



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000371188

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Habeas Corpus Criminal nº 2078598-60.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é impetrante RAFAELLA DA SILVA PADUA CRUZ e Paciente JOSE ROBERTO AGUILAR.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Denegaram a ordem. 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, 15 de abril de 2025.

RENATA WILLIAM RACHED CATELLI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

16ª Câmara de Direito Criminal

Habeas Corpus n. 2078598-60.2025.8.26.0000

Impetrante: Rafaella da Silva Pádua Cruz

Paciente: José Roberto Aguilar

Autoridade Coatora: Juízo de Direito do DEECRIM da 2ª RAJ – Comarca de
Araçatuba

Voto n. 1992

DIREITO PENAL. HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR. ORDEM DENEGADA.

I. Caso em Exame. Habeas corpus impetrado por Rafaella da Silva Pádua Cruz em favor de José Roberto Aguilar, visando a concessão de prisão domiciliar devido a graves condições de saúde do paciente, que é idoso, portador de doenças crônicas, e faz uso de cadeira de rodas, alegando falta de tratamento médico adequado na unidade prisional.

II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em determinar se as condições de saúde do paciente justificam a concessão de prisão domiciliar humanitária.

III. Razões de Decidir. 3. A concessão de prisão domiciliar humanitária, na forma do art. 117 da Lei de Execuções Penais, é cabível a sentenciados que cumprem pena em regime aberto, admitindo a jurisprudência, excepcionalmente, o deferimento da benesse àqueles que cumprem pena em regime mais gravoso, de acordo com as peculiaridades do caso em concreto. 4. Relatórios médicos indicam que o paciente recebe tratamento adequado, sem evidência de risco à saúde que justifique a medida excepcional. Imprescindibilidade da medida não demonstrada no caso em apreço.

IV. Dispositivo e Tese. 5. Ordem denegada, com recomendação. Tese de julgamento: 1. A concessão de prisão domiciliar humanitária a apenados que cumprem

pena em regime fechado é excepcional e requer demonstração da inadequação do tratamento médico oferecido pela unidade prisional, o que não foi comprovado no caso.

Trata-se de *habeas corpus*, com pedido liminar, impetrado pela Dra. Rafaella da Silva Pádua Cruz, advogada, em favor de **José Roberto Aguilar**, para pôr fim a constrangimento ilegal em tese imposto pelo MM. Juiz de Direito do DEECRIM da 2ª RAJ – Comarca de Araçatuba no âmbito da execução n. 7022955-44.1986.8.26.0050.

Sustenta a impetrante, em suma, que o paciente, idoso de 76 anos, é portador de graves doenças – miocardipatia, doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertrofia de próstata e hipertensão –, as quais demandam acompanhamento médico contínuo e especializado, além de ser cadeirante em razão de acidente sofrido no “bonde” penitenciário após retorno de consulta médica. Nesse contexto, afirma que o paciente exige cuidados diários, necessitando de auxílio para locomover-se e inclusive usar o sanitário, de sorte que necessita de especial tratamento de saúde que não pode ser suprido com a permanência do agente no cárcere. Assim, pretende, liminarmente, a concessão de prisão domiciliar ao paciente e, ao final, a concessão definitiva da ordem (fls. 01/15).

Indeferida a liminar (fls. 57/60), prestadas informações por parte da autoridade coatora (fls. 63/85).

A D. Procuradoria de Justiça, então, manifestou-se pelo não conhecimento da ordem ou, subsidiariamente, por seu desprovimento (fls. 89/102).

Eis, em síntese, o relatório.

De início, insta consignar que irresignações quanto aos

fundamentos exarados em decisões prolatadas no âmbito da Execução Criminal devem ser veiculadas através da interposição de recurso de Agravo em Execução, de sorte que, prestigiando o sistema recursal, não é cabível o emprego da estreita via do *habeas corpus* como substituto ao recurso próprio.

Por outro lado, é fato que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite, excepcionalmente, o cabimento de *habeas corpus* quando demonstrada flagrante ilegalidade a que se encontra submetido o paciente, uma vez que tal remédio constitucional visa tutelar o direito à liberdade contra toda espécie de ilegalidade, possibilitando a concessão da ordem de ofício (*STJ, HC n. 905641/PR, relator Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, j. 16.04.2024*).

No caso em tela, anoto que a impetrante deixou transcorrer o prazo para interposição do competente recurso de Agravo, de sorte que a decisão combatida só poderia, mesmo, ser guerreada por meio da impetração deste remédio constitucional, que versa a respeito do direito de locomoção do paciente, motivo pelo qual conheço do presente *Habeas Corpus*.

Pois bem.

Segundo se depreende da consulta a estes e aos autos de origem, o paciente foi condenado à pena total de **169 anos, 4 meses e 26 dias de reclusão**, como incurso nos delitos do artigo 12 e 14 da Lei n. 6368/76; artigo 157 do Código Penal com a presença de inúmeras majorantes, vez que sentenciado por este crime, em processos diversos, por vinte vezes; além do artigo 121, *caput*, do Código Penal, por dois feitos; art. 121, §2º, I e IV do Código Penal; e artigo 129 do Código Penal (fls. 69/85).

