIFICADA. CONDIÇÕES PESSOAIS FAVORÁVEIS. IRRELEVÂNCIA. MEDIDAS CAUTELARES DO ART. 319 DO CPP. INVIABILIDADE. AUSÊNCIA DE AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA. FALTA DE PREVISÃO LEGAL. SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA EM PRISÃO DOMICILIAR. NECESSIDADE NÃO COMPROVADA. COAÇÃO ILEGAL NÃO DEMONSTRADA. 1. O habeas corpus não pode ser utilizado como substitutivo de recurso próprio, a fim de que não se desvirtue a finalidade dessa garantia constitucional, com a exceção de quando a ilegalidade apontada é flagrante, hipótese em que se concede a ordem de ofício. 2. A privação antecipada da liberdade do cidadão acusado de crime reveste-se de caráter excepcional em nosso ordenamento jurídico, e a medida deve estar embasada em decisão judicial fundamentada (art. 93, IX, da CF), que demonstre a existência da prova da materialidade do crime e a presença de indícios suficientes da autoria, bem como a ocorrência de um ou mais pressupostos do artigo 312 do Código de Processo Penal. Exige-se, ainda, na linha perfilhada pela jurisprudência dominante deste Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal, que a decisão esteja pautada em motivação concreta, vedadas considerações abstratas sobre a gravidade do crime. 3. O indeferimento do pedido de realização de audiência de custódia não consubstancia constrangimento ilegal, ante a ausência de previsão legal sobre o assunto. Precedente. 4. Na hipótese, é necessário reconhecer que a decisão do Magistrado de primeiro grau e o acórdão impetrado encontram-se fundamentados na garantia da ordem pública, considerando as circunstâncias do caso concreto, uma vez que o acusado foi flagrado na posse de considerável quantidade de drogas – 22 porções de maconha –, apreendidas juntamente com certa quantia em dinheiro, bem como diante da inexistência de informação segura e idônea de que o acusado desempenha atividade lícita que lhe garanta o sustento, elementos estes que demonstram a gravidade da conduta perpetrada, a periculosidade social do paciente e justificam, nesse contexto, a segregação cautelar como forma de resguardar a ordem pública. Precedentes. 5. Eventuais condições subjetivas favoráveis ao paciente, tais como primariedade, bons antecedentes e residência fixa, por si só, não obstam a segregação cautelar, quando presentes os requisitos legais para a decretação da prisão preventiva. Precedentes. 6. Mostra-se indevida a aplicação de medidas cautelares diversas da prisão, quando a segregação encontra-se fundada na gravidade

concreta do delito, indicando que as providências menos gravosas seriam insuficientes para acautelar a ordem pública 7. Não merece guarida o pedido alternativo de concessão da prisão domiciliar. Com efeito, "o deferimento da substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar, nos termos do art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, depende da comprovação inequívoca de que o réu esteja extremamente debilitado, por motivo de grave doença aliada à impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional em que se encontra". 8. Habeas corpus não conhecido. (RHC n. 58.378/MG, Rel. Ministro FELIX FISCHER, 5ª Turma, DJe 25/8/2015) (destaquei)

PENAL E PROCESSUAL. FURTO QUALIFICADO. PRISÃO PREVENTIVA. REITERAÇÃO CRIMINOSA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. PRESSUPOSTOS DO ART. 312 PREENCHIDOS. SUBSTITUIÇÃO POR PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DE ENFERMIDADE. REQUISITOS NÃO DEMONSTRADOS. 1. A prisão cautelar é medida excepcional e deve ser decretada apenas quando devidamente amparada pelos requisitos legais, em observância ao princípio constitucional da presunção de inocência ou da não culpabilidade, sob pena de se antecipar a reprimenda a ser cumprida quando da condenação. 2. Como bem ressaltado no acórdão impugnado, restam demonstrados os pressupostos autorizadores da medida acautelatória, com a devida indicação dos fatos concretos justificadores de sua imposição, que apontam para o real risco de reiteração delitiva. 3. Para ocorrer a substituição da prisão preventiva pela domiciliar é necessária a demonstração da extrema debilidade do réu, bem como da impossibilidade de ser submetido a tratamento adequado dentro do estabelecimento prisional (art. 318, II, do CPP). 4. Hipótese em que o recorrente não se desincumbiu da demonstração dos requisitos previstos em lei. 5. Recurso ordinário desprovido. (RHC n. 54613/SP, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, 5ª Turma, DJe 03/03/2015). (destaquei)

AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL. REGIME ABERTO. CONVERSÃO EM PRISÃO DOMICILIAR. DESCABIMENTO. GRAVIDADE E IMPOSSIBILIDADE DE TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL NÃO COMPROVADAS. IMPROVIMENTO. 1. O Superior Tribunal de Justiça sedimentou entendimento no sentido de não ser possível o reconhecimento do direito à prisão domiciliar por doença grave, se não for comprovada a real impossibilidade do reeducando continuar o tratamento médico adequado à sua enfermidade no estabelecimento prisional onde cumpre pena. 2. No caso concreto, há expressa prescrição de acompanhamento ambulatorial, sem qualquer indicação da necessidade de efetuar o tratamento médico longe do estabelecimento prisional. 3. Agravo em execução conhecido e provido. (AGEXPE 0005035-26.2014.827.0000, Rel. Juíza Convocada CÉLIA REGINA REGIS, 1ª Turma da 2ª Criminal, Julgado em 14/10/2014).

