



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000396040

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Habeas Corpus Criminal nº 2095375-23.2025.8.26.0000, da Comarca de Presidente Prudente, em que é paciente RODOLFO RODRIGUES DE SOUZA AMORIM e Impetrante SARA BERNARDO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 ANA ZOMER (Presidente) E FIGUEIREDO GONÇALVES.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

DINIZ FERNANDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

H.C. nº 2095375-23.2025.8.26.0000

Impetrante: Adv^a. Sara Bernardo

**Paciente: Rodolfo Rodrigues de Souza
Amorim**

Comarca: Presidente Prudente

VOTO Nº 24.762

EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. ASSISTÊNCIA MÉDICA PRESTADA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO. ORDEM DENEGADA.

I. Caso em Exame

1. A impetrante alega que o paciente, gravemente enfermo, não está recebendo os cuidados médicos necessários em cárcere, resultando em agravamento de seu quadro clínico, sendo necessária a concessão de prisão domiciliar para tratamento.

II. Questão em Discussão

2. Consiste em verificar o cabimento da prisão domiciliar humanitária diante do quadro de saúde alegado e da assistência médica recebida.

III. Razões de Decidir

3. A decisão impugnada foi fundamentada, indicando que o paciente recebe acompanhamento médico compatível com suas condições de saúde.

4. A prisão domiciliar, conforme art. 117, II, da LEP, é medida excepcional, aplicável quando demonstrada a impossibilidade de tratamento médico no sistema prisional, o que não se verifica no caso.

4. Ainda não se observa situação emergencial que justifique a concessão imediata de prisão domiciliar, uma vez que o paciente está sendo assistido no sistema penitenciário.

5. De todo modo, uma análise mais aprofundada ocorrerá no julgamento do recurso de Agravo em Execução Penal já interposto.

IV. Dispositivo e Tese

6. Ordem denegada.

Tese de julgamento:

1. Não demonstrada emergência e estando o paciente recebendo assistência médica, é inviável a imediata concessão de prisão domiciliar pela via do habeas corpus.

2. O recurso de Agravo em Execução Penal é o meio adequado para análise aprofundada da necessidade de concessão do benefício.

Legislação Citada:

LEP, art. 117, II; art. 197.

1) A Advogada Sara Bernardo impetra o presente *habeas corpus*, com pedido liminar, em favor de **RODOLFO RODRIGUES DE SOUZA AMORIM**, apontando como autoridade coatora o MM. Juiz de Direito do DEECRIM da 5ª RAJ – Presidente Prudente, nos autos nº 0004216-80.2020.8.26.0041.

Sustenta, em resumo, que o paciente cumpre pena de 10 anos em regime inicial fechado e está gravemente enfermo, com risco de morte e de amputação de uma de suas pernas, em razão da negligência do Estado. Nesta senda, alega que o paciente: *“sofreu sérias lesões decorrentes de um acidente de motocicleta, resultando na fratura de múltiplos ossos da perna. Para estabilização dessas fraturas, foi implementada uma gaiola de proteção que se estende da virilha até o tornozelo. Desde sua reclusão preventiva, o paciente tem suportado uma dura realidade dentro do sistema prisional, permanecendo durante seis anos utilizando o fixador externo, sem receber o tratamento humanizado e adequado à sua condição de saúde. Essa negligência culminou no atrofiamento e gangrena de seu pé, agravado pela corrosão dos materiais da gaiola que deveriam lhe conferir estabilidade. Nem mesmo higiene básica foi assegurada ao paciente para que pudesse ficar livre de infecções. A apuração dessa situação teve início através de uma denúncia anônima, resultando na instauração de um processo judicial. No entanto, apesar das evidências do ato ilegal ao qual o paciente está submetido, até o momento, nenhuma solução efetiva foi apresentada. No último episódio de sofrimento, o paciente sofreu uma queda enquanto se deslocava ao banheiro da unidade prisional, agravando sua condição já crítica. Um dos ferros do fixador externo se quebrou, intensificando a dor e o comprometimento da estrutura. Mesmo após a comunicação aos familiares, seguida pela informação à unidade prisional sobre sua condição, foi alegado que o tratamento seria marcado com urgência. Contudo, semanas depois, informações dadas pela mãe do paciente revelaram que outro ferro da gaiola se quebrou, obrigando-o a usar papel higiênico para tentar manter o ferramental no lugar e mitigar a dor insuportável que sente. A realidade na qual o paciente se encontra está não apenas deteriorando sua saúde física, mas também sua condição mental e emocional. (...) Diante destes fatos, é incontestável que a manutenção do*

encarceramento nesse ambiente resulta em severo agravamento do quadro físico e mental do paciente, exigindo uma solução imediata que assegure cuidados médicos apropriados e respeite os princípios básicos cabíveis à dignidade humana”. Destaca que a jurisprudência tem entendido pela possibilidade do deferimento da prisão domiciliar aos apenados que se encontrem em regime fechado diante da existência de patologia grave. Requer, assim, a concessão de prisão domiciliar em caráter humanitário.

A liminar foi indeferida (fls. 76/78).

Prestadas as informações (fls. 82/84), a d. Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo não conhecimento ou pela denegação (fls. 89/92).

