SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no HABEAS CORPUS Nº 914491 - SP (2024/0178368-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MESSOD AZULAY NETO**
AGRAVANTE	:	KARINE OLIVO BITTENCOURT (PRESO)
ADVOGADO	:	SERGIO MARCELO BATISTA - SP301994
AGRAVADO	:	MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO	:	MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
IMPETRADO	:	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

EMENTA

EXECUÇÃO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO *HABEAS CORPUS*. PRISÃO DOMICILIAR. DOENÇA GRAVE. NÃO COMPROVAÇÃO DE INCAPACIDADE DE RECEBER TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. REVOLVIMENTO DE PROVAS. VIA IMPRÓPRIA. INEXISTÊNCIA DE NOVOS ARGUMENTOS HÁBEIS A DESCONSTITUIR A DECISÃO IMPUGNADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

I - O agravo regimental deve trazer novos argumentos capazes de alterar o entendimento anteriormente firmado, sob pena de ser mantida a decisão agravada pelos próprios fundamentos.

II - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é assente no sentido de que, embora o art. 117 da Lei de Execução Penal estabeleça como requisito para a concessão de prisão domiciliar o cumprimento da pena no regime prisional aberto, é possível a extensão do benefício aos condenados recolhidos no regime fechado ou semiaberto, em casos excepcionais.

III - No caso dos autos, não ficou comprovado que a sentenciada não pode receber o atendimento médico adequado no local em que estiver recolhida.

IV - A revisão de tal entendimento demanda necessariamente o reexame do contexto fático-probatório, inviável em sede de *habeas corpus*.

Agravo regimental desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUINTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 13/08/2024 a 19/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA43080537 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 24/08/2024 19:20:57
Código de Controle do Documento: abcabb84-f69c-49a2-a9f3-e4fe53b57815

Os Srs. Ministros Reynaldo Soares da Fonseca, Ribeiro Dantas, Joel Ilan Paciornik e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Messod Azulay Neto.

Brasília, 19 de agosto de 2024.

Ministro Messod Azulay Neto
Relator

Documento eletrônico VDA43080537 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 24/08/2024 19:20:57
Código de Controle do Documento: abcabb84-f69c-49a2-a9f3-e4fe53b57815

AgRg no HABEAS CORPUS Nº 914491 - SP (2024/0178368-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MESSOD AZULAY NETO**
AGRAVANTE	:	KARINE OLIVO BITTENCOURT (PRESO)
ADVOGADO	:	SERGIO MARCELO BATISTA - SP301994
AGRAVADO	:	MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO	:	MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
IMPETRADO	:	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

EMENTA

EXECUÇÃO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO *HABEAS CORPUS*. PRISÃO DOMICILIAR. DOENÇA GRAVE. NÃO COMPROVAÇÃO DE INCAPACIDADE DE RECEBER TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. REVOLVIMENTO DE PROVAS. VIA IMPRÓPRIA. INEXISTÊNCIA DE NOVOS ARGUMENTOS HÁBEIS A DESCONSTITUIR A DECISÃO IMPUGNADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

I - O agravo regimental deve trazer novos argumentos capazes de alterar o entendimento anteriormente firmado, sob pena de ser mantida a decisão agravada pelos próprios fundamentos.

II - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é assente no sentido de que, embora o art. 117 da Lei de Execução Penal estabeleça como requisito para a concessão de prisão domiciliar o cumprimento da pena no regime prisional aberto, é possível a extensão do benefício aos condenados recolhidos no regime fechado ou semiaberto, em casos excepcionais.

III - No caso dos autos, não ficou comprovado que a sentenciada não pode receber o atendimento médico adequado no local em que estiver recolhida.

IV - A revisão de tal entendimento demanda necessariamente o reexame do contexto fático-probatório, inviável em sede de *habeas corpus*.

Agravo regimental desprovido.

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

RELATÓRIO

Trata-se de agravo regimental interposto por KARINE OLIVO BITTENCOURT contra decisão monocrática que denegou o *habeas corpus* (fls. 151-158).

Consta dos autos que a agravante foi condenada à pena de 06 (seis) anos e 09 (nove) meses de reclusão, por infração ao disposto no artigo 2º, parágrafos 1º e 2º, da Lei nº 12.850/2013 (fl. 105).

O juízo de 1º grau indeferiu o pleito defensivo de concessão de prisão domiciliar.

