



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000314528

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Execução Penal nº 0001173-55.2025.8.26.0496, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é agravante EVANILDO FONTES MARTINS, é agravado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores GUILHERME DE SOUZA NUCCI (Presidente) E LEME GARCIA.

São Paulo, 31 de março de 2025.

RENATA WILLIAM RACHED CATELLI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo em Execução Penal nº 0001173-55.2025.8.26.0496

Comarca de Ribeirão Preto – DEECRIM 6ª RAJ

Agravante: Evanildo Fontes Martins Agravado: Ministério Público

Voto nº 1897

AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL – PRETENDIDA CONCESSÃO DA PRISÃO DOMICILIAR – IMPOSSIBILIDADE – Não preenchimento de seus requisitos. Agravante cumprindo pena no regime fechado. Relatório médico informando que o sentenciado está recebendo o devido atendimento. RECURSO IMPROVIDO.

Vistos.

Evanildo Fontes Martins interpôs Agravo em Execução em face da r. decisão da MM. Juiz de Direito José Roberto Bernardi Liberal, da Unidade Regional de Departamento Estadual de Execução Criminal – DEECRIM 6ª RAJ, Comarca de Ribeirão Preto, proferida nos autos da execução penal nº 7000991-43.2010.8.26.0344, que indeferiu o pedido de prisão domiciliar, em razão de o sentenciado não estar cumprindo pena no regime aberto, por ser vedada a progressão *per saltum*, no caso via oblíqua, por estar recebendo tratamento adequado a suas doenças pelo serviço médico da própria Unidade Prisional e, finalmente, porque não provou que em domicílio receberá cuidados médicos mais adequados do que aqueles prestados pelo Estado, em cárcere (fls. 30/36).

Em sua minuta, o Agravante pleiteou a reforma da r. decisão, para que seja concedida a prisão domiciliar, alegando, em síntese, que é acometido por doenças graves: *“portador da patologia Flutter atrial sem controle adequado de ritmo ou frequência necessitando de implante marcapasso e ablação, evoluindo com disfunção ventricular possivelmente induzida por dissicronismo, sem previsão de alta médica”*. Argumentou que o estabelecimento prisional em que se encontra não detém condições de lhe garantir a assistência à saúde adequada (fls. 01/04).

O Agravo foi processado, vindo aos autos a contraminuta (fls. 41/45).

A r. decisão recorrida foi mantida (fls. 46).

Nesta instância, a D. Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo não provimento do agravo (fls. 60/63).

É o relatório.

O recurso não merece ser provido.

Conforme consta do boletim informativo de fls. 14/, o ora agravante foi condenado definitivamente à pena de 16 anos, 01 mês e 18 dias de reclusão, em regime inicial semiaberto, como incurso no artigo 121, § 2º, incisos I e IV, do Código Penal e art. 14, da

Lei nº 10.826/03. A previsão do término de cumprimento da pena do sentenciado data de 11/10/2031.

Anoto que, no caso de prisão penal, como é o caso, esta poderá ser substituída pela prisão albergue domiciliar nas hipóteses do artigo 117 da Lei de Execução Penal, que prevê que: *“Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de: II – condenado acometido de doença grave”*.

Como se observa, referido dispositivo se aplica aos sentenciados beneficiários do regime aberto, ao passo que o agravante, ao que consta, está atualmente cumprindo pena no regime fechado.

De qualquer forma, ainda que se considerasse na aplicação do disposto no artigo 318 do Código de Processo Penal, que trata de substituição da prisão preventiva, e não definitiva, pela domiciliar, anoto que o Agravante não comprovou que se encontra *“extremamente debilitado por motivo de doença grave”*, não demonstrando excepcional estado de saúde que torne absolutamente impossível o cumprimento da pena em unidade prisional.

Destaca-se que o artigo 14 da Lei de Execuções Penais prevê a assistência à saúde do preso, por meio do atendimento médico, farmacêutico e odontológico. E, conforme dispõe o artigo 120, inciso II, da Lei de Execuções Penais, os presos provisórios e definitivos

poderão obter permissão para sair do estabelecimento, mediante escolta, quando houver necessidade de tratamento médico.

