



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000292996

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Habeas Corpus Criminal nº 2372289-81.2024.8.26.0000, da Comarca de Sorocaba, em que é paciente MURAD KARABACHIAN e Impetrante MARCUS MACHADO.

ACORDAM, em 11ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Conheceram parcialmente da impetração, concedendo-se a ordem na parte conhecida para substituir a prisão penal em regime semiaberto pela prisão domiciliar humanitária, mediante monitoramento eletrônico cumulado com outras condições que o r. Juízo das Execuções Penais entender cabível, cujo descumprimento importará em revogação do benefício, até o restabelecimento da saúde do paciente ou enquanto ele mantiver a condição de doença que o impossibilite de ser tratado na unidade prisional, circunstância que deve ser aferida por perícia médica legal a ser determinada pelo r. Juízo da origem no prazo de 60 (sessenta) dias.v.u.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores XAVIER DE SOUZA (Presidente) E GUILHERME G. STRENGER.

São Paulo, 26 de março de 2025.

CARLA RAHAL
RELATORA
Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

VOTO nº: 141

Habeas Corpus Criminal nº: 2372289-81.2024.8.26.0000

Comarca: Sorocaba

Vara de origem: DEECRIM – 10ª RAJ

Impetrante: Marcus Machado

Paciente: Murad karabachian

EMENTA: DIREITO PENAL. HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR. ORDEM PARCIALMENTE CONCEDIDA. I. Caso em Exame: 1. Habeas corpus preventivo impetrado por Marcus Machado em favor de Murad Karabachian, condenado a 1 ano e 9 meses de detenção em regime semiaberto, por crime previsto no art. 138, caput, c.c. o art. 141, incisos III, IV, e § 2º do Código Penal. O impetrante alega ilegalidade na fixação do regime inicial e pleiteia a prisão domiciliar devido às condições de saúde do paciente. II. Questão em Discussão: 2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a legalidade da fixação do regime semiaberto e (ii) a possibilidade de concessão de prisão domiciliar em razão das condições de saúde do paciente. III. Razões de Decidir: 3. A modificação do regime inicial de cumprimento de pena fixado em condenação transitada em julgado requer ação própria, não cabendo em habeas corpus. 4. A documentação médica comprova a gravidade das condições de saúde do paciente, justificando a concessão de prisão domiciliar humanitária, conforme art. 117, inciso II, da Lei de Execução Penal. IV. Dispositivo e Tese: 5. Ordem parcialmente concedida para substituir a prisão em regime semiaberto por prisão domiciliar humanitária, até o restabelecimento da saúde do paciente ou enquanto mantiver a condição de doença. Tese de julgamento: 1. A modificação de regime de pena transitada em julgado não cabe em habeas corpus. 2. Prisão domiciliar pode ser concedida em casos de saúde grave, conforme art. 117 da LEP. Legislação Citada: Código Penal, art. 33, § 2º, alínea “b”; art. 138, caput; art. 141, incisos III, IV, e § 2º. Lei de Execução Penal, art. 117, inciso II. Jurisprudência Citada: STJ, Habeas Corpus nº 366.517/DF, Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, DJe 27/10/2016.

Vistos.

Trata-se de habeas corpus preventivo , com pedido liminar, impetrado pelo advogado Marcus Machado em favor de MURAD KARABACHIAN ao fundamento, em breve síntese, de que o paciente estaria sofrendo ilegal constrangimento em virtude da r. sentença proferida no processo nº 1004369-57.2021.8.26.0269, que o condenou em regime semiaberto, e porque teve indeferido o pedido de prisão domiciliar (fls. 1/18 e documentos – fls. 19/49).

Em apertada síntese, o impetrante alega que a r. sentença, no tocante à fixação de regime inicial semiaberto, carece de fundamentação idônea, porquanto se lastreia basicamente na gravidade abstrata do delito, sem considerar o quantum de pena aplicada, afrontando dessa maneira o disposto no art. 33, § 2º, alínea “b”, do Código Penal, bem como os princípios de legalidade, proporcionalidade e individualização da pena. Prossegue dizendo ser delicada a condição de saúde do paciente, que é portador de apneia do sono, necessitando fazer uso obrigatório de aparelho CPAP durante o repouso para evitar risco de parada cardiorrespiratória, além de sofrer de artrose e obesidade mórbida, por isso entende que ele faz jus a cumprir a pena que lhe foi imposta em prisão domiciliar.

Requer, com a presente impetração, a modificação do regime inicial semiaberto para o aberto ou a concessão da prisão domiciliar, expedindo-se em favor do paciente o contramandado de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

prisão.

Indeferida a liminar (fls. 51/54), encontram-se nos autos as informações do r. Juízo apontado como coator (fls. 57/77), e o parecer da douta Procuradoria Geral de Justiça que opina pelo conhecimento parcial do writ, denegando-se a ordem na parte conhecida (fls. 110/117).

Há deferimento de pedido de sustentação oral (fls. 118/119).