Destaquei.

No caso, repito, o Médico Psiquiatra que acompanha o paciente na CPP informou que este nega pensamentos suicidas no momento (evento 19, LAU2), e apesar de ter solicitado ao Diretor do estabelecimento prisional em que o Paciente se encontra ergastulado quando da apreciação da liminar, que a equipe psiquiátrica da UPP forneça relatório se há a incompatibilidade de seu tratamento e melhora com a manutenção do cárcere, nada foi informado a esse respeito nos laudos colacionados no evento 19.

Lado outro, o Médico Psiquiatra da Junta Médica Oficial, esclareceu no laudo de evento 138, dos autos correlatos, que o paciente não está extremamente debilitado, sendo possível o seu tratamento na instituição prisional.

Em fechamento, apesar de o chefe da unidade prisional em que se encontra o paciente, após a tentativa de suicídio deste, ter relatado que a unidade é

incapaz de garantir a sua integridade física, considerando que o último relatório do psiquiatra que acompanha o paciente, consta que este nega pensamento suicidas no momento, bem como que no incidente de insanidade mental, o médico perito informa que o paciente não se encontra extremamente debilitado, com a possibilidade de se fazer o tratamento na instituição prisional, não é possível verificar qualquer ilegalidade flagrante ou abuso de poder na decisão de grau singelo. Destarte, pelos elementos até então constantes nos autos, remanesce o entendimento da desnecessidade de efetuar o tratamento médico longe do estabelecimento prisional, não havendo, pois, qualquer ilegalidade flagrante ou abuso de poder na decisão de grau singelo. Ex positis, acolhendo o Parecer da Procuradoria-Geral de Justiça, voto no sentido de DENEGAR a ordem impetrada.

Documento eletrônico assinado por ADOLFO AMARO MENDES, Relator, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Instrução Normativa nº 5, de 24 de outubro de 2011. A conferência da autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico <http://www.tjto.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador 780475v4 e do código CRC 933c2424. Informações adicionais da assinatura: Signatário (a): ADOLFO AMARO MENDES Data e Hora: 30/5/2023, às 15:24:55

1. Com adaptações.

2. GOMES, Luiz Flávio. Prisão e Medidas Cautelares, 2a Edição, Editora RT, 2010. Pg. 168.

3. Código de Processo Penal comentado – 15. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2016.

4. Manual de Processo Penal – Volume Único – 4ª Edição – Editora: JusPodivm: 2016.

0003843-91.2023.8.27.2700

780475 .V4

Documento:780498

Poder Judiciário

JUSTIÇA ESTADUAL

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins

GAB. DO DES. ADOLFO AMARO MENDES

Habeas Corpus Criminal Nº 0003843-91.2023.8.27.2700/T0

RELATOR: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

PACIENTE: FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA
ADVOGADO (A): JOSÉ ALVES MACIEL (DPE)

IMPETRADO: Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS – Palmas

MP: MINISTÉRIO PÚBLICO

INTERESSADO: DIRETOR ADMINISTRATIVO – CASA DE PRISÃO PROVISÓRIA DE PALMAS – CPP PALMAS – PALMAS

EMENTA: HABEAS CORPUS. HOMICIDIO QUALIFICADO E CRIME TENTADO. RESISTÊNCIA. PRISÃO PREVENTIVA. DOENÇA GRAVE. ACOMPANHAMENTO PELO SERVIÇO MÉDICO DA UNIDADE PRISIONAL. PRISÃO DOMICILIAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. EXTREMA DEBILIDADE DO PACIENTE. NÃO COMPROVAÇÃO. ORDEM DENEGADA.

1- Tendo em conta que o delito em questão foi praticado mediante emprego de violência contra a pessoa (121, § 2º, II, c/c o art. 14, II, 121, § 2º, II e IV, c/c o art. 14, II, do Código Penal), situação que, conjugada com os requisitos previstos nos arts. 312, 313 e 315 do CPC, permite a prisão cautelar como solução idônea para assegurar o acautelamento da ordem pública. Precedentes STJ.