Atualmente, **José Roberto** se encontra em cumprimento de pena em regime **fechado**.

Em 08 de agosto de 2024, a Defesa do paciente

solicitou ao juízo de execução a concessão de prisão domiciliar humanitária ao apenado (fls. 3612/3617 do PEC), de sorte que, após a vinda dos relatórios médicos do paciente aos autos, bem como manifestação desfavorável do Ministério Público, o juízo *a quo* houve por bem denegar o pleito, nos seguintes termos (fls. 39/41 destes autos e fls. 3729/3731 do PEC):

“A pretensão do sentenciado não comporta deferimento.

Em que pese à prisão domiciliar ser destinada, em regra, ao preso do regime aberto, a jurisprudência tem admitido o benefício a condenados portadores de doenças graves, ainda que estejam cumprindo pena em regimes semiaberto e fechado, desde que demonstrada a impossibilidade de receberem o tratamento adequado no estabelecimento prisional. (...)

De mais a mais, não seria caso de deferimento da benesse, isso porque não é qualquer enfermidade que enseja a concessão de benesse tão ampla. Além da constatação de doença grave, é necessário que esta se mostre em estágio avançado e que não possa ser tratada no estabelecimento penal em que o sentenciado encontra-se recolhido.

Esse não é o quadro dos autos, já que o relatório médico de páginas 3717 informa que o sentenciado, submetido a consulta médica, chegou em cadeira de rodas apresentando 'regular estado geral, localizado e orientado em tempo e espaço, eupneico, afebril, corado'. Ademais, consta que o sentenciado esteve em consulta com ortopedista no Hospital Estadual de Mirandópolis e que estava com consulta médica agendada para 24/09/2024, demonstrando a existência de doença medicada, controlada e assistida.

Ademais, não houve menção de que o quadro de saúde do sentenciado fosse grave, com risco de morte ou cujo tratamento não pudesse ou não estivesse sendo prestado pela Unidade Prisional. (...)

De mais a mais, o fato do sentenciado ter mais de 70 anos não gera o direito de ser colocado de forma automática em regime de prisão domiciliar. De fato, é necessária a demonstração de situação excepcional que demonstre a efetiva necessidade do deferimento do benefício. O que não se verifica no caso”.

E, por meio desta impetração, pretende-se a concessão de prisão domiciliar ao paciente, em vista das enfermidades que o acometem e do não fornecimento de tratamento médico adequado pela unidade prisional.

Sabe-se que o artigo 117 da Lei de Execuções Penais estabelece que o benefício da prisão domiciliar apenas será concedido a sentenciados que cumprirem pena em regime aberto que contarem com mais de 70 anos, estiverem acometidos de doença grave, estejam grávidas, ou ainda, possuírem filho menor ou deficiente. Sem prejuízo, é da jurisprudência dos Tribunais Superiores que, visando compatibilizar a norma sob o prisma da dignidade humana, é cabível sua aplicação excepcional a sentenciados que cumprem pena em regime mais rigoroso, observadas as peculiaridades de cada caso:

“(…) 3. A prisão domiciliar do condenado é cabível, dentre outras excepcionais situações, ao acometido de doença grave que cumpre pena em regime aberto (art. 117, II, LEP), **sendo que a extensão de tal benefício aos sentenciados recolhidos no regime semiaberto ou fechado reclama que as peculiaridades do caso concreto demonstrem a sua imprescindibilidade.** **Precedentes.** 4. O regime jurídico da prisão domiciliar

reflete, a um só tempo, o resgate constitucional do princípio da fraternidade previsto no preâmbulo e no art. 3º da Constituição Federal, assim como o princípio da dignidade da pessoa humana, que deve ser observado também na individualização da pena. 5. (...). 8. Agravo regimental desprovido (*STJ, AgRg no HC n. 741.454 – SP, Rel. Min. Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, j. 02.08.22, grifo nosso*).

Sucedee, contudo, que não restou demonstrada, cabalmente, qualquer situação de excepcionalidade capaz de autorizar o deferimento da medida.

Isso porque, embora o paciente ostente doença pulmonar obstrutiva crônica e tenha mobilidade reduzida em função de dores na região pélvica e região dos ombros/escápula direita, conforme Relatório Médico mais recente, de 19 de setembro de 2024 (fls. 24 destes autos, com cópia a fls. 3713 do processo de execução), não há nada nos autos que indique que não está recebendo tratamento adequado, tampouco que tenha atestado extrema debilidade de seu estado de saúde capaz de justificar a concessão excepcional da prisão domiciliar.