Anota-se que no requerimento de sustentação oral (fls. 82/87), o impetrante apontou parecer ministerial favorável ao paciente em outro processo, sugerindo a concessão de ofício da ordem de habeas corpus, para substituir o regime inicial de cumprimento da pena, do semiaberto para o aberto (Ag. em Resp. nº 2607166/SP – fls. 30/42 ou 95/107), em que o ora paciente foi condenado por delito e pena semelhantes à condenação objeto do presente writ, reputando o impetrante ser relevante o teor do entendimento do citado parecer para o julgamento deste habeas corpus.

É o relatório .

O caso é de conhecimento parcial da impetração, concedendo-se a ordem na parte conhecida.

O paciente, reincidente específico, foi condenado no



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

processo 1004369-57.2021.8.26.0269 à pena de 1 (um) ano e 9 (nove) meses de detenção em regime semiaberto, pela prática do crime previsto no art. 138, caput, c.c. o art. 141, incisos III (crime praticado na presença de várias pessoas presentes no estúdio e pela televisão tradicional), IV (pessoa maior de 60 anos), e § 2º (crime divulgado nas redes sociais de rede mundial de computadores), ambos do Código Penal, por fato corrido em 1º de janeiro de 2021 (fls. 72/73).

Em grau de recurso, esta colenda 11ª Câmara de Direito Criminal manteve a r. Sentença de Primeiro Grau nos termos do v. Acórdão proferido em 23/7/2024 (fls. 20/29), que inclusive determinou a expedição de mandado de prisão após o trânsito em julgado.

A condenação transitou em julgado para a acusação em 13/08/2024 e para a defesa em 6/11/2024.

Na sequência, houve a expedição da guia de recolhimento definitiva, tendo sido formalizado o processo de execução penal nº 0011959-20.2024.8.26.0521, perante o DEECRIM – 10ª RAJ da comarca de Sorocaba.

Com as informações prévias prestadas pela SAP – Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo, no sentido de haver disponibilidade de vaga em unidade prisional compatível com o regime semiaberto, afastou-se a incidência da Súmula Vinculante nº 56 editada pelo Colendo Supremo Tribunal Federal, pois ausente o risco de o recolhimento se dar em estabelecimento prisional incompatível



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

com o regime da condenação, e a necessidade de intimação prévia do ora paciente (Comunicado nº 628/2022 da CG do TJSP), de modo que o r. Juízo das execuções criminais determinou a expedição de mandado de prisão para o cumprimento da pena nos termos do Comunicado nº 721/2023 da Egr. Corregedoria Geral de Justiça do Estado de São Paulo (fls. 60/61).

Nesse contexto, a Defesa do paciente ingressou com pedido de prisão domiciliar (fls. 63/69), o qual foi indeferido nos termos da r. decisão de fls. 70/71, contra a qual o impetrante se insurge.

Pois bem.

Como se sabe, com o trânsito em julgado da condenação, o Estado tem o dever de executar a pena, não sendo ilegal a determinação de recolhimento do paciente para cumprimento de sua reprimenda que, a propósito, obedeceu a todos os ditames legais (S.V 56/ STF, Comunicado nº 628/2022 da CG do TJSP), consoante demonstrado no decisum de fls. 60/61.

Outrossim, importa consignar, que a eventual modificação de regime inicial de cumprimento de pena fixado em condenação transitada em julgado, como pretende o impetrante, reclama a interposição de ação própria que no caso é a revisão criminal, por depender de análise de elementos colhidos no curso da instrução criminal, análise essa não permitida em sede de habeas corpus dado o seu limite estreito de cognição.

Não bastasse isso, no tocante ao regime semiaberto fixado na condenação, se algum constrangimento ilegal existe, ele advém do v. Acórdão proferido por essa Colenda 11ª Câmara de Direito Criminal no recurso de apelação nº 1004369-57.2021.8.26.0269 (fls. 20/29), transitado em julgado após a inadmissão da petição de recurso especial, o qual passou a ser o título executivo da condenação, e o citado Órgão Fracionário, a autoridade coatora.

Portanto, nesse cenário, não se conhece do pedido de modificação do regime semiaberto, imposto na condenação, para o aberto.

Em relação à conversão da prisão penal em regime semiaberto pela domiciliar, não se olvida que a prisão persecuida em favor do paciente é reservada a condenados que cumprem suas penas na modalidade carcerária aberta sob qualquer das hipóteses previstas no art. 117 da Lei de Execução Penal.

Mas, também, não se desconhece a interpretação extensiva dada ao art. 117 da Lei nº 7.210/1984 pelos tribunais superiores, no sentido de possibilitar a concessão da prisão domiciliar àqueles que cumprem pena em regime fechado ou semiaberto, quando houver demonstração inequívoca de uma situação excepcional.

Nesse sentido: “Segundo entendimento desta Turma, a melhor exegese do art. 117 da Lei nº 7.210/1984, extraída

dos recentes precedentes da Suprema Corte, é na direção da possibilidade da prisão domiciliar em qualquer momento no cumprimento da pena, ainda que em regime fechado, desde que a realidade concreta assim o imponha” (STJ – Habeas Corpus nº 366.517/DF, Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, DJe 27/10/2016).