No presente regimental, a defesa reitera os pedidos contidos na inicial no sentido de que a agravante faz jus à prisão domiciliar por ser portadora de doença considerada pela legislação como grave (Acidente Vascular Encefálico).

Alega que o sistema de saúde prisional é incompatível para o tratamento da doença grave sofrida.

Requer o provimento do recurso para que seja concedido o *habeas corpus.*

Por manter a decisão agravada, submeto o agravo regimental à apreciação da Quinta Turma.

É o relatório.

VOTO

Presentes os requisitos legais, conheço do agravo regimental.

Em que pesem os argumentos contidos nas razões recursais, o agravo não comporta provimento, porquanto a parte agravante não trouxe argumentos capazes de ensejar a alteração do entendimento firmado por ocasião da decisão monocrática, que deve ser mantida, máxime porque embasada em julgados desta Corte Superior de Justiça.

Conforme relatado, a agravante busca a prisão domiciliar tendo em vista ser acometida por doença grave.

Nos termos expostos na decisão agravada, para melhor elucidação do tema, confiram-se os fundamentos utilizados pelo julgado impugnado (fls. 109-110):

"Se não bastasse, o relatório médico emitido pelo Sistema

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

Penitenciário, encartado às fls. 741/742 dos autos originários e datado de 19/03/2024 atesta que a paciente apresenta bom estado de saúde e não requer cuidados especializados de enfermagem, tampouco de ajuda externa, pois consegue realizar normalmente suas atividades laborais e de higiene pessoal.

Desta feita, não houve comprovação no sentido de que estaria extremamente debilitada por motivo de doença grave, nos termos do artigo 318, inciso II, do Código de Processo Penal, tampouco comprovação da impossibilidade do seu tratamento dentro do sistema prisional.

Conforme as normas mencionadas do CPP e na LEP, para justificar o pedido de prisão domiciliar ao preso ou para aquele que aguarda prisão, é necessário, para além de doença grave, que o agente esteja extremamente debilitado pela doença (artigo 318, II, do CPP), bem como seja demonstrada a impossibilidade de receber tratamento no estabelecimento prisional (artigo 117, II, da LEP como a interpretação dada pela jurisprudência).

E, repisa-se, não houve a juntada pelo impetrante, de relatório e/ou laudo médico especificando a necessidade de cuidados especiais. Ademais, se assim o fosse, não há comprovação de que no estabelecimento prisional em que está inserida, não possa fornecer o devido atendimento hospitalar ou acompanhamento ambulatorial, não havendo até o momento, informação de que não esteja recebendo os cuidados necessários.

Assim, quanto à conversão para prisão domiciliar, entendo ser inviável, pois ausentes os requisitos mencionados no artigo 318 e 318-A do Código Penal.

Diante do exposto, pelo meu voto, DENEGA-SE A ORDEM."

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é assente no sentido de que, embora o art. 117 da Lei de Execução Penal estabeleça como requisito para a concessão de prisão domiciliar o cumprimento da pena no regime prisional aberto, é possível a extensão do benefício aos condenados recolhidos no regime fechado ou semiaberto.

Para tanto, deve ser demonstrada a excepcionalidade do caso concreto que indique a imprescindibilidade da medida, exigindo-se a comprovação da debilidade do condenado e a constatação de que o tratamento adequado ao restabelecimento de sua saúde encontra-se comprometido pela inexistência de assistência necessária no interior do estabelecimento prisional.

Nesse sentido:

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

"HABEAS CORPUS. PRISÃO DOMICILIAR HUMANITÁRIA. ART. 117, II, DA LEP. ACOMETIMENTO POR DOENÇAS GRAVES. IMPOSSIBILIDADE DE TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO PRISIONAL. NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. INDISPONIBILIDADE DE ESTRUTURA ADEQUADA. HABEAS CORPUS CONCEDIDO.

1. Nos termos da compreensão consolidada do Superior Tribunal de Justiça, "[n]os termos do art. 117, caput e inciso II, da LEP, a providência é admitida em hipóteses taxativas, mas a melhor exegese, extraída da evolução e do aperfeiçoamento das instituições na proteção aos direitos e às garantias fundamentais, permite inferir a viabilidade do recolhimento em residência em qualquer momento do cumprimento da pena, ainda que em regime fechado ou semiaberto, desde que a realidade concreta assim o recomende" (AgRg no HC n. 517.011/SP, relator Ministro Rogerio Schietti, Sexta Turma, DJe de 15/10/2019.)