2 – Não havendo nos autos prova inequívoca de extrema debilidade do paciente por motivo de doença grave, requisito exigido pelo art. 318, II, do CPP, não é o caso de se lhe conceder a aplicação excepcional da prisão domiciliar, mormente em se considerando que na unidade prisional em que se encontra o paciente este vem sendo acompanhado e equipe psiquiátrica, havendo o médico psiquiatra que atende o paciente relatado que este “nega pensamento suicidas no momento”. No mais, apesar de o chefe da unidade prisional em que se encontra o paciente, após a tentativa de suicídio deste, ter relatado que a unidade é incapaz de garantir a sua integridade

física, considerando que o último relatório do psiquiatra que acompanha o paciente, consta que este nega pensamento suicidas no momento, bem como que no incidente de insanidade mental, o médico perito informa que o paciente não se encontra extremamente debilitado, com a possibilidade de se fazer o tratamento na instituição prisional, não é possível verificar qualquer ilegalidade flagrante ou abuso de poder na decisão de grau singelo.

3- Ordem denegada.

ACÓRDÃO

Sob a Presidência do Excelentíssimo Senhor Desembargador ADOLFO AMARO MENDES, na 8ª SESSÃO VIRTUAL ORDINÁRIA da 1ª CÂMARA CRIMINAL, decidiu, por unanimidade, acolhendo o Parecer da Procuradoria-Geral de Justiça, DENEGAR a ordem impetrada, nos termos do voto do (a) Relator (a).

Votaram acompanhando o Relator os Desembargadores, MARCO ANTHONY STEVESON VILLAS BOAS, EURÍPEDES LAMOUNIER, ANGELA MARIA RIBEIRO PRUDENTE e o Juiz JOCY GOMES DE ALMEIDA.

A Douta Procuradoria-Geral de Justiça esteve representada pela a Procuradora de Justiça, MARIA COTINHA BEZERRA PEREIRA.

Palmas, 23 de maio de 2023.

Documento eletrônico assinado por ADOLFO AMARO MENDES, Relator, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Instrução Normativa nº 5, de 24 de outubro de 2011. A conferência da autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico <http://www.tjto.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador 780498v6 e do código CRC c06c3b53. Informações adicionais da assinatura: Signatário (a): ADOLFO AMARO MENDES Data e Hora: 1/6/2023, às 17:6:23

0003843-91.2023.8.27.2700

780498 .V6

Documento:780474

Poder Judiciário

JUSTIÇA ESTADUAL

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins

GAB. DO DES. ADOLFO AMARO MENDES

RELATOR: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

PACIENTE: FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA
ADVOGADO (A): JOSÉ ALVES MACIEL (DPE)

IMPETRADO: Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
ESTADO DO TOCANTINS – Palmas

MP: MINISTÉRIO PÚBLICO

INTERESSADO: DIRETOR ADMINISTRATIVO – CASA DE PRISÃO PROVISÓRIA DE
PALMAS – CPP PALMAS – PALMAS

RELATÓRIO

Para evitar digressões desnecessárias e homenageando o princípio da economia, aproveito integralmente o relatório lançado no momento da análise do pedido liminar:

Trata-se de Habeas Corpus, com pedido liminar, impetrado pela Defensoria Pública Estadual em favor de FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA, contra ato alegadamente coator imputado ao Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal de Palmas, consubstanciado na manutenção da prisão preventiva do Paciente. Segundo narra a exordial, em 20 de janeiro de 2022, o Paciente foi preso, pela suposta prática dos crimes tipificados nos artigos artigo 121, § 2º, inciso II (motivo fútil) na forma do artigo 14, inciso II, e artigo 329, caput, na forma do artigo 69, caput, ambos do Código Penal brasileiro, e nessa condição permanece.

Alega que houve mudança fática significativa desde a sua prisão cautelar, posto que este comprovadamente sofre de depressão, esquizofrenia e epilepsia, tendo atentado contra sua própria vida, de modo que sua manutenção no cárcere irá agravar os sintomas, tornando o Estado, uma vez tendo conhecimento do fato, responsável direto por qualquer mal que lhe aconteça.

Aduz que o pedido de liberdade provisória, ancorado no princípio da dignidade da pessoa humana, bem como nos postulados constitucionais da proporcionalidade e adequação, diante do estado de saúde mental do Paciente, foi negado pelo juízo impetrado.