No entanto, observando o relatório de saúde emitido pela penitenciária, há notícias de que o sentenciado: *"(...) encontra-se em acompanhamento médico, social e de enfermagem na própria Unidade Prisional e acompanhamento especializado com médico Cardiologista do Hospital das Clínicas – Campus de Ribeirão Preto. Em uso das seguintes medicações: Enalapril 20 mg – um comprimido de 12 em 12 horas, Metropolol 100mg – um comprimido de 12 em 12 horas, Espironolactona 25mg – um comprimido ao dia, Empaglifozina 25mg – um comprimido ao dia e Pradaxa 150mg – um comprimido de 12 em 12 horas. (...) Próximo retorno médico no hospital citado agendado para 25/07/2024 (fls. 07)"*

Assim, estando claro que o paciente vem recebendo o tratamento hospitalar adequado, tendo, ainda, acesso aos medicamentos receitados para contenção de suas patologias, não há constatação, por ora, da imprescindibilidade de continuidade do tratamento fora do ambiente prisional. Dessa forma, não se justifica, “in casu”, a concessão da prisão domiciliar.

Consigno que em hipóteses similares aos dos autos, assim decidiu esta C. Câmara:

“AGRAVO EM EXECUÇÃO. Decisão que indeferiu o pedido de concessão de prisão

domiciliar em razão de enfermidade que acomete a sentenciada. Recurso defensivo. Requisitos não preenchidos. Relatório indicando que a agravante vem recebendo o devido atendimento. Não comprovada a necessidade de tratamento fora do ambiente prisional. Negado provimento ao recurso.”

(TJSP; Agravo de Execução Penal 0004538-09.2024.8.26.0996; Relator (a): Leme Garcia; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Criminal; Presidente Prudente/DEECRIM UR5 - Unidade Regional de Departamento Estadual de Execução Criminal DEECRIM 5ª RAJ; Data do Julgamento: 12/07/2024; Data de Registro: 12/07/2024).

“Agravo em Execução Penal. Insurgência contra a decisão que indeferiu pleito de prisão domiciliar formulado pela defesa. Alegação de que o agravante faz jus à prisão domiciliar em razão de mau estado de saúde. 1. Medida cabível para sentenciados que cumprem pena em regime aberto, com fundamento no artigo 117 da LEP. Inviabilidade de concessão do benefício ao sentenciado que cumpre pena em regime fechado ou semiaberto. 2. Possibilidade de concessão do benefício a sentenciados que

cumprem pena em regime mais gravoso, desde que a excepcionalidade da situação assim o recomende. Precedentes. Imprescindibilidade da medida não demonstrada. Relatório médico que comprova o tratamento adequado, pela unidade prisional, da enfermidade que acomete o sentenciado. 3. Recurso conhecido e improvido.” (TJSP; Agravo de Execução Penal 0007606-19.2024.8.26.0041; Relator (a): Marcos Zilli; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Criminal; São Paulo/DEECRIM UR1 - Unidade Regional de Departamento Estadual de Execução Criminal DEECRIM 1ª RAJ; Data do Julgamento: 11/09/2024; Data de Registro: 11/09/2024).

Ademais, embora o Superior Tribunal de Justiça admita a extensão do benefício para presos em regime fechado ou semiaberto, em alguns casos, em respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, isso ocorre somente em hipóteses excepcionais, o que não se enquadra ao agravante.

Finalmente, como bem ponderou o Ministério Público em suas contrarrazões, o sentenciado ostenta uma falta grave por abandono do sistema prisional em 04/10/2016, somente reabilitada em 30/12/2024 (fls. 18), a demonstrar seu descaso com a justiça criminal.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

PROVIMENTO ao agravo em execução, mantendo inalterada a bem lançada r. decisão monocrática.

RENATA WILLIAM RACHED CATELLI
Relatora