2. Cumpre destacar também que, "[p]ara a concessão da prisão domiciliar humanitária disposta no art. 117 da Lei de Execuções Penais, concedida aos apenados acometidos de moléstias graves, exige-se a comprovação da debilidade do condenado e a constatação de que o tratamento adequado ao restabelecimento de sua saúde encontra-se comprometido, diante da inexistência de assistência necessária no interior do estabelecimento prisional" (AgRg no HC n. 636.408/SP, relatora Ministra Laurita Vaz, Sexta Turma, DJe de 21/6/2021.), conjuntura que foi amplamente demonstrada na hipótese dos autos.

3. Conforme apontado pelo Ministério Público Federal, "[o] Tribunal de Justiça manteve a pena regime prisional do paciente dentro do sistema penitenciário sob o entendimento de que, apesar de o paciente apresentar múltiplas comorbidades, saúde debilitada e idade avançada, e apesar de o Centro Hospitalar Penitenciário ter emitido laudo consignando a inaptidão daquela casa de saúde em atender situações emergenciais, seria possível continuar atendendo o paciente no sistema prisional".

4. Na hipótese, consoante ofício encaminhado pelo Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, em 21/9/2022, destacou-se que "o CHSP é hospital de porte secundário que dispõe de ambulatório destinado ao tratamento médico de pacientes privados de liberdade no Estado de São Paulo, atuando em regime de internação hospitalar eletiva e consulta ambulatorial de algumas especialidades clínicas e cirúrgicas e não dispõe de serviço de urgência/emergência".

5. No mesmo sentido, destacando a impossibilidade de atendimento emergencial, a Coordenadoria das Unidades Prisionais da Região do Vale do Paraíba e Litoral, em relatório produzido no dia 30/5/2023, frisou que, "quanto a prestação de auxilio medico hospitalar ao reeducando Ricardo Mansur, matricula 1.298.732-7, temos a

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

informar que a Unidade Prisional, no momento possui medico que atende diariamente, assim como os casos de urgência, porém temos um setor ambulatorial, não havendo possibilidade de internação local, somente de observação".

6. De encontro à conjuntura apresentada, nos termos do laudo médico elaborado em janeiro deste ano, o quadro de saúde do apenado "informa a ocorrência de complicações hipertensivas, sinais de insuficiência cardíaca e isquemia de miocárdio. Mesmo tomados individualmente, cada um desses sinais é de extrema gravidade e prenuncia piora ou descompensação clínica súbita. [...] Considerando o histórico de coronariopatia, a doença difusa acometendo três troncos coronarianos e a presença de dor anginosa em repouso (Prinzmetal), há grande possibilidade de um novo infarto, com necessidade de tratamento emergencial sob risco de morte. [...] Ante o histórico de doenças bacterianas graves (um episódio de celulite de membro superior que demandou terapia endovenosa em regime de internação e uma broncopatia inflamatória) e de infecções virais recorrentes, fica a conclusão de que as limitações de seguimento ambulatorial impostas pela reclusão estão impedindo o controle clínico adequado".

7. Tal quadro fático põe em xeque a afirmação de que a unidade prisional em questão disporia da estrutura necessária ao pronto atendimento ao paciente, mormente diante de eventuais intercorrências decorrentes de seu agravado estado de saúde. Como oportunamente ressaltado pelo Parquet, "[o] relatório médico da Penitenciária de Tremembé [de 12/9/2022] informa que o paciente está sob risco grave de eventos cardíacos fatais, que necessitam de socorro médico urgente, pois apresenta cardiopatia isquêmica, com antecedentes de angioplastia e colocação de seis stents".

8. Consoante oportunamente apontado pelo Parquet, "o paciente esteve cumprindo sua pena em prisão domiciliar e que as condições que a fundamentaram ainda persistem, com alguma gravidade adicional, visto que o paciente, neste meio tempo, avançou na idade e recentemente passou por novas situações graves de saúde, como o episódio de AVC".

9. Urge consignar, ainda, que "entre as diretrizes estratégicas que fundamentam o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, instituído pela Portaria Interministerial n. 1.777, de 9 de setembro de 2003, está o reconhecimento da saúde como um direito da cidadania. Aliás, o arcabouço jurídico internacional também concerne especial relevo ao acesso à saúde durante o período de encarceramento, sobretudo no que diz respeito à estrutura exigida por eventual tratamento em transcurso. Consoante a regra n. 27(1) das Regras de Mandela (Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos), "[t]odos os estabelecimentos prisionais devem assegurar o pronto acesso a tratamentos médicos em casos urgentes. Os reclusos que necessitem de cuidados especializados ou de

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

cirurgia devem ser transferidos para estabelecimentos especializados ou para hospitais civis. Se os estabelecimentos prisionais possuírem instalações hospitalares próprias, estas devem dispor de pessoal e equipamento apropriados que permitam prestar aos reclusos doentes os cuidados e o tratamento adequados".