Relata que no autos de insanidade mental, que levou a suspensão do tramite da ação penal, há a informação de que o Paciente foi internado no Hospital Geral de Palmas em razão de tentativa de suicídio (eventos 104 e 109), bem como que o médico psiquiatra responsável pelo atendimento na Casa de Prisão Provisória de Palmas, fez o relatório constatando que ele sofre de

esquizofrenia e epilepsia, restando claro que o ambiente na Casa de Prisão Provisória de Palmas é ambiente por demais deletério e afronta diretamente o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Sustenta que “o juízo coator, em suas fundamentações, quer nos fazer crer que o ambiente carcerário é o mais adequado à manutenção e tratamento do paciente, mesmo após tentativa de suicídio por parte dele, mesmo após laudo pericial do psiquiatra da Casa de Prisão Provisória, Dr. Thiago Américo da Silva Melo e Dra. Monique Barros de Almeida, confirmarem que o paciente sofre de esquizofrenia, quadro de depressão e epilepsia”. Propala que “o Supremo Tribunal Federal, ancorado pelo art. 318, inciso II, do Código de Processo Penal, bem como pelo princípio constitucional da Dignidade da Pessoa Humana, já concedeu prisão domiciliar a preso que padece de doença grave, a exemplo do requerente”.

Aponta que trechos da Resolução 487, de 15 de fevereiro de 2023 do Conselho Nacional de Justiça, que, embora ainda não esteja em vigência, já é norte interpretativo para casos como o presente, e que “os art. 9 e 12 da Resolução 487/23, do CNJ, são claros quanto à distribuição do ônus probatório e quanto à necessidade de comprovação do tratamento, que não deveria recair sobre o paciente, diferentemente do afirmado pela autoridade coatora, bem como da necessidade de adequação da prisão processual em vigor ante a necessidade de tratamento em serviços da Raps (Rede de Atenção Psicossocial do qual faz parte os Caps)”.

Assevera que o Laudo colacionado no incidente de insanidade mental, do perito indicado pela autoridade coatora é “raso e incompleto, baseado em um único encontro pessoal com o paciente Francinaldo, que o diagnosticou apenas com alcoolismo e desconsiderou os relatórios já existentes e emitidos tanto pelos peritos do Hospital Geral de Palmas (que avaliaram Francinaldo após a tentativa de suicídio) quanto os relatórios médicos feitos pelos profissionais que atendem diuturnamente o paciente na Casa de Prisão Provisória de Palmas”.

Prossegue afirmando que a incongruência da decisão prolatada pela autoridade coatora decorre, ainda, de “Laudo Pericial emitido pela própria unidade prisional, no qual informa de forma clara e contundente, que o ambiente prisional é inadequado para acompanhamento clínico do paciente”. Assim, com o presente remédio constitucional pretende, inclusive liminarmente, o relaxamento da prisão cautelar do paciente, possibilitando o seu tratamento adequado em companhia da família, em residência indicada na inicial.

Acrescenta ainda, que:

O pedido liminar foi por mim indeferido.

O Chefe de Unidade Prisional – UPP, juntou informações do atual estado de saúde do custodiado, com outros relatórios de saúde e atendimentos realizados com psiquiatra no evento 19.

O Ministério Público Estadual, por seu órgão de cúpula, instado a se manifestar opinou pela denegação da ordem – evento 23.

É, em breve síntese, o RELATÓRIO.

Em mesa para julgamento.

Documento eletrônico assinado por ADOLFO AMARO MENDES, Relator, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Instrução Normativa nº 5, de 24 de outubro de 2011. A conferência da autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico <http://www.tjto.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador 780474v2 e do código CRC 95968f25. Informações adicionais da assinatura: Signatário

(a): ADOLFO AMARO MENDES Data e Hora: 4/5/2023, às 10:50:38

0003843-91.2023.8.27.2700

780474 .V2

Extrato de Ata

Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins

EXTRATO DE ATA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE 23/05/2023

Habeas Corpus Criminal Nº 0003843-91.2023.8.27.2700/T0

RELATOR: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

PACIENTE: FRANCINALDO VITOR DE OLIVEIRA

ADVOGADO (A): JOSÉ ALVES MACIEL (DPE)

IMPETRADO: Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS – Palmas

MP: MINISTÉRIO PÚBLICO

Certifico que a 1ª CÂMARA CRIMINAL, ao apreciar os autos do processo em epígrafe, proferiu a seguinte decisão:

SOB A PRESIDÊNCIA DO DESEMBARGADOR ADOLFO AMARO MENDES, A 1ª CÂMARA CRIMINAL DECIDIU, POR UNANIMIDADE, ACOLHENDO O PARECER DA PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA, DENEGAR A ORDEM IMPETRADA.

RELATOR DO ACÓRDÃO: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

Votante: Desembargador ADOLFO AMARO MENDES

Votante: Desembargador MARCO ANTHONY STEVESON VILLAS BOAS

Votante: Desembargadora ANGELA MARIA RIBEIRO PRUDENTE

Votante: Juiz JOCY GOMES DE ALMEIDA

Votante: Desembargador EURÍPEDES LAMOUNIER

WANDELBERTE RODRIGUES DE OLIVEIRA

Secretário