



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

HABEAS CORPUS Nº 888763 - PR (2024/0032435-0)

RELATOR : **MINISTRO JOEL ILAN PACIORNIK**
IMPETRANTE : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
PACIENTE : EZAQUE NUNES DA SILVA (PRESO)
INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

DECISÃO

Cuida-se de *habeas corpus*, com pedido liminar, impetrado em benefício de EZAQUE NUNES DA SILVA, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ proferido no julgamento do HC n. 0106399-32.2023.8.16.0000.

Extrai-se dos autos que o paciente foi preso em flagrante, convertida em preventiva e denunciado por ter supostamente praticado o delito tipificado no art. 121, *caput c/c* art. 14, inciso II, do Código Penal - CP (homicídio tentado), por duas vezes. Posteriormente, o paciente teve sua prisão preventiva substituída por medida cautelar de internação provisória, bem como houve a desclassificação para o delito de lesão corporal, com remessa dos autos para o JECRIM.

Irresignada, a defesa impetrou *habeas corpus* perante o Tribunal de origem, o qual denegou a ordem, mantendo a medida cautelar imposta, nos termos do acórdão que restou assim ementado:

"HABEAS CORPUS. IMPUTAÇÃO DO CRIME DE TENTATIVA DE HOMICÍDIO, POR DUAS VEZES. SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA PELA MEDIDA CAUTELAR DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA. MANUTENÇÃO. DECISÃO FUNDAMENTADA NA GRAVIDADE EM CONCRETO DA CONDUTA DO PACIENTE, EVIDENCIADA PELO "MODUS OPERANDI". EXAME PERICIAL ATESTANDO QUE O PACIENTE É PORTADOR DE DOENÇA MENTAL. RECOMENDAÇÃO, CONSTANTE NO RESPECTIVO LAUDO, DE SE MANTER A INTERNAÇÃO EM VISTA DA NECESSIDADE ATUAL DE CONTÍNUA SUPERVISÃO MÉDICA OBJETIVANDO ATENUAR RISCOS À HIGIEDEZ FÍSICA DE TERCEIROS E DO PRÓPRIO PACIENTE. CONSTRANGIMENTO ILEGAL

No presente *writ*, a impetrante sustenta que o paciente encontra-se segregado há mais de 1 ano e 3 meses, ou seja, tempo superior à pena privativa de liberdade máxima diante de eventual condenação.

Aponta ofensa ao disposto na Súmula 527 do STJ, visto que a pena máxima do crime de lesão corporal leve é de apenas 1 ano de detenção.

Pugna, em liminar e no mérito, pela revogação da medida cautelar de internação provisória.

Medida liminar indeferida conforme decisão de fls. 166/167.

Informações prestadas às fls. 174/179 e 183/200.

Parecer ministerial de fls.202/208 pela concessão da ordem de ofício para substituir a internação provisória do paciente pelo tratamento ambulatorial.

É o relatório. Decido.

Diante da hipótese de *habeas corpus* substitutivo de recurso próprio, a impetração sequer deveria ser conhecida, segundo orientação jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal e do próprio Superior Tribunal de Justiça. Contudo, considerando as alegações expostas na inicial, razoável o processamento do feito para verificar a existência de eventual constrangimento ilegal.

São estes os pertinentes excertos do aresto combatido, *litteris*:

"[...]

Ao término da primeira etapa do rito escalonado do Tribunal do júri, sobreveio decisão desclassificatória, do crime de tentativa de homicídio para o de lesão corporal. Manteve-se, no entanto, a medida cautelar de internação provisória nos seguintes termos:

"Verifica-se que em 15/10/2022, Ezaque Nunes da Silva foi preso em flagrante (mov. 1.1). Realizada audiência de custódia, sua prisão foi convertida para preventiva, como instrumento de garantia da ordem pública (mov. 18).

Contudo, diante das fundadas suspeitas acerca de sua integridade mental, revelou-se pertinente e recomendável submeter o acusado à pronta supervisão médica e, ainda, zelar pela sua higidez física e de terceiros.

Assim, ao receber a denúncia, este Juízo substituiu a prisão preventiva anteriormente decretada por medida cautelar de internação provisória prevista no artigo 319, inciso VII, do Código de Processo Penal.