10. Assim, diante do quadro de saúde do paciente, portador de infecção por HIV, hipertenso, com sinais de insuficiência cardíaca e isquemia de miocárdio, herpes viral, broncopatia, celulite de tecidos moles, quadro de depressão, bem como recente cirurgia para remoção de câncer de próstata e episódio de AVC, é premente o restabelecimento da benesse da prisão domiciliar como corolário da preservação da dignidade no transcurso do resgate das penas a ele impostas.

11. Habeas corpus concedido para agraciar o paciente com o benefício do cumprimento da pena em prisão domiciliar" (HC n. 823.379/SP, Sexta Turma, Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz, DJe de 28/8/2023).

Também a esse respeito: HC n. 646.490/SP, Quinta Turma, Rel. Min. Reynaldo Soares da Fonseca, DJe de 19/03/2021; HC n. 611.249/MG, Sexta Turma, Rel. Min. Sebastião Reis Júnior, DJe de 18/05/2021; HC n. 612.311/PR, Sexta Turma, Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz, DJe de 19/10/2020).

Na mesma linha, o Enunciado n. 26 da I Jornada de Direito Processual Penal do Conselho Nacional de Justiça afirma que:

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

A Suprema Corte também tem admitido, em situações absolutamente excepcionais, a concessão de prisão domiciliar a regimes mais severos de execução penal, a exemplo das ordens implementadas nas hipóteses em que o condenado estiver acometido de doença grave a demandar tratamento específico, incompatível com o cárcere ou impassível de ser oferecido pelo Estado (AgR na AP n. 996, Ministro Edson Fachin, Segunda Turma, D*Je 29/9/2020). Nesse mesmo sentido: HC n. 194.217, Ministra Cármen Lúcia, D*Je 15/12/2020 (grifei)

Segundo as informações juntadas aos autos, a sentenciada recebe do sistema

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

prisional os cuidados médicos necessários a seu bem-estar, tendo sido afirmado pelo Juízo da execução que (fl. 101):

> *"Ademais, inexiste nos autos qualquer demonstração, ainda que mínima, a respeito de não ter sido prestado o atendimento médico necessário ao tratamento da sentenciada. Ao contrário, as informações apontadas nos relatórios médicos (fls. 741/742, 680/682), especialmente o expedido pelo Centro Hospitalar Penitenciário (fls. 735/736) indicam que, embora a sentenciada permaneceu internada após quadro de AVC, no entanto, recebeu alta médica em março e foi novamente avaliada pela equipe clínica do Hospital em 07/03/2024, oportunidade em que apresentou um quadro estável, demonstrou capacidade de deambular sem apoio, orientação adequada em tempo e espaço, boa consciência e em bom estado geral de saúde, não necessitando de cuidados médicos hospitalares. A sentenciada também referiu notar evolução favorável de seu quadro neurológico e foi encaminhada para acompanhamento laboratorial com cardiologia, ginecologia e fisioterapia, os quais estão sendo realizados no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, consoante informação de fls. 742. Os relatórios atualizados ainda apontam que a reeducanda faz uso regular e diário de medicações a ela fornecidas e não requer cuidados especiais, dado que consegue realizar normalmente suas atividade laborais e de higiene pessoal."*

A despeito disso, de acordo com o entendimento esposado pelas instâncias ordinárias, depois de efetuar o cotejo dos documentos dos autos (fls. 141-142), não ficou comprovado que a agravante não possa receber o atendimento médico adequado no local em que vier a ser recolhida. A revisão de tal entendimento demanda necessariamente o reexame do contexto fático-probatório, inviável em sede de *habeas corpus.* A esse respeito:

> *"PENAL E PROCESSUAL PENAL. AGRAVO REGIMENTAL EM HABEAS CORPUS. PRISÃO PREVENTIVA. AUTORIA DELITIVA. REVOLVIMENTO DE PROVAS. VIA ESTRITA DO WRIT. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. GRAVIDADE CONCRETA E REITERAÇÃO DELITIVA. FUNDAMENTOS IDÔNEOS. CAUTELARES. INVIABILIDADE. CONDIÇÕES PESSOAIS FAVORÁVEIS. INDIFERENÇA. DESPROPORCIONALIDADE DA MEDIDA. IMPREVISIBILIDADE. PRISÃO DOMICILIAR. PRESCINDIBILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO.*

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

(...)

