

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE EXECUÇÕES PENAIS DO
DISTRITO FEDERAL

Autos nº 00189358120178070015

PAULO SALIM MALUF, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, por seus advogados *in fine* assinados, vem *mui* respeitosamente à presença de Vossa Excelência, expor e requerer o que se segue.

1. Nesse dia 26/12/17 a defesa teve acesso ao Laudo n. 52111/17, datado de 22/12/2017, em que os peritos do IML apresentaram sucinta descrição do histórico médico e de alguns exames complementares do Sr. Paulo Salim Maluf, acompanhados de exame físico completo e detalhado.

2. Do referido histórico e inspeção médica pericial emergem os diagnósticos prévios e atuais de doença degenerativa da coluna lombar; adenocarcinoma de próstata já tratado com cirurgia radical e radioterapia, atualmente com recidiva e infiltração local; doença arterial coronariana, com história prévia de infarto agudo do miocárdio, atualmente com oclusão total de Artéria Coronária Direita (ACD), compensada por circulação colateral; além de hipertensão arterial sistêmica (HAS), incontinência urinária espontânea (em uso de fraldas) e neuropatia periférica a acometer ambos os membros inferiores.

3. Em decorrência dessas patologias, o paciente faz uso atual de 13 medicamentos de uso contínuo, um medicamento de uso intermitente (analgésico-anti-inflamatório) e um suplemento dietético.

4. Em face dos agravos diagnosticados, consideram os nobres peritos que as alterações degenerativas requerem uso “*de órtese do tipo muleta canadense para locomoção e um leito adequado para o seu problema de coluna*” e que a recidiva do adenocarcinoma de próstata, com infiltração tumoral, “*exigem, assim, a avaliação de um especialista na área de oncologia urológica que determinará a periodicidade dos exames para seguimento da patologia*”. Acrescentam ainda que, “*apesar de apresentar-se [sic] clinicamente bem no presente momento, existe a possibilidade de deterioração progressiva e até mesmo rápida do quadro clínico a depender do comportamento evolutivo do câncer de próstata*”.

5. Finalmente, em resposta aos quesitos, afirmam que **o paciente apresenta doenças graves e permanentes**, as quais não são geradoras – no momento – “*de grave limitação de atividade e restrição de participação*” e, finalmente, que o mesmo não exige cuidados contínuos que não possam ser prestados no estabelecimento penal (grifo nosso).

6. Em que pese os elementos empíricos e diagnósticos aportados pela perícia oficial serem incontroversos, posto que também contemplados em parecer da lavra dos assistentes técnicos da defesa, os mesmos se afiguram **incompletos e insuficientes** para permitir as conclusões exaradas de forma tão peremptória na peça pericial.

7. Nesse particular, cabem as seguintes ponderações a respeito:

- 1) Apesar de descrito no histórico médico e presente nos exames complementares do paciente, sendo responsável por pelo menos 5 dos medicamentos de que faz uso, o impacto da doença cardiovascular de que é portador o Sr. Paulo Salim Maluf foi simplesmente ignorado nas considerações periciais. Contudo é esse justamente o agravo que coloca direta e mais

agudamente em risco a vida do periciado e para a qual se requer estrutura específica de atendimento de urgência.

2) Os agravos de ordem ortopédica, caracterizados pelas degenerações de coluna lombar, pelas laminectomias sofridas no passado, pelas recorrentes lesões de raízes nervosas, pela neuropatia periférica degenerativa e pela própria idade do periciado não apenas lhe exigem o uso de muletas e de uma cama adequada, mas de apoios para a deambulação, para levantar e para mudar de posição, bem como condições de infraestrutura que minimizem os riscos de quedas, com as graves consequências das fraturas delas decorrentes.

3) E não consta da peça pericial que os peritos tenham vistoriado as condições físicas e sanitárias do estabelecimento penal, ignorando-se sobre qual pressuposto de fato (que não mera conjectura) concluem pela existência da infraestrutura necessária aos cuidados do periciado. Aliás, sequer requereram informações ou realizaram quaisquer outras diligências com o propósito de atender quesito que exige o cotejo do caso concreto com a realidade institucional.

8. Eminente magistrado, não desconhece a defesa que, por determinação de V. Ex^a, ainda está por vir aos autos Laudo complementar do IML em resposta aos 18 (dezoito) quesitos apresentados em 22/12/17 pelos ora defensores.

