

HABEAS CORPUS Nº: 0052044-83.2026.8.19.0000
PROC. ORIGINÁRIO: 5000053-40.2025.8.20.0145
IMPETRANTES: CHARLES SANTOLIA DA SILVA COSTA (OAB/RJ Nº: 111.191)
e NORLEY THOMAZ LAUAND (OAB/RJ Nº 100.884)
PACIENTE: GISELLE DE MELLO FIALHO – RG: 075605287
AUTORIDADE COATORA: VARA DE EXECUÇÕES PENAIS
RELATOR: DESEMBARGADOR MARCUS BASÍLIO

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL PENAL E EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. DOENÇA GRAVE. TRATAMENTO MÉDICO NO SISTEMA PRISIONAL. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DA IMPRESCINDIBILIDADE DA MEDIDA. AGRAVO EM EXECUÇÃO INTEMPESTIVO. INEXISTÊNCIA DE ILEGALIDADE MANIFESTA. ORDEM DENEGADA.

I. CASO EM EXAME

1. Habeas corpus impetrado em favor de apenada mantida em estabelecimento prisional, no qual se sustenta a existência de constrangimento ilegal em razão de quadro de saúde grave e progressivo, alegadamente incompatível com a assistência médica disponibilizada pelo sistema prisional. A defesa requer a concessão de prisão domiciliar humanitária. O pedido anteriormente formulado perante o Juízo da execução penal foi indeferido, e o agravo em execução interposto contra a decisão não foi conhecido por intempestividade.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) saber se o habeas corpus pode ser utilizado, excepcionalmente, para examinar pedido de prisão domiciliar humanitária no âmbito da execução penal, apesar da existência de recurso próprio; (ii) saber se o não conhecimento, por intempestividade, do agravo em execução

interposto contra a decisão que indeferiu a prisão domiciliar caracteriza constrangimento ilegal; e (iii) saber se o quadro clínico da paciente e as condições de assistência médica no sistema prisional demonstram a imprescindibilidade da prisão domiciliar humanitária.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A concessão de prisão domiciliar no âmbito da execução penal compete ao Juízo da execução, nos termos do art. 66, III, “e”, da LEP, sendo a respectiva decisão impugnável por agravo em execução, conforme o art. 197 da LEP. O habeas corpus somente pode ser admitido excepcionalmente quando demonstrada ilegalidade manifesta, abuso de poder ou excesso de execução capaz de produzir constrangimento atual à liberdade de locomoção.

4. O agravo em execução deve ser interposto no prazo de cinco dias, conforme a Súmula nº 700/STF. No caso, a decisão que indeferiu a prisão domiciliar foi proferida em 17.07.2026, e a defesa somente interpôs o recurso em 28.07.2026. O não conhecimento do agravo por intempestividade, portanto, não caracteriza ilegalidade decorrente da ausência de remessa do recurso ao segundo grau.

5. A prisão domiciliar humanitária prevista no art. 117, II, da LEP pode ser excepcionalmente concedida a pessoa submetida aos regimes fechado ou semiaberto quando demonstradas a gravidade da enfermidade e a impossibilidade de prestação do tratamento médico necessário no estabelecimento prisional.

6. Os elementos técnicos constantes dos autos não demonstram, por ora, a impossibilidade de tratamento da paciente no sistema prisional. O relatório médico registra quadro de nódulo mamário, em fase pré-operatória para procedimento cirúrgico, e glaucoma com progressiva redução da acuidade visual, mas informa que os tratamentos necessários podem ser ofertados no âmbito prisional, embora

sujeitos às dificuldades de acesso decorrentes do número reduzido de prestadores.

7. O relatório médico também registra ausência de risco iminente de morte ou de descompensação da saúde. Foram solicitados exames pré-operatórios e agendado retorno em mastologia, circunstâncias que evidenciam a existência de acompanhamento médico e afastam, no momento, a demonstração da imprescindibilidade da prisão domiciliar.

8. A eventual necessidade de tratamento externo pode ser atendida pelos mecanismos previstos na legislação de execução penal, inclusive mediante autorização de saída para tratamento médico, nos termos dos arts. 14, § 2º, e 120, II, da LEP.

