



PRIMEIRA CÂMARA CRIMINAL

AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL Nº. 5012410-47.2026.8.19.0500

AGRAVANTE: BERNARDUS VERHOOG

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

RELATOR: DESEMBARGADOR LUIZ ZVEITER

EMENTA. DIREITO PENAL E PROCESSUAL PENAL. EXECUÇÃO PENAL. AGRAVO EM EXECUÇÃO. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. APENADO EM REGIME PRISIONAL MAIS GRAVOSO. DOENÇAS CARDÍACA E PSIQUIÁTRICA. TRATAMENTO DISPONIBILIZADO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO. AUSÊNCIA DE RISCO DE MORTE IMINENTE. IMPRESCINDIBILIDADE DA MEDIDA NÃO DEMONSTRADA. ARTIGO 117, II, DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL INTERPOSTO PELA DEFESA CONTRA DECISÃO DO JUÍZO DA VARA DE EXECUÇÕES PENAS QUE INDEFERIU PEDIDO DE PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA FORMULADO COM FUNDAMENTO NO ART. 117, II, DA LEI Nº 7.210/1984. A DEFESA SUSTENTA QUE O APENADO É PORTADOR DE CARDIOPATIA E QUE SEU ESTADO DE SAÚDE SERIA INCOMPATÍVEL COM A PERMANÊNCIA NO CÁRCERE, REQUERENDO A CONCESSÃO





DA PRISÃO DOMICILIAR, INCLUSIVE COM POSSIBILIDADE DE MONITORAÇÃO ELETRÔNICA.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A QUESTÃO EM DISCUSSÃO CONSISTE EM SABER SE O ESTADO DE SAÚDE DO APENADO E AS CONDIÇÕES DA ASSISTÊNCIA MÉDICA DISPONIBILIZADA PELO SISTEMA PENITENCIÁRIO CARACTERIZAM SITUAÇÃO EXCEPCIONAL APTA A JUSTIFICAR A CONCESSÃO DE PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA, EMBORA SUBMETIDO A REGIME PRISIONAL MAIS GRAVOSO.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O ARTIGO 117 DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL PREVÊ, EM PRINCÍPIO, A PRISÃO DOMICILIAR PARA O CONDENADO INSERIDO NO REGIME ABERTO, ADMITINDO-SE, CONTUDO, EXCEPCIONALMENTE, A EXTENSÃO DO BENEFÍCIO AOS APENADOS SUBMETIDOS AOS REGIMES FECHADO OU SEMIABERTO QUANDO DEMONSTRADA A IMPRESCINDIBILIDADE DA MEDIDA, ESPECIALMENTE DIANTE DA IMPOSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DO TRATAMENTO MÉDICO ADEQUADO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL.

4. A EXISTÊNCIA DE DOENÇA GRAVE, POR SI SÓ, NÃO AUTORIZA A CONCESSÃO DA PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA, SENDO NECESSÁRIA A DEMONSTRAÇÃO CONCRETA DE INCOMPATIBILIDADE ENTRE O ESTADO DE SAÚDE DO APENADO E SUA PERMANÊNCIA NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL OU DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO NECESSÁRIO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.

5. LAUDO MÉDICO PRODUZIDO NO CURSO DA EXECUÇÃO PENAL ATESTA QUE O APENADO SE ENCONTRA EM REGULAR ESTADO GERAL DE SAÚDE, SENDO PORTADOR DE DEPRESSÃO MODERADA, HIPERTENSÃO ARTERIAL E





MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA, PATOLOGIAS SUBMETIDAS A CONTROLE MEDICAMENTOSO. O DOCUMENTO TÉCNICO REGISTRA, AINDA, QUE O TRATAMENTO NECESSÁRIO PODE SER PRESTADO NO ÂMBITO PRISIONAL E JÁ VEM SENDO DISPONIBILIZADO, INEXISTINDO RISCO DE MORTE IMINENTE.

6. A AVALIAÇÃO MÉDICA CONCLUIU EXPRESSAMENTE NÃO SER IMPRESCINDÍVEL, SOB O PONTO DE VISTA CLÍNICO, A CONCESSÃO DA PRISÃO DOMICILIAR COMO FORMA DE SALVAGUARDAR A VIDA OU A INTEGRIDADE FÍSICA DO APENADO.