9. Não obstante, em virtude do novel conhecimento a respeito do primeiro laudo da perícia oficial [Laudo n. 52111/17], acima reportado, que conta com relevantes omissões, cumpre formular novos **quesitos complementares, de caráter específico e voltados ao esclarecimento de pontos obscuros e/ou controversos da referida peça pericial**, a serem submetidos à direção do IML para resposta em prazo razoável e suficiente às considerações deste insigne Juízo a respeito do pedido de prisão domiciliar.

10. Outrossim, uma vez que a *quaestio facti* remete às condições do sistema prisional, **postula-se que os mesmos quesitos devem ser submetidos à equipe**

médica do CDP, onde se encontra recolhido o Sr. Paulo Salim Maluf, medida que se mostra imprescindível a esclarecer dados essenciais a uma análise mais precisa e abrangente a respeito da necessidade ou não de concessão da prisão domiciliar ao requerente, sem que se imponha riscos e/ou prejuízos desnecessários à incolumidade física do sentenciado.

11. Assim, diante de todo o exposto, é a presente para, demonstrada a imprescindibilidade da análise pericial ora proposta e para fins de se dar cumprimento à decisão judicial anterior proferida por V.Ex^a, requerer-se sejam os quesitos aqui apresentados encaminhados à diretoria do Instituto Médico Legal – IML, bem como à direção do estabelecimento prisional, para análise e resposta em tempo hábil e suficiente à apreciação deste i. Juízo.

Termos em que,
Pedem deferimento.

Brasília, 27 de dezembro de 2017.

Antônio Carlos de Almeida Castro
OAB/DF - 4.107

Roberta Cristina Ribeiro de Castro Queiroz
OAB/DF - 11.305

Marcelo Turbay Freiria
OAB/DF - 22.956

Liliane de Carvalho Gabriel
OAB/DF - 31.335

Hortênsia Monte Vicente Medina
OAB/DF – 40.353

Jorge Nemr
OAB/SP–117.256

ROL DE QUESITOS COMPLEMENTARES E ESPECÍFICOS

- 1) Sobre os agravos ortopédicos que acometem o periciado, as limitações funcionais deles decorrentes e os recursos necessários à minimização de riscos e prejuízos no local de cumprimento da pena:
 - a. Em função desses agravos, o periciado tem risco aumentado de quedas, quando comparado com indivíduos hígidos de mesma idade?
 - b. Em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, quais os riscos e prejuízos decorrentes de uma eventual queda, consideradas as comorbidades?
 - c. O periciado necessita de órtese para deambular? Em caso afirmativo, esse recurso está disponível no local?
 - d. O periciado necessita ou pode vir a necessitar de cadeira de rodas para se locomover? Em caso afirmativo, esse recurso está disponível no local?
 - e. Ainda, em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, o local dispõe de condições de acessibilidade (rampas, espaço para circulação, vaso sanitário adequado)? Por favor, descreva sua distribuição, utilizando-se de croquis ou fotografias, caso entenda necessário para melhor ilustração.
 - f. O periciado necessita ou pode vir a necessitar de auxílio de terceiros para levantar ou mudar de posição? Em caso afirmativo, há no local cuidador capaz de prestar tal auxílio?
 - g. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de barras de apoio em locais onde existam degraus e pisos úmidos, especialmente em vaso sanitário e ducha de banho? Em caso afirmativo, no local estão disponíveis tais barras de apoio? Por favor, descreva sua quantidade e localização, utilizando-se de croquis ou fotografias, caso entenda necessário para melhor ilustração.
 - h. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de piso antiderrapante, especialmente em locais úmidos como as instalações sanitárias? Em caso afirmativo, no local existe tal piso? Por favor, descreva sua distribuição, utilizando-se de croquis ou fotografias, caso entenda necessário para melhor ilustração.
 - i. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de barras de apoio ou contenção na cama? Em caso afirmativo, no local estão disponíveis tais barras de contenção?
 - j. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de iluminação adequada, inclusive noturna? Em caso afirmativo, no local estão disponíveis tais condições de iluminação? Por favor, descreva-as.
 - k. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de ambiente com contraste adequado de cores? Em caso afirmativo, no local estão disponíveis tais condições? Por favor, descreva-as.
 - l. Para minimizar o risco de quedas, o periciado tem indicação de dispor de algum outro recurso de suporte? Esse recurso está disponível no local?