9. O habeas corpus não comporta dilação probatória destinada a afastar as conclusões dos relatórios médicos oficiais. Ausente demonstração concreta de que a permanência no estabelecimento prisional coloque a paciente em risco ou inviabilize o tratamento necessário, não se verifica ilegalidade manifesta ou teratologia que justifique a concessão da ordem.

10. Eventual alteração superveniente do estado de saúde, comprovada por elementos técnicos idôneos, poderá fundamentar novo requerimento perante o Juízo da execução penal.

IV. DISPOSITIVO

11. Ordem denegada.

Vistos, relatados e discutidos estes autos do **HABEAS CORPUS** nº. 0052044-83.2026.8.19.0000, em que figura como **PACIENTE: GISELLE DE MELLO FIALHO**; **ACORDAM** os Desembargadores que compõem a 7ª Câmara Criminal do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, por _____ de votos, em denegar a ordem, nos termos do voto do relator.

RELATÓRIO

Trata-se de Habeas Corpus impetrado em favor da paciente **GISELLE DE MELLO FIALHO**, sendo apontada como autoridade coatora o Juízo da 1ª VARA DE EXECUÇÕES PENAIIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

No essencial, dispõe a impetração que a paciente sofre constrangimento ilegal em razão da manutenção de sua custódia, apesar de apresentar grave e progressivo quadro de saúde, incompatível, segundo sustenta a defesa, com a assistência médica efetivamente disponibilizada pelo sistema prisional.

Afirma que, embora tenha sido interposto agravo em execução contra o indeferimento do pedido de prisão domiciliar humanitária, o recurso não teve seu mérito apreciado por alegada intempestividade, persistindo a situação lesiva, agravada por fatos supervenientes que evidenciariam a evolução das enfermidades e a insuficiência estrutural do atendimento especializado no cárcere.

Com base nisso, requer o conhecimento do habeas corpus e a concessão da ordem para assegurar a prisão domiciliar humanitária.

A liminar foi indeferida (id. 96), as informações foram prestadas (ids. 44/94), tendo a Procuradoria se manifestado pela denegação da ordem (ids. 99/104).

É o relatório.

VOTO

Enfrento, neste habeas corpus, questão relacionada à alegada ocorrência de constrangimento ilegal decorrente da manutenção da custódia da paciente, diante da suposta incompatibilidade entre seu grave quadro clínico e a assistência médica efetivamente disponibilizada pelo sistema prisional, bem como ao cabimento da prisão domiciliar humanitária em tais circunstâncias.

Inicialmente, cumpre consignar que a prisão humanitária insere-se no âmbito de competência do Juízo da execução penal, nos termos do art. 66, inciso III, alínea “e”, da LEP, sendo, em regra, matéria impugnável pela via do agravo em execução, conforme disciplina o art. 197 da LEP.

Isso posto, a utilização do habeas corpus, nessa seara, somente se legitima em hipóteses excepcionais, quando evidenciada ilegalidade manifesta, abuso de poder ou excesso de execução a ensejar constrangimento atual à liberdade de locomoção.

A propósito, Martina Correia afirma que “diante da ausência de expressa previsão legal, o STF, o STJ e a doutrina majoritária sedimentaram entendimento no sentido de que se aplica ao agravo em execução o rito do recurso em sentido estrito, previsto nos arts. 581 a 592 do CPP (Execução Penal em Tabelas, 5ª ed., São Paulo, Editora JusPODIVM, 2025, p. 364).

Assim sendo, o Agravo de Execução Penal deve ser interposto contra a decisão do juiz da execução penal no prazo de 5 (cinco) dias, conforme a redação da

Súmula 700 do Supremo Tribunal Federal (STF), possui efeito regressivo, mas não o suspensivo, nos termos do artigo 197 da Lei de Execução Penal (LEP).

O Superior Tribunal de Justiça já assentou que “o recurso de agravo em execução não comporta efeito suspensivo, salvo no caso de decisão que determina a desinternação ou liberação de quem cumpre medida de **segurança**” (AgRg no REsp 2102649/MG, Rel. Min. Daniela Teixeira, 5ª Turma, j. 27.11.2024).