Ao revés, dos documentos acostados ao feito originário, infere-se que o paciente vem recebendo o acompanhamento necessário a todas as debilidades de saúde que apresentou no curso da execução – é dizer, não há menção de que, nos momentos em que internado em razão da doença pulmonar, tenha recebido tratamento insuficiente ou que há prejudicado seu estado de saúde; e, quando envolvido em acidente automobilístico, recebeu o suporte adequado para possibilitar a cura da fratura em sua clavícula. Outrossim, apesar de possuir dificuldade de locomoção e necessitar auxílio de terceiros em sua rotina cotidiana, nada indica que exista qualquer forma de carência na prestação de seus cuidados básicos.

Nesse leito, evidentemente, não há que se falar em ausência de assistência médica adequada, mormente porque o acompanhamento médico regular prestado ao apenado sugere a estabilidade do seu quadro de saúde e a ausência de situação excepcional capaz de justificar o deferimento da benesse pleiteada.

Dessarte, não vislumbro o constrangimento ilegal alegado, pelo que a ordem dever ser denegada.

Nesse sentido, tem decidido esta C. Câmara:

“Habeas Corpus. Execução Penal. Pleito objetivando a concessão de prisão albergue domiciliar ao paciente, sob a alegação de grave problema de saúde. Inviabilidade. A via eleita não se presta ao atendimento da pretensão vislumbrada pela impetrante, a qual deve ser objeto de recurso próprio, qual seja, o agravo em execução, nos termos do art. 196 da LEP. Insta salientar, por pertinente, não ser o habeas corpus substituto do recurso de agravo em execução, nem sequer partilhando de mesmo status, pois constituição constitucional, não comportando dilação probatória. Ausência de excepcionalidade apta a justificar a apreciação do pedido pela via do habeas corpus. Relatório de saúde do estabelecimento prisional que atestou que vem sendo dispensado tratamento de saúde adequado ao paciente, inclusive em ambiente externo, não se vislumbrando a imprescindibilidade do recolhimento em domicílio, salientando-se, ademais, que ele cumpre pena total de 11 anos e 10 meses de reclusão, em regime fechado, pelas práticas dos delitos de homicídio simples e

tentativa de homicídio qualificado. Constrangimento ilegal não configurado. Ordem denegada. (TJSP; Habeas Corpus Criminal 2323241-56.2024.8.26.0000; Relator (a): Guilherme de Souza Nucci; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Criminal; Santos/DEECRIM UR7 - Unidade Regional de Departamento Estadual de Execução Criminal DEECRIM 7ª RAJ; Data do Julgamento: 26/11/2024; Data de Registro: 26/11/2024).

“HABEAS CORPUS. Paciente acometido de moléstia grave. Alegado tratamento médico insuficiente na unidade prisional em que está recolhido. Pedido de prisão domiciliar indeferido. Questão a ser combatida por recurso próprio, qual seja, o agravo em execução. Conhecimento excepcional da impetração, por se tratar de questão relacionada à liberdade de locomoção do paciente. Paciente cumpre pena privativa de liberdade de 6 (seis) anos de reclusão, em regime inicial fechado, decorrente de condenação por tráfico de drogas, com término previsto para 24/7/2029. Pleiteou a colocação em prisão domiciliar sob a justificativa de que o tratamento de sua moléstia não tem sido eficazmente realizado pela Secretaria de Administração Penitenciária. Unidade prisional informa que o paciente tem sido regularmente acompanhado por médicos, intra e extramuros, recebendo medicação adequada à sua necessidade. Ausência dos requisitos exigidos pelo artigo 117 da Lei de Execução Penal. Decisão que indeferiu o pleito com fundamentação idônea. Ordem denegada.” (TJSP; Habeas Corpus Criminal 2319806-74.2024.8.26.0000; Relator

(a): Maria Cecília Leone; 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: 30/11/2024; Data de Registro: 30/11/2024).

“Agravado 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).

Frise-se que o Relatório Médico acostado a fls. 24

destes autos é pouco detalhado, contrapondo-se ao relatado pela Defesa em sua inicial. Isto porque tal Relatório supprime menção a enfermidades diagnosticadas anteriormente, a fls. 23, inclusive doenças crônicas, bem como não indica medicação ministrada ao apenado. Além disso, tal Relatório faz menção de que o agente chegou à consulta em cadeira de rodas, tendo a impetrante sugerido que tanto decorre do acidente automobilístico sofrido, contudo, não há indicação precisa a respeito de qual a razão para o uso de referido equipamento – se seria de uso contínuo em razão de eventual paraplegia decorrente do acidente, o que não se crê, já que apenas mencionado que o acidente culminou em lesão em sua clavícula, ou se o uso foi pontual na consulta, até por tratar-se de agente idoso.

Sem embargo, sabe-se que o presente remédio constitucional não admite dilação probatória, prestando-se a exame de ilegalidade patente, decorrente de prova pré-constituída. E, dos documentos acostados nos autos, não se extrai o constrangimento ilegal suscitado na inicial, conforme já explicitado.

Ante o exposto, pelo meu voto, **DENEGO A ORDEM.**

Recomenda-se, contudo, que o juízo guerreado determine a realização de avaliações médicas com maior nível de detalhamento, a fim de atestar, com segurança, o estado clínico do apenado.

RENATA WILLIAM RACHED CATELLI

Relatora