7. O EPISÓDIO DE DOR TORÁCICA, COM POSTERIOR ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA CARDIOLÓGICA E REALIZAÇÃO DE ECOCARDIOGRAMA, NÃO EVIDENCIA DEFICIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA MÉDICA PRISIONAL. AO CONTRÁRIO, DEMONSTRA A ADOÇÃO DE PROVIDÊNCIAS DESTINADAS À INVESTIGAÇÃO E AO ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO DO QUADRO CLÍNICO.

8. AUSENTE ELEMENTO TÉCNICO INDICATIVO DE QUE O TRATAMENTO INDISPENSÁVEL SOMENTE POSSA SER REALIZADO FORA DO ESTABELECIMENTO PRISIONAL OU DE QUE A ASSISTÊNCIA MÉDICA DISPONIBILIZADA SEJA INSUFICIENTE, NÃO SE CONFIGURA A EXCEPCIONALIDADE NECESSÁRIA À CONCESSÃO DA PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA.

9. A MANUTENÇÃO DO INDEFERIMENTO NÃO IMPEDE NOVA APRECIÇÃO PELO JUÍZO DA EXECUÇÃO CASO SOBREVENHAM ELEMENTOS MÉDICOS QUE DEMONSTREM AGRAVAMENTO SIGNIFICATIVO DO QUADRO CLÍNICO OU IMPOSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DO TRATAMENTO ADEQUADO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.

IV. DISPOSITIVO E TESE

RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.





TESE DE JULGAMENTO: “1. A CONCESSÃO EXCEPCIONAL DE PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA A APENADO SUBMETIDO A REGIME PRISIONAL MAIS GRAVOSO EXIGE DEMONSTRAÇÃO CONCRETA DE QUE SEU ESTADO DE SAÚDE É INCOMPATÍVEL COM A PERMANÊNCIA NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL OU DE QUE O TRATAMENTO MÉDICO NECESSÁRIO NÃO PODE SER ADEQUADAMENTE PRESTADO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO. 2. A EXISTÊNCIA DE DOENÇA GRAVE, ISOLADAMENTE CONSIDERADA, NÃO AUTORIZA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO QUANDO LAUDO MÉDICO ATESTA QUADRO CLÍNICO CONTROLADO, DISPONIBILIDADE DE TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL, AUSÊNCIA DE RISCO DE MORTE IMINENTE E DESNECESSIDADE MÉDICA DA PRISÃO DOMICILIAR. 3. A SUPERVENIÊNCIA DE ALTERAÇÃO SIGNIFICATIVA DO QUADRO CLÍNICO OU DE IMPOSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NECESSÁRIA NO SISTEMA PRISIONAL PODERÁ ENSEJAR NOVA APRECIÇÃO DO BENEFÍCIO PELO JUÍZO DA EXECUÇÃO.”

DISPOSITIVO RELEVANTE CITADO: LEI Nº 7.210/1984 (LEI DE EXECUÇÃO PENAL), ART. 117, II.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Recurso de Agravo em Execução Penal de nº. 5012410-47.2026.8.19.0500, em que é Agravante BERNARDUS VERHOOG e Agravado o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.





A C O R D A M, os Desembargadores que integram a Primeira Câmara Criminal do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso de agravo de execução penal interposto pela defesa de BERNARDUS VERHOOG contra a decisão proferida pelo Juízo da Vara de Execuções Penais da Comarca da Capital que indeferiu a prisão domiciliar humanitária ao agravante. (pasta de nº 000002- Fls. 25/26)

Em suas razões recursais, adunadas à pasta de nº 000002- Fls. 11/24, o agravante requer que seja reformada a decisão atacada, sustentando que o tratamento de saúde resta prejudicado no atual regime prisional, se encontrando com saúde extremamente debilitada, necessitando de tratamento médico especializado, o que vem sendo obstado pela administração da unidade prisional.

Contrarrazões apresentadas pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, adunadas à pasta de nº 000002-Fls. 28/31, opinando pela manutenção da decisão atacada.

Em sede de juízo de retratação, foi mantida a decisão agravada. (pasta de nº 000002- Fls. 32)

Parecer da Procuradoria-Geral de Justiça, adunado à pasta de nº 000039, opinando no sentido do desprovimento do recurso.

É o relatório.





VOTO

Presentes as condições e os pressupostos recursais, motivo pelo qual se impõe o conhecimento do recurso interposto.

A pretensão não merece acolhimento.

A controvérsia cinge-se à possibilidade de concessão de prisão domiciliar humanitária ao agravante, em razão das enfermidades que o acometem.

O artigo 117 da Lei de Execução Penal estabelece, em princípio, a possibilidade de recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar, dentre outras hipóteses, de condenado acometido de doença grave.