É o relatório.

2) Denego a ordem.

De início, embora fosse o caso de não conhecimento da impetração pela inadequação da via eleita, uma vez que o *writ* está sendo utilizado em substituição ao recurso de Agravo de Execução Penal, já interposto¹, importa analisar as questões suscitadas apenas para verificar a existência de flagrante ilegalidade.

Consta que o paciente foi condenado a **10 anos de reclusão**, em regime inicial **fechado**, pelos crimes de homicídio simples, receptação qualificada e receptação simples, tendo iniciado o cumprimento da pena em 06/01/2019 (fls. 406/409 na origem).

Em 21/01/2025 a Defesa requereu a concessão de **prisão domiciliar**, com base no art. 117, II, da LEP, e a SAP forneceu informações pormenorizadas dos atendimentos prestados na unidade prisional ao paciente durante o mês de dezembro/2024 e aduziu que: “*Em 25/01/2024, foi encaminhado ao AME de Presidente Prudente onde passou por consulta com médico ortopedista (...), o médico verbalizou que o encaminharia para avaliação no Centro médico e receitou medicamentos para dor, sempre que necessário, orientando que aguardasse pelo contato do hospital. (...) em 07/02/2025,*

¹ Em 23/04/2025, autos nº 0004216-80.2020.8.26.0041.

foi atendido pela médica Dra Nathalia Banci Garcia (...), sendo prescrita 01 ampola Decadron 10mg IM, Paco 08/08 horas se dor e omeprazol diário. Cabe ainda ressaltar que a Seção de Assistência à Saúde deste Centro disponibiliza diariamente ao privado de liberdade as medicações psicotrópicas prescritas, bem como as medicações para dor ou qualquer outra queixa, seja pelo tempo de tratamento orientado ou em caso de dor/queixa de acordo com solicitação feita pelo mesmo. (...) todos os procedimentos necessários para que o privado de liberdade tenha um cumprimento de pena digno foram rigorosamente adotados pelos servidores de todos os setores desta Unidade Prisional” (g.n.) (fls. 31/33 e 40/43).

Na sequência, o Ministério Público requereu a vinda do atestado de saúde do sentenciado, com suas principais demandas quanto ao quadro de saúde, e pedindo informações de quais procedimentos o mesmo será submetido, o que foi providenciado (fls. 45 e 46/49).

Em 16/04/2025 o d. Magistrado **indeferiu o pedido de prisão domiciliar** com base no Relatório Médico elaborado na unidade prisional, informando que o paciente vem recebendo acompanhamento médico compatível com as anomalias apresentadas, e porque o benefício se destina: “*a sentenciados que cumprem pena em regime aberto e sua aplicação somente se admite em situações excepcionais previstas no artigo 117 da Lei de Execuções Penais e o sentenciado, no momento, encontra-se em regime semiaberto*” (fls. 1700/1702 na origem).

Com efeito, em uma análise de cognição sumária, própria da presente via do *writ*, não se observa ilegalidade evidente na decisão impugnada, que foi fundamentada.

Como se sabe, a prisão domiciliar prevista no art. 117, II, da LEP deve ser concedida apenas em casos *excepcionais*, quando demonstrado que o sentenciado é acometido de doença grave e há impossibilidade de recebimento do tratamento médico necessário no sistema prisional.

No caso, segundo o Relatório Médico encaminhado pela SAP, recentemente, em 28/03/2025: “*o paciente*

comparece em atendimento no dia de hoje se queixando de saída de secreção purulenta em orifícios dos locais de fixação do externo, não refere dor ao uso do tramal. Esteve em atendimento médico com ortopedista dia 11/03/2025 no Hospital Regional de Presidente Prudente – SP, onde foram prescritas medicações sinomáticas e antibiótico, além de solicitação de Raio X, o qual foi realizado dia 25/03/2025, e retorno. No momento está em uso de antibiótico via oral e medicações analgésicas, devendo aguardar ambulatorialmente o retorno e conduta de especialista. Neste momento, encontra-se em bom estado geral, corado, hidratado, acianótico, anictérico, afebril e eupneico em ar ambiente. Exame cardiopulmonar, abdominal e neurológico sem alterações. Membro inferir direito com fixador externo, sem saída de secreção ativa, apenas se estimo manual. A equipe de saúde desta unidade prisional segue com cuidados integrais e longitudinais visando o bem estar físico e mental do paciente”. Ainda relacionou os atendimentos praticamente semanais realizados ao paciente na unidade prisional no período de dezembro/2024 a março/2025 (g.n.) (fls. 49).

Assim, em uma análise de cognição sumária, não se observa *situação emergencial* para a *imediata concessão de prisão domiciliar por meio deste writ*, porque, a despeito do quadro clínico apresentado, infere-se que o paciente tem recebido toda a assistência médica junto ao Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário de São Paulo, com ministração de medicamentos e realização de exames necessários na especialidade de ortopedia.

De toda maneira, a necessidade de concessão do benefício passará por análise mais aprofundada no julgamento do recurso de Agravo em Execução Penal legalmente previsto (art. 197 da LEP).

3) Pelo exposto, denego a ordem.

DINIZ FERNANDO FERREIRA DA CRUZ

Relator