A jurisprudência tem admitido, também, a atribuição de efeito suspensivo quando da utilização, pela defesa do apenado, do Habeas Corpus, possibilidade **excepcional** e que depende da **manifestada ilegalidade** do ato impugnado.

Sobre a utilização do habeas corpus no âmbito da execução penal, Renato Brasileiro de Lima diz que “é admissível a utilização do *writ* sempre que vislumbrada a possibilidade de lesão imediata ao direito de locomoção do paciente, sobretudo quando a análise da (i)legalidade do ato coator prescindir do exame aprofundado de provas, ou for matéria estritamente de direito ou de ordem pública” (Manual de Execução Penal, 4ª ed., São Paulo: JusPOVIDM, 2025, p. 602).

No entanto, esclareço que, em consulta aos autos de execução penal nº 5000053-40.2025.8.20.0145, em trâmite no SEEU, verifica-se que o recurso interposto contra a decisão que indeferiu o pedido de prisão domiciliar foi considerado intempestivo (seqs. 400.1 e 402.1 – SEEU), razão pela qual não foi conhecido.

Isso porque, muito embora a decisão tenha sido proferida em 17 de julho de 2026, a defesa técnica apenas apresentou o recurso no dia 28 de julho de 2026,

quando já havia transcorrido in albis o prazo cabível para a sua interposição. Veja-se:

☐	382	17/07/2026 11:19:14	DESACOLHIDA A PRISÃO DOMICILIAR
CONFIRMADA A INTIMAÇÃO ELETRÔNICA			
388	17/07/2026 15:52:18	Realizada manualmente por NORLEY THOMAZ LAUAND, com data de referência de leitura em 17/07/2026, DESACOLHIDA A PRISÃO DOMICILIAR (17/07/2026) e ao evento de expedição seq. 383.	
☐	398	28/07/2026 18:30:52	JUNTADA DE RECURSO DE AGRAVO
Cumprimento de intimação - Referente ad			

Isso posto, não procede a alegação de ausência de encaminhamento do feito ao segundo grau para regular processamento do recurso, uma vez que o seu não conhecimento inviabilizou a remessa para apreciação do mérito pelo Tribunal.

A hipótese de Prisão Domiciliar Penal Humanitária, por ocasião de doença grave, está prevista no art. 117, II da LEP, *in verbis*:

Art. 117, LEP. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:
II - condenado acometido de doença grave.

Em interpretação aos referidos dispositivos, Leonardo Barreto Moreira Alves e Márcio André Lopes Cavalcante, na obra **“LEI DE EXECUÇÃO PENAL COMENTADA”** (editora jusPODIVM, 2025, pág. 209):

“De forma excepcional, se restar comprovado que o preso sofre de doença grave, estando por ela extremamente debilitado e levando em conta que o tratamento médico necessário não pode ser oferecido no ambiente prisional, autoriza-se a prisão domiciliar de presos do regime fechado e semiaberto.”

Corroborando com o elucidado, na obra **MANUAL DE LEGISLAÇÃO CRIMINAL ESPECIAL** (editora

jusPODIVM, 2025, pág. 690), o ilustre professor Renato Brasileiro de Lima:

“Há a necessidade de se demonstrar, ademais, que o tratamento médico do qual necessita não pode ser ministrado de maneira adequada no estabelecimento prisional, o que estaria a recomendar que seu tratamento fosse prestado na sua própria residência.”

O Superior Tribunal de Justiça já se manifestou acerca do tema (AgRg no HC n. 774.885/SE; AgRg no HC n. 741.454/SP; AgRg no HC n. 636.408/SP; AgRg no HC 569.957/SP; HC 120.121/SC; HC 84.685/RS), em consonância com as considerações acima mencionadas, reforçando a necessidade de comprovação de doença grave que não possa ser tratada dentro do estabelecimento prisional.