É certo que a jurisprudência admite, excepcionalmente, a concessão da prisão domiciliar por razões humanitárias também aos apenados submetidos aos regimes fechado ou semiaberto.

A flexibilização da regra legal, entretanto, não decorre da mera existência de enfermidade, ainda que relevante, exigindo demonstração concreta de situação excepcional que evidencie a incompatibilidade entre o estado de saúde do condenado e sua permanência no estabelecimento prisional, notadamente quando comprovado que o tratamento médico necessário não pode ser adequadamente disponibilizado no âmbito do sistema penitenciário.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça orienta-se nesse sentido, admitindo a extensão excepcional da prisão domiciliar aos condenados recolhidos em regime mais gravoso quando as peculiaridades do caso concreto





demonstrarem a imprescindibilidade da medida, sobretudo diante da impossibilidade de prestação da assistência médica adequada no estabelecimento prisional.

No caso em exame, contudo, não se encontra demonstrada situação excepcional apta a justificar a concessão do benefício.

Com efeito, o laudo médico produzido no curso da execução penal consignou que o agravante se encontra em regular estado geral de saúde, sendo portador de depressão moderada, hipertensão arterial e miocardiopatia isquêmica, patologias que se encontram sob controle medicamentoso.

O documento técnico esclareceu, ainda, que o apenado necessita fazer uso contínuo de medicamentos, tratamento que pode ser prestado no próprio sistema prisional e que, efetivamente, já lhe vem sendo disponibilizado.

Igualmente relevante é a conclusão médica expressa no sentido de que o agravante não apresenta risco de morte iminente, bem como de que, sob o ponto de vista médico, não é imprescindível a aplicação da prisão domiciliar para salvaguardar sua vida ou integridade física.

Tais circunstâncias afastam, ao menos no cenário clínico atualmente demonstrado, a excepcionalidade indispensável à concessão da prisão domiciliar humanitária.

A circunstância de o agravante apresentar enfermidade cardíaca que demanda acompanhamento médico não conduz, isoladamente, à conclusão de que sua permanência no estabelecimento prisional seja incompatível com a preservação de sua saúde.





Ao contrário, os elementos técnicos existentes nos autos demonstram que o tratamento necessário vem sendo realizado no âmbito penitenciário, inexistindo indicação médica de que a continuidade do cumprimento da pena no estabelecimento prisional exponha o apenado a risco concreto ou impeça a assistência de que necessita.

Também não modifica tal conclusão o episódio de dor torácica relatado nos autos, que ensejou o encaminhamento do agravante para consulta cardiológica e realização de ecocardiograma.

Com efeito, longe de demonstrar eventual abandono ou deficiência da assistência médica prestada, tal circunstância evidencia que o quadro clínico vem sendo acompanhado e que, diante da intercorrência apresentada, foram adotadas providências destinadas à investigação e ao acompanhamento especializado da enfermidade.

Desse modo, não há elemento técnico que demonstre que o tratamento indispensável ao agravante somente possa ser realizado fora do estabelecimento prisional ou que o aparato médico disponibilizado pelo sistema penitenciário seja insuficiente para atender às suas atuais necessidades.

Nesse aspecto, a orientação jurisprudencial é no sentido de que a prisão domiciliar humanitária constitui medida excepcional, não bastando a comprovação da existência de doença grave. Impõe-se a demonstração de que a assistência médica necessária não possa ser adequadamente prestada no estabelecimento prisional, requisito que não se verifica na hipótese em julgamento.

Portanto, diante da prova técnica produzida, que atesta quadro clínico controlado, tratamento medicamentoso em curso, disponibilidade da assistência necessária no âmbito prisional, ausência de risco iminente de morte





e, principalmente, a desnecessidade médica da prisão domiciliar, não se encontram preenchidos os pressupostos necessários à excepcional concessão do benefício.

A decisão agravada, portanto, encontra-se devidamente fundamentada e em consonância com os elementos concretos dos autos, não havendo razão para sua reforma.

Ressalte-se, por fim, que a manutenção da decisão não impede nova apreciação pelo Juízo da Execução caso sobrevenham elementos médicos supervenientes capazes de demonstrar agravamento significativo do estado de saúde do apenado ou impossibilidade de prestação do tratamento necessário no sistema penitenciário.

À conta de tais considerações, **nega-se provimento ao recurso.**

Rio de Janeiro, 08 de setembro de 2026.

Desembargador Luiz Zveiter

R e l a t o r