No caso, a documentação médica juntada (fls. 44/49, 88/94 e 139/150) demonstra que o paciente conta com 62 (sessenta e dois) anos de idade e “possui três (3) morbididades crônicas gravíssimas que o impedem de ambular sem o uso de cadeira de rodas e fazer suas necessidades higiênicas sem ajuda de cuidador 24 hs por 7 dias da semana; para auxílio com banho e as higiênes de necessidade. A apneia do sono acentuada em que o paciente é portador, tem a obrigação do uso do CPAP todos os dias, para evitar parada cardiorrespiratória e morte. A artrose crônica e as vértebras com hérnia de disco L4 e L5 da coluna lombar estão em fase de degeneração irreversível devido a velhice do paciente Murad, que o impedem de ambular e de ficar em pé por conta da paralisção do pé e da perna direita. A obesidade mórbida do paciente MURAD, com 170 quilos, exigiu que o paciente entrasse na fila de cirurgia bariátrica de urgência pelo Sistema Único de Saúde” (fl. 139).

Como pode se observar, pelo teor da documentação médica juntada, ficou demonstrada a gravidade do atual estado de saúde do paciente que, para a sua recuperação, necessita de tratamento contínuo e especializado, além de acompanhamento médico, gerando nessa Relatora dúvida se a unidade prisional tem condições de ministrá-lo satisfatoriamente.

Daí que, pelo despacho de fls. 158/159, determinou-se que a Secretaria de Administração Penitenciária informasse se a unidade prisional compatível com o regime intermediário designada para o paciente iniciar o cumprimento de sua reprimenda possui condições de oferecer o tratamento médico, ambulatorial ou hospitalar, de que ele necessita.

Em resposta à informação requisitada às fls. 158/159, a Secretaria de Administração Penitenciária manifestou-se às fls. 162/163 nos seguintes termos:

“(…) No que compete à Coordenadoria de Unidades Prisionais do Sistema Penitenciário, as Unidades Prisionais se configuram como pontos de referência da Rede de Atenção Primária à Saúde, ofertando ações e linhas de cuidado em nível ambulatorial.

Entretanto, de acordo com a documentação médica apresentada e conforme assentamentos anexos, o referido paciente 'possui três comorbidades gravíssimas que o impedem de circular sem o uso de cadeira de rodas, necessitando de cuidador 24 horas por dia. Além disso, ele padece de apneia do sono em grau acentuado, necessitando de uso de CPAP diariamente para evitar parada respiratória e morte, artrose crônica e hérnia de disco em L4 e L5 da coluna lombar', condição incompatível com a atenção básica ofertada em estabelecimentos penitenciários.

Diante do exposto e considerando os riscos de agravamento das comorbidades do paciente, a Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário manifesta-se contrariamente à sua inclusão em estabelecimento

penitenciário”.

Consoante as informações prestadas pela Secretaria de Administração Penitenciária, há que se reconhecer a presença das condições previstas no art. 117, inciso II, da Lei de Execução Penal – paciente portador de doença grave aliado ao fato de que a unidade prisional não tem condições de prestar o tratamento necessário –, o que justifica a necessidade de concessão da prisão domiciliar de caráter humanitário como alternativa viável para possibilitar a devida recuperação do paciente. Pensar o contrário, estar-se-ia violando os princípios da dignidade da pessoa humana e da garantia à saúde.

Assim, considerados o atual estado de saúde do paciente e o fato de haver riscos ao agravamento de sua saúde caso seja incluído em estabelecimento prisional, a prisão domiciliar humanitária é a medida cabível ao caso concreto até o restabelecimento da saúde do agora paciente ou enquanto estiver mantida a condição de doença que o impossibilite de ser tratado na unidade prisional.

Todavia, em virtude do caráter excepcionalíssimo da benesse, o paciente deve ser submetido à perícia médica legal no prazo de 60 (sessenta) dias, determinada pelo r. Juízo das Execuções Criminais, para que se possa verificar tanto o estágio de suas comorbidades como a possibilidade de o tratamento ser ministrado na unidade prisional, sendo que após a juntada do laudo médico, deve ser avaliada na instância



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

originária a necessidade de continuidade, ou não, do benefício.

Ante o exposto, conhece-se parcialmente da impetração, concedendo-se a ordem na parte conhecida para substituir a prisão penal em regime semiaberto pela prisão domiciliar humanitária, mediante monitoramento eletrônico cumulado com outras condições que o r. Juízo das Execuções Penais entender cabível, cujo descumprimento importará em revogação do benefício, até o restabelecimento da saúde do paciente ou enquanto ele mantiver a condição de doença que o impossibilite de ser tratado na unidade prisional, circunstância que deve ser aferida por perícia médica legal a ser determinada pelo r. Juízo da origem no prazo de 60 (sessenta) dias.

CARLA RAHAL
Relatora