



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000379729

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Execução Penal nº 0005265-38.2024.8.26.0520, da Comarca de São José dos Campos, em que é agravante JAILSON CAETANO DE SOUZA, é agravado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao agravo em execução penal.V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ANA ZOMER (Presidente sem voto), FIGUEIREDO GONÇALVES E MÁRIO DEVIENNE FERRAZ.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

DINIZ FERNANDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo em execução penal

nº 0005265-38.2024.8.26.0520

Agravante: Jailson Caetano de Souza

Agravado: Ministério Público

Origem: São José dos Campos - DEECRIM
UR9

VOTO Nº 24.584

**DIREITO PENAL. AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL.
PRISÃO DOMICILIAR. RECURSO DESPROVIDO.**

I. Caso em Exame

1. Jailson Caetano de Souza interpôs agravo em execução penal contra decisão que indeferiu seu pedido de prisão domiciliar. O agravante, diagnosticado com hepatite C e cirrose, alega não receber tratamento adequado no sistema prisional e pleiteia o benefício em caráter humanitário.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste na possibilidade de concessão de prisão domiciliar a sentenciado em regime fechado, com base em seu estado de saúde e a adequação do tratamento recebido no sistema prisional.

III. Razões de Decidir

3. A jurisprudência permite a concessão de prisão domiciliar em regime fechado em casos excepcionais, mas no presente caso, o agravante está recebendo tratamento médico adequado no sistema prisional. Encontra-se internado no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, sob os devidos cuidados médicos.

4. Não há evidências de deficiência estrutural no tratamento de saúde que justifiquem a concessão da prisão domiciliar.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A concessão de prisão domiciliar em regime fechado é possível em casos excepcionais, mas não se aplica quando o tratamento médico adequado é provido no sistema prisional.

Legislação Citada:

LEP, art. 117.

Jurisprudência Citada:

STJ, HC 375.774/SC, Rel. Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Sexta Turma, j. 13.12.2016.

1) JAILSON CAETANO DE SOUZA interpõe o presente

agravo em execução penal contra a r. decisão reproduzida a fls. 15/16, proferida em 25/10/2024 que **indeferiu** o seu pedido de colocação em **prisão domiciliar**.

Argumenta a Defesa, em resumo, que o sentenciado se encontra internado no Hospital Penitenciário, diagnosticado com hepatite C e cirrose. Aduz que se trata de pessoa gravemente enferma que não recebe tratamento adequado no estabelecimento penal, fazendo jus à prisão domiciliar. Pugna pelo provimento do recurso, com vistas ao deferimento do benefício, em caráter humanitário.

Processado e respondido o recurso, a r. decisão hostilizada foi mantida pelos seus próprios fundamentos.

A d. Procuradoria Geral de Justiça, em parecer, manifestou-se pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

2) Segundo consta, o agravante JAILSON, reincidente, foi condenado por crimes de roubo majorado e extorsão qualificada e majorada, totalizando penas de 18 anos, 3 meses e 10 dias de reclusão, com término previsto para 21/6/2041. A progressão para o regime semiaberto está prevista para 7/12/2028 (fls. 86/88 na origem).

A Defesa pretende a concessão de prisão domiciliar, fundada no estado de saúde do preso.

Não lhe assiste razão.

Para os sentenciados (homens) definitivos, as hipóteses de concessão de **prisão domiciliar** estão elencadas no art. 117 da LEP e permitem a concessão do citado benefício ao condenado que se encontra no *regime aberto* e que esteja acometido de *doença grave* e/ou seja *maior de 70 anos*.

O agravante está sujeito à execução em regime *fechado*; logo, a rigor, não pode ser agraciado com o benefício, por ausência de previsão legal.

A despeito disto, a Jurisprudência caminhou para

flexibilização e nova interpretação da matéria, a fim de autorizar a prisão domiciliar para presos que não reúnam as condições do art. 117 da LEP, alocados nos regimes fechado ou semiaberto. Sobre o tema, confira-se o entendimento do C. STJ:

“Esta Corte tem posicionamento de que, embora o art. 117 da LEP estabeleça como requisito para o deferimento da prisão domiciliar o cumprimento da pena no modo aberto, é possível a extensão de tal benefício aos sentenciados recolhidos no regime fechado ou semiaberto quando a peculiaridade concreta do caso demonstrar sua imprescindibilidade” (STJ, HC 375.774/SC, Rel. Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Sexta Turma, julgado em 13/12/2016, DJe 19/12/2016).

Ocorre que, *neste caso concreto*, não existem suficientes circunstâncias aptas a justificar o deferimento *excepcional* da progressão antecipada ou da prisão domiciliar.

De acordo com o relatório de saúde, o agravante foi admitido na Penitenciária de Potim em 30/06/2023, procedente do CDP de Suzano. Em novembro de 2023 foi atendido em teleconsulta e medicado. Em 30/4/2024 compareceu à enfermaria apresentando inchaço e fortes dores abdominais, sendo então encaminhado à Santa Casa de Aparecida. Diagnosticado com hepatopatia, recebeu alta no dia 7/5/2024 após melhora do quadro clínico, com prescrição de medicações. Apresentava-se consciente, orientado, calmo, corado, hidratado, acianótico, eupneico, perfusão periférica presente. Foi consignado que há atendimento diário na unidade prisional e em caso de emergência o sentenciado é encaminhado ao pronto socorro municipal (fls. 126 na origem).

Ademais, conforme relatório médico de 30/12/2024, o agravante foi internado no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário em 20/12/2024 por conta de cirrose hepática associada a sorologia antiHCV positiva. Apresentava quadro de ascite descompensada com necessidade de ajustes de medicação para controle da doença hepática. Está em tratamento intravenoso e via oral com medicações para este fim. Em investigação, aguarda realizar ultrassom de abdome,

endoscopia digestiva alta e PCR quantitativo para hepatite C. Segue estável hemodinamicamente, consciente, orientado e deambulando sem auxílio no momento da avaliação (fls. 177 na origem).

Neste contexto, pelas informações disponíveis, emerge que o agravante segue recebendo no âmbito do sistema prisional todos os cuidados médicos necessários à preservação de sua saúde e bem-estar.

Inclusive, foi devidamente encaminhado para internação hospitalar sempre que os recursos internos disponíveis na unidade prisional se revelaram insuficientes.

Atualmente, não há qualquer indicativo concreto de deficiência estrutural capaz de comprometer a continuidade do tratamento de saúde do sentenciado no âmbito do sistema prisional.

Ademais, considerando que o agravante se encontra internado em unidade hospitalar, não se mostra razoável cogitar sua liberação para prisão domiciliar, antes da alta médica.

Desta maneira, adotados os fundamentos consignados pelo d. Juízo *a quo* e considerando que não há, por ora, inequívoca demonstração da necessidade da prisão domiciliar, impõe-se a manutenção do agravante na situação atual.

3) Pelo exposto, **nego provimento** ao agravo em execução penal.

DINIZ FERNANDO FERREIRA DA CRUZ

Relator