8. De acordo com o art. 318, inciso II do Código de Processo Penal, o juiz poderá substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for extremamente debilitado por motivo de doença grave. No caso dos autos, todavia, as instâncias ordinárias concluíram pela ausência de comprovação da impossibilidade de tratamento dentro do próprio estabelecimento prisional. Logo, rever tal entendimento demandaria, necessariamente, o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência incabível nesta via mandamental.

9. Agravo regimental desprovido" (AgRg no HC n. 858.247/PR, Quinta Turma, Rel. Min. Ribeiro Dantas, DJe de 1/12/2023).

"AGRAVO REGIMENTAL EM HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE DROGAS (47,57 G DE COCAÍNA) E ASSOCIAÇÃO PARA O TRÁFICO . PRISÃO PREVENTIVA. REVOGAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. FUNDAMENTAÇÃO IDÔNEA. RISCO CONCRETO DE REITERAÇÃO DELITIVA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA. DOMICILIAR HUMANITÁRIA. NÃO COMPROVAÇÃO DA EXTREMA DEBILIDADE OU INCAPACIDADE DE RECEBER TRATAMENTO NO ESTABELECIMENTO ONDE SE ENCONTRA. CONSTRANGIMENTO ILEGAL INEXISTENTE.

1. As instâncias ordinárias decidiram em harmonia com a jurisprudência desta Casa, no sentido de que a periculosidade social do agravante evidenciada pelo risco de reiteração delitiva, constitui fundamento idôneo para decretação da prisão preventiva.

2. Para o deferimento de prisão domiciliar não bastam meras alegações de que o réu se encontra acometido de enfermidade, mas se requer a demonstração inequívoca da debilidade extrema, bem como da impossibilidade de tratamento no estabelecimento prisional (AgRg no HC n. 814.504/SC, relator Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, julgado em 27/4/2023, DJe de 3/5/2023), o que não restou demonstrado no caso em apreço.

3. Agravo regimental improvido" (AgRg no HC n. 828.338/SP, Sexta Turma, Rel. Min. Sebastião Reis Júnior, DJe de 14/9/2023).

Desse modo, não foi verificada a ocorrência de flagrante ilegalidade ou teratologia a ensejar a concessão da ordem.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É como voto.

Documento eletrônico VDA42668139 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MESSOD AZULAY NETO Assinado em: 08/08/2024 21:19:45
Código de Controle do Documento: 1ef13fb0-100e-4ed2-8475-f3905216b4d2

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUINTA TURMA

AgRg no HC 914.491 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO
MATÉRIA CRIMINAL

Número Registro: 2024/0178368-5

Número de Origem:
00027295620218260521 20621270320248260000 27295620218260521

Sessão Virtual de 13/08/2024 a 19/08/2024

Relator do AgRg

Exmo. Sr. Ministro MESSOD AZULAY NETO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MESSOD AZULAY NETO

Secretário

Me. MARCELO PEREIRA CRUVINEL

AUTUAÇÃO

IMPETRANTE	: SERGIO MARCELO BATISTA
ADVOGADO	: SERGIO MARCELO BATISTA - SP301994
IMPETRADO	: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PACIENTE	: KARINE OLIVO BITTENCOURT (PRESO)
INTERES.	: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

ASSUNTO : DIREITO PROCESSUAL PENAL - EXECUÇÃO PENAL E DE MEDIDAS ALTERNATIVAS - PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE	: KARINE OLIVO BITTENCOURT (PRESO)
ADVOGADO	: SERGIO MARCELO BATISTA - SP301994
AGRAVADO	: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO	: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
IMPETRADO	: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO

A QUINTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de

Documento eletrônico VDA42928975 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/08/2024 00:53:42
Código de Controle do Documento: ed93d244-4974-483f-852c-252005b88079

13/08/2024 a 19/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Reynaldo Soares da Fonseca, Ribeiro Dantas, Joel Ilan Paciornik e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Messod Azulay Neto.

Brasília, 19 de agosto de 2024

Documento eletrônico VDA42928975 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/08/2024 00:53:42
Código de Controle do Documento: ed93d244-4974-483f-852c-252005b88079