Elaborado o Laudo de Sanidade Mental n. 108.939/2022, acostado ao mov. 26.1 dos autos 0001997-13.2022.8.16.0006, a perita concluiu que o acusado é portador de Transtorno Afetivo Bipolar (CID-10: F31), com início anterior aos fatos, e orientou sua submissão a tratamento especializado inicialmente na modalidade de internação em período integral, de modo que o acusado deve permanecer internado até receber alta da equipe médica do Complexo Médico Penal e deve permanecer em acompanhamento médico ambulatorial, com uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos pelo restante da vida.

Em revisões periódicas, a medida imposta foi mantida por este Juízo (mov. 10.1 – Autos n. 0000789-57.2023.8.16.0006, e mov.

10.1 – autos n. 0001538-74.2023.8.16.0006, 18.1 – autos n. 0002571-02.2023.8.16.0006), observando-se, sobretudo, a recomendação expressa tecida pela perita subscritora do Laudo Pericial 108.839/2022 e sua anotação sobre o risco iminente de suicídio (mov. 98.1).

Por conseguinte, na mesma esteira do que foi decidido recentemente em 24 de outubro de 2023 nos autos n. 0002571-02.2023.8.16.0006, entende-se plausível a manutenção do internamento provisório diante do quadro clínico-psiquiátrico do acusado, sem prejuízo de eventual revisão pelo Juizado Especial Criminal, pois a medida lhe proverá o mecanismo necessário ao tratamento adequado e não o mero encarceramento, restando demonstrado o binômio necessidade e adequação.

A respeito, é o entendimento da jurisprudência emanada pelo Superior Tribunal de Justiça:

(...)

Desse modo, mantenho a medida cautelar de internação provisória de EZAQUE NUNES DA SILVA, o que faço com fundamento no art. 319, inciso VII, do Código de Processo Penal”.

Não há o alegado constrangimento ilegal a justificar a concessão da ordem pleiteada.

A decisão que manteve a medida cautelar de internação provisória encontra-se fundamentada na permanência dos motivos que a ensejaram, isto é, nas evidências de materialidade e nos indícios de autoria, visando a garantia da ordem pública em razão da periculosidade social do paciente.

Como é cediço, “A internação provisória é cabível mediante decisão fundamentada, quando evidenciado o preenchimento dos requisitos dos arts. 312, 313 e 319, VII, do CPP” (STJ, 5ª Turma, AgRg no RHC nº 134.495/MG, Rel. Min. João Otávio de Noronha, j. em 03.08.2021).

Conforme se vê da conclusão do exame pericial encartado no mov. 25.2 dos autos nº 0001997-13.2022.8.16.0006, o paciente “é portador de Transtorno afetivo bipolar (CID-10: F31) com início anterior aos fatos da acusação.

Constou ainda no referido laudo pericial, em resposta aos quesitos, que “9º) Presentemente, o periciando EZAQUE NUNES DA SILVA é portador de doença mental? Resposta: Sim. 10º) Em caso positivo, qual a doença? Resposta: Transtorno Afetivo Bipolar, codificado na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) por F31. 11º) Ainda em caso positivo, é possível se estabelecer desde quando é portador desta doença? Resposta: Examinando relatou início dos sintomas de alteração do humor, aos 9 anos de idade. 12º) Ainda em caso positivo, há algum prognóstico da evolução deste quadro apresentado pelo examinando? Resposta: O quadro de Transtorno Afetivo Bipolar, codificado na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) por F31 tem características de cronicidade, devendo manter acompanhamento médico pelo restante da vida. 13º) Queríamos peritos descrever os antecedentes familiares, pessoais e psicossociais do periciando EZAQUE NUNES DA SILVA, e informar o exame somatopsíquico e eletroencefalográfico a que foi submetido. Resposta: Examinando relatou desconhecer histórico familiar. Informou viver em situação de rua, há aproximadamente 9 anos, e sem acompanhamento médico ou uso de medicação psicotrópica desde o ano de 1989. A perita observou Examinando com sintomas de humor hipotímico, associado a. Não foi submetido a exame eletroencefalográfico. (...) 18) Favorideação suicida e pensamento com conteúdo persecutório descrever o tipo psicopático do periciando EZAQUE NUNES DA SILVA e indicar o tratamento a lhe ser ministrado. Resposta: O Examinando é portador de Transtorno Afetivo Bipolar, codificado na

Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) por F31, devendo manter tratamento médico com uso de medicação estabilizadora do estado mental e qual o grau de humor e/ou antipsicóticos periculosidade do periciando EZAQUE NUNES DA SILVA. Resposta: , Pode ocorrer agravamento do quadro caso não haja (...) 22º) Queiram os Srs. Peritos indicar prazo mínimo de internação ou tratamento ambulatorial. Resposta: Convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP (Complexo Médico Penal) Após, conforme o desenvolvimento tecnológico atual, convém que o Examinado permaneça em acompanhamento médico ambulatorial e uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou. 23º) Outras observações que os ilustres Peritos Oficiais julguem pertinentes. Resposta: antipsicóticos pelo restante da vida. (...) Existe risco iminente de suicídio, sendo altamente recomendada internação psiquiátrica como medida preventiva. Tendo em vista que a Lei n. 10.216/01 (art. 4º) estabelece que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, solicito esclareça o perito, em caso de inimizabilidade, se a internação é a única medida adequada para tratamento do periciando? Resposta: Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideiação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da. Após, conforme o desenvolvimento tecnológico atual, convém que o equipe médica do CMP (Complexo Médico Penal) Examinado permaneça em acompanhamento médico ambulatorial e uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos pelo restante da vida. (...) a. Há indicação da equipe de saúde de encaminhamento do paciente a outro (alternativo ou concomitante àquele)? Resposta: tratamento em liberdade Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideiação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP. Após, conforme o desenvolvimento tecnológico atual, convém que o Examinado permaneça em (Complexo Médico Penal) acompanhamento médico ambulatorial e uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos pelo restante da vida. b. Todos os recursos extra-hospitalares já foram disponibilizados para tratar o sr. Ezaque? Em caso negativo qual a razão para que outros tratamentos em liberdade não sejam indicados? Resposta: Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideiação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP (Complexo. Após, conforme o desenvolvimento tecnológico atual, convém que o Examinado permaneça em Médico Penal) acompanhamento médico ambulatorial e uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos pelo restante da vida. c. Houve abandono do tratamento? Quando? Por qual motivo? Resposta: Examinando relatou abandono do tratamento no, após falecimento da genitora. d. Em caso de abandono foi providenciada busca ativa pela equipe de saúde que ano de 1989o acompanhava? Por quê? Resposta: A perita não teve acesso a essa informação, dessa forma a resposta a esse quesito fica prejudicada. 8. O periciando manifesta intenção de se submeter, no presente momento, ao tratamento extrahospitalar? Resposta: . 9 Se o Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideiação suicida, convém internação paciente não estava sendo tratado à época do delito e, tendo em vista que a lei 10.216/01 determina que a internação, em qualquer de suas modalidades, será excepcional, deve o paciente ser encaminhado para tratamento em liberdade? Resposta: Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideiação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP (Complexo Médico Penal). Após, conforme o desenvolvimento tecnológico atual, convém que o Examinado permaneça em acompanhamento médico ambulatorial e uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos pelo restante da vida. 10. Em caso de impossibilidade de início ou continuidade do tratamento em liberdade O paciente encontra-se em estado agudo ou em surto? Explicitar aso que justifica a internação? excepcionais razões para que seja sugerida a internação. Resposta: Atualmente, por apresentar sintomas

psicóticos associados a ideação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP (Complexo. 11. Trata-se de doença controlável ou que se estabiliza com uso de medicamento (de primeira ou última Médico Penal) geração) e acompanhamento terapêutico? Resposta: O quadro de Transtorno Afetivo Bipolar, codificado na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) por F31 é passível de controle com uso de medicação estabilizadora do humor e/ou antipsicóticos. 11.1 Em caso negativo ao quesito: a. Explicar as razões. Resposta: Não se aplica. 11.2 Em caso de resposta positiva: a. Considerando que eventual risco somente ocorrerá se o paciente não estiver recebendo tratamento adequado – o qual deve ser disponibilizado pelo Estado – Resposta: o que justifica a internação? Atualmente, por apresentar sintomas psicóticos associados a ideação suicida, convém internação até o Examinado receber alta da equipe médica do CMP (Complexo Médico Penal) (destacou-se).

Diferentemente do que pretendeu fazer crer a impetrante, constou no laudo pericial recomendação para ser mantida a internação (provisória) do paciente até que lhe seja dada alta pela equipe médica do Complexo Médico Penal. Somente depois é que deveria o paciente prosseguir em tratamento em nível ambulatorial com o uso regular de medicamentos.

Essa conclusão, aliada ao do paciente, é que basta para modus operandi a manutenção, ao menos por ora, da medida cautelar de internação provisória que lhe foi imposta, apesar da decisão desclassificatória, consoante ressaltou a autoridade impetrada.