- 2) Sobre os agravos cardiovasculares que acometem o periciado e os riscos deles decorrentes:
 - a. De acordo com a literatura especializada e considerando a existência de obstrução total da ACD (ainda que compensada com circulação colateral), um

escore de cálcio total de 913,8, a idade do periciado e um histórico de glicemias compatíveis com a presença de *diabetes mellitus* tipo 2 (ainda que compensada apenas com dieta), o periciado preenche critérios para ser considerado de ALTO RISCO para a ocorrência de um evento coronariano grave? Em caso negativo, por favor justifique indicando suas referências na literatura especializada.

- b. Ainda, com base nos mesmos elementos apontados no quesito anterior, qual o risco cumulativo anual estimado para a ocorrência de um evento coronariano grave?
- c. No caso de ocorrência de um evento coronariano grave, pode-se afirmar que na maioria das vezes ele ocorrerá agudamente e na forma de uma Parada Cardiorrespiratória (PCR)? Em caso negativo, por favor justifique, indicando suas fontes na literatura especializada.
- d. Em caso de ocorrência de uma PCR devida a evento coronariano agudo, pode-se afirmar que o principal fator modificador do prognóstico é a precocidade da aplicação do socorro? Em caso negativo, por favor justifique, indicando suas fontes na literatura especializada.
- e. De acordo com a literatura especializada, o que pode ser considerado atendimento precoce em termos de suporte básico de vida (em minutos)?
- f. De acordo com a literatura especializada, o que pode ser considerado atendimento precoce em termos de suporte básico de vida (em minutos)?
- g. De acordo com a literatura especializada, o que pode ser considerado atendimento precoce em termos de suporte avançado de vida, com desfibrilação (em minutos)?
- h. O local dispõe de desfibrilador automático externo (AED)? Em caso afirmativo, onde o mesmo se localiza, com relação à cela do periciado?
- i. Ainda, em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, quando o AED foi revisado por técnico especializado pela última vez? A bateria se encontra carregada e o equipamento pronto para uso?
- j. O local dispõe de equipe de saúde com treinamento em suporte básico de vida (SBV)? Em caso afirmativo, quantos são os profissionais disponíveis nas 24h do dia e quando foi a data de sua última certificação ou treinamento por órgão competente?
- k. O local dispõe dos equipamentos necessários ao atendimento em SBV? Em caso afirmativo, por favor descreva-os, indicando seu estado de conservação e condições de uso.
- l. O local dispõe de equipe de saúde com treinamento em suporte avançado de vida (ACLS)? Em caso afirmativo, quantos são os profissionais disponíveis nas 24h do dia e quando foi a data de sua última certificação ou treinamento por órgão competente?
- m. O local dispõe dos equipamentos necessários ao atendimento em ACLS (desfibrilador, medicação, tubos orotraqueais, laringoscópio)? Em caso afirmativo, por favor descreva-os, indicando seu estado de conservação e condições de uso.
- n. Em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, quando o desfibrilador foi revisado por técnico especializado pela última vez? A bateria se encontra carregada e o equipamento pronto para uso?
- o. O local dispõe de veículo apropriado ao transporte de pacientes em estado grave? Em caso afirmativo, por favor descreva o veículo, os recursos nele existentes e sua classificação (unidade básica, UTI móvel) e seu estado de conservação e condições de uso.
- p. Caso o local não disponha de equipe de saúde com treinamento em suporte avançado de vida (ACLS), que tipo de recurso externo é utilizado nesses casos (Corpo de Bombeiros, SAMU, serviço privado)?

- q. Em caso de uso de recurso externo, qual a distância e o tempo médio de deslocamento da base de atendimento mais próxima, que disponha de condições de atendimento avançado, com UTI móvel?
- 3) Com relação ao conjunto dos cuidados de que necessita o paciente:
- a. Quantos profissionais de saúde estão disponíveis na unidade?
 - b. Esses profissionais atendem a quantos apenados?
 - c. Há médico disponível no local 24 horas por dia? Em caso negativo, quem presta o atendimento e quanto tempo em média demora para fazê-lo?
 - d. Há cuidador disponível no local 24 horas por dia? Em caso negativo, quem presta o auxílio ao paciente e quanto tempo em média demora para fazê-lo?