Na mesma linha do aduzido, o Enunciado nº 20, da I Jornada de Direito Penal e Processo Penal, do Centro de Estudos Judiciários do Conselho de Justiça Federal (CEJ/CJF), dispôs da seguinte maneira:

“É possível, em situações excepcionais, a aplicação da prisão domiciliar humanitária, prevista no art. 117 da Lei nº 7.210/1984, também aos condenados em cumprimento de regime fechado e semiaberto.”

A defesa técnica alega que a gravidade do quadro clínico é evidenciada pela necessidade de um tratamento especializado que não pode ser adequadamente fornecido na unidade prisional.

Incabível o acolhimento do pleito defensivo, uma vez que não encontra respaldo nos elementos técnicos constantes dos autos.

Importa destacar que não compete à defesa firmar juízo conclusivo sobre a suficiência ou não do tratamento médico adequado.

Quando da apresentação do primeiro requerimento de prisão domiciliar, o juízo da VEP, em total atenção às normas que regulam a execução penal, determinou a expedição de ofício à “Superintendência de Saúde da SEPPEN para que se manifeste especificamente acerca da necessidade de concessão de PAD humanitária” (seq. 350.1 – SEEU).

Trata-se, de acordo com o laudo médico disponibilizado quando da consulta realizada em 18 de junho de 2026 (seq. 360.1 – SEEU), de apenas acometida com “nódulo mamário em processo pré-operatório de nodulectomia direita + ressecção de ductos principais a direita sob anestesia geral”, “apresentando também glaucoma, com encaminhamento no sisreg nº 672723143, aguardando agendamento”.

Naquela oportunidade, a médica do atendimento acrescentou, ainda, que “os tratamentos necessários à paciente podem ser ofertados no âmbito prisional, porém são de difícil acesso à população carcerária, mediante número de prestadores reduzidos no sisreg”, e que, ainda, “a paciente não está em risco de morte iminente, nem apresenta risco de descompensação de saúde iminente, porém, apresenta lesão nodular na mama avaliada pela mastologia com indicação de ressecção (tratamento cirúrgico) e ainda apresentando progressiva redução da acuidade visual, ainda não sendo possível avaliar se de maneira reversível ou irreversível em decorrência do glaucoma” (seq. 360.1 – SEEU).

Ademais, naquela oportunidade foram solicitados exames pré-operatórios e agendado retorno em mastologia para o dia 03 de agosto de 2026, na Policlínica Rocha Maia, onde a paciente levará todos os exames pré operatórios e risco cirúrgico completo.

Além do mais, caso reste devidamente comprovada a alegada impossibilidade, a depender do tratamento que se revele necessário, é plenamente possível, nos termos dos arts. 14, §2º e 120, inciso II, ambos da LEP, que a apenada requeira ao diretor do estabelecimento prisional a autorização para saída, com a finalidade de realizar o referido procedimento na rede particular de saúde.

Conclui-se, portanto, que a defesa técnica não logrou êxito em comprovar a alegação de que a apenada, caso não fosse posta em regime domiciliar, correria risco de vida. Diante disso, não há o que se falar em acolhimento da pretensão recursal.

Nessas condições, não se evidenciando a presença de ilegalidade flagrante ou teratologia apta a justificar a intervenção desta instância pela via estreita do habeas corpus, sobretudo diante da existência de acompanhamento médico regular, da ausência de demonstração concreta de gravidade atual do quadro clínico e da possibilidade de realização dos exames e eventual tratamento no âmbito do sistema prisional, impõe-se a manutenção da decisão impugnada.

Ressalte-se que o writ não se presta à dilação probatória, sendo incabível, neste momento, infirmar as conclusões técnicas constantes dos relatórios médicos oficiais, que afastam, ao menos por ora, a imprescindibilidade da prisão domiciliar.

Eventual superveniência de alteração no estado de saúde do paciente, devidamente comprovada por elementos idôneos, poderá ser submetida novamente ao Juízo de origem.

Por tais razões, dirijo meu voto no sentido de denegar a ordem. É como voto.

Rio de Janeiro, na data da sessão de julgamento.

DESEMBARGADOR MARCUS BASÍLIO
RELATOR