O Superior Tribunal de Justiça já proclamou que “A necessidade de evitar novos crimes deve constituir o pressuposto do periculum libertatis para a decretação da internação provisória, por expressa determinação legal (art. 319, VII, do CPP)” (5ª Turma, REsp nº 1.638.398/RN, Rel. Min. Ribeiro Dantas, j. em 04.05.2017).

No ponto, bem consignou a autoridade impetrada em suas informações que, “diante das fundadas suspeitas acerca de sua integridade mental, revelou-se pertinente e recomendável submeter o acusado à pronta supervisão médica e, ainda, zelar pela sua higidez física e de terceiros” (mov. 15.1 destes autos).

Nessa mesma linha, ponderou a Procuradoria-Geral de Justiça que “A medida cautelar em questão visa, também, o resguardo do próprio paciente, posto que, se for colocado em liberdade (para tratamento ambulatorial) ou transferido para instituição com menor grau de segurança e capacidade de contenção, poderá incidir novamente na prática de fatos criminosos, merecendo ênfase a observação da médica perita no sentido de que existe, ainda, a alta probabilidade de suicídio pelo mesmo” (mov. 25.1 destes autos).”

De fato, segundo o Enunciado n. 527 da Súmula desta Corte, “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

No caso, o paciente cumpriu internação provisória por mais de um ano e meio pela suposta prática de dois crimes de lesão corporal, delito cuja pena máxima é de 1

ano de detenção, sem ter sido sentenciado, o que evidencia flagrante ilegalidade decorrente do excesso de prazo na custódia cautelar, bem como afronta ao referido enunciado Sumular.

Nesse sentido:

PENAL E PROCESSO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO HABEAS CORPUS. MEDIDA DE SEGURANÇA. EXCESSO DE PRAZO. CONFIGURAÇÃO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. De acordo com os princípios da isonomia, proporcionalidade e razoabilidade, o limite para a duração da medida de segurança deve ser o máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, de forma a não conferir tratamento mais severo e desigual ao inimputável.

2. Sobre o tema, esta Corte Superior enunciou, ainda, a Súmula 527 que assim dispõe: "O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado."

3. No caso dos autos, tendo em vista que o tratamento ambulatorial conta com mais de 1 ano e 7 meses e que a pena máxima cominada para o delito do art. 21 do Decreto-Lei n. 3.688/1941, é de 3 (três) meses, observa-se o constrangimento ilegal causado ao paciente, decorrente do excesso de prazo no cumprimento da medida de segurança.

4. Agravo regimental não provido, mantendo-se a decisão que concedeu a ordem, de ofício, para declarar a extinção da medida de segurança imposta ao sentenciado.

(AgRg no HC 672.542/SP, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, DJe 16/12/2021).

EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO PRÓPRIO. NÃO CABIMENTO. SENTENCIADO SUBMETIDO À MEDIDA DE SEGURANÇA DE TRATAMENTO AMBULATORIAL. PERICULOSIDADE NÃO AFASTADA MEDIANTE LAUDO. SÚMULA N. 527 DO STJ. AUSÊNCIA DE FLAGRANTE ILEGALIDADE. HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO.

I - A Terceira Seção desta Corte, seguindo entendimento firmado pela Primeira Turma do col. Pretório Excelso, firmou orientação no sentido de não admitir habeas corpus em substituição ao recurso adequado, situação que implica o não conhecimento da impetração, ressalvados casos excepcionais em que, configurada flagrante ilegalidade, seja possível a concessão da ordem de ofício.

II - O art. 97, § 1º, do Código Penal estabelece que a medida de segurança de internação ou de tratamento ambulatorial deve se dar por tempo indeterminado, até que se verifique a efetiva cessação da periculosidade do indivíduo, sendo o prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos.

III - Trata-se de previsão legal que deve ser

interpretada em conformidade com a redação da Súmula n. 527 deste Superior Tribunal de Justiça, verbis: O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado.

IV - Na hipótese, verifica-se que o eg. Tribunal a quo, porque não afastada a periculosidade do paciente mediante laudo, manteve o tratamento ambulatorial em decisão fundamentada e pelo prazo legal.

Habeas corpus não conhecido.

(HC 649.659/SP, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, DJe 09/04/2021).

HABEAS CORPUS. CRIME DE AMEAÇA. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. PRISÃO PREVENTIVA SUBSTITUÍDA POR INTERNAÇÃO PROVISÓRIA. EXCESSO DE PRAZO PARA O JULGAMENTO DA APELAÇÃO. OCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 527 DESTA CORTE. HABEAS CORPUS CONCEDIDO.

1. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado (Súmula n. 527 desta Corte).

2. Caso em que foi aplicada a medida de segurança de internação em hospital de custódia para tratamento psiquiátrico, somente a defesa recorreu da sentença - a Defensoria Pública apresentou as razões do recurso em 6/7/2015, sendo que a apelação ainda não foi julgada pelo Tribunal revisor. Todavia, o paciente encontra-se custodiado desde 29/9/2014, há muito mais tempo que o estabelecido na sentença. Precedentes.

3. Habeas corpus concedido.

(HC 338.698/PR, Rel. Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, QUINTA TURMA, DJe 10/02/2017).

PENAL E PROCESSUAL PENAL. HABEAS CORPUS. EXECUÇÃO. SUPERVENIÊNCIA DE DOENÇA MENTAL. CONVERSÃO DE PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE EM MEDIDA DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO. MANUTENÇÃO. TEMPO DE CUMPRIMENTO DA PENA EXTRAPOLADO. CONSTRANGIMENTO ILEGAL. ORDEM CONCEDIDA.

1. Em se tratando de medida de segurança aplicada em substituição à pena corporal, prevista no art. 183 da Lei de Execução Penal, sua duração está adstrita ao tempo que resta para o cumprimento da pena privativa de liberdade estabelecida na sentença condenatória.

Precedentes desta Corte.

2. Ordem concedida.

(HC 373.405/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, DJe 21/10/2016).

Todavia, na esteira do parecer ministerial da lavra do douto Subprocurador-Geral da República AUGUSTO ARAS, o qual adoto como razões de decidir, "a

despeito do excesso de prazo da medida de de segurança e da pendência de análise do pleito absolutório, as informações constantes do laudo de Sanidade Mental n. 108.939/2022 e reproduzidas pelo Tribunal Local indicam ser o paciente portador de transtorno afetivo bipolar, tendo sido atestada a necessidade de submissão do paciente a tratamento especializado, inicialmente na modalidade de internação até a alta médica do Complexo Médico Penal do Paraná, inclusive diante do risco de suicídio e após, acompanhamento médico ambulatorial com uso de fármacos estabilizadores de humor e/ou antipsicóticos" (fls. 207/208), de sorte que se mostra adequada, por hora, a substituição da medida de internação pelo tratamento ambulatorial até a realização de nova avaliação médica ou até o julgamento final pelo Juízo competente.

Exemplificativamente:

PENAL E PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ORDINÁRIO. NÃO CABIMENTO. AMEAÇA. MEDIDA DE SEGURANÇA. EXCESSO DE PRAZO. CONFIGURAÇÃO. HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. 1. Esta Corte e o Supremo Tribunal Federal pacificaram orientação no sentido de que não cabe habeas corpus substitutivo do recurso legalmente previsto para a hipótese, impondo-se o não conhecimento da impetração, salvo quando constatada a existência de flagrante ilegalidade no ato judicial impugnado.

2. De acordo com os princípios da isonomia, proporcionalidade e razoabilidade, o limite para a duração da medida de segurança deve ser o máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, de forma a não conferir tratamento mais severo e desigual ao inimputável.

3. No caso, o paciente cumpriu internação provisória por mais de um ano e meio pela suposta prática de ameaça, cuja pena máxima é de seis meses, sem ter sido sentenciado, o que evidencia flagrante ilegalidade decorrente do excesso de prazo na custódia cautelar, bem como afronta ao enunciado na Súmula 527, desta Corte.

4. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida de ofício para conceder ao paciente o direito de responder ao processo em liberdade, com acompanhamento psiquiátrico, ressalvada a possibilidade de aplicação do art. 319, VII, do CPP, em caso de agravamento de seu estado mental.

(HC n. 412.089/BA, relator Ministro Ribeiro Dantas, Quinta Turma, julgado em 20/9/2018, DJe de 26/9/2018.)

Ante o exposto, não conheço do *habeas corpus*. Contudo, com fundamento no art. 34, c/c art. 203, inciso II, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, concedo a ordem, de ofício, para determinar a desinternação do paciente, devendo permanecer em liberdade provisória com acompanhamento psiquiátrico, ressalvada a

possibilidade de aplicação do art. 319, VII, do CPP, em caso de agravamento de seu estado mental.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 11 de abril de 2024.

JOEL ILAN PACIORNIK
Relator