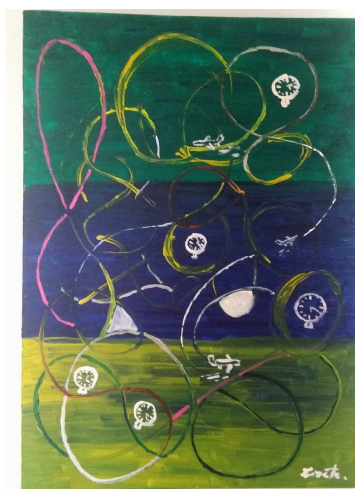


UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E INSTITUCIONAL



Clarissa de Baumont

**CRONOS E O APRISIONAMENTO ETERNO DO LOUCO  
CRIMINOSO:**

**SOBRE VOZES QUE SILENCIAM E DISCURSOS DE VERDADE NA  
EXECUÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO**

Porto Alegre

2018

Clarissa de Baumont

**CRONOS E O APRISIONAMENTO ETERNO DO LOUCO  
CRIMINOSO:  
SOBRE VOZES QUE SILENCIAM E DISCURSOS DE VERDADE NA  
EXECUÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Social e Institucional.

Orientadora: *Profa. Dra. Simone Mainieri Paulon.*

Coorientador: *Prof. Dr. Moisés da Fontoura Pinto Neto*

Linha de Pesquisa: Clínica, Subjetividade e Política

Porto Alegre

2018

Clarissa de Baumont

**CRONOS E O APRISIONAMENTO ETERNO DO LOUCO CRIMINOSO:  
SOBRE VOZES QUE SILENCIAM E DISCURSOS DE VERDADE NA EXECUÇÃO  
DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Social e Institucional.

Aprovada em: 18.12.2018

---

Profª. Dra. Simone Mainieri Paulon - Orientadora

---

Prof. Dr. Moysés da Fontoura Pinto Neto – Coorientador

---

Profª. Dra. Mariana de Assis Brasil e Weigert

---

Profª. Dra. Vanessa Chiari Gonçalves – UFRGS

---

Profª. Dra. Rosane Azevedo Neves da Silva - UFRGS

Dedico este trabalho a todos os pacientes do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, que sobrevivem e resistem acreditando em liberdade. Dedico também a todos aqueles seres humanos que aceitam a própria loucura e não rejeitam a diferença do outro.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, aos meus orientadores, Simone e Moysés, não apenas pelas orientações como pela paciência.

Todo professor se depara com alguma ovelha negra entre seus pupilos, e nesta passagem, desempenhei o papel. Nada seria possível sem a persistência e a sabedoria de vocês.

Aos meus colegas do mestrado, por serem pontos luminosos no mundo e por tornarem a vida mais leve.

À minha família, meus pais e meus irmãos, por serem a pedra fundamental, o pilar que me sustenta, pela pessoa que me tornaram, pelo amor compartilhado e por sempre acreditarem em mim.

À Elis, por ser a minha música e o meu sorriso, meu principal incentivo, a faísca de futuro pelo qual luto e que me fez não desistir de seguir adiante.

Ao Dr. Luciano Losekann, por me dar a liberdade necessária e a confiança indispensável para realizar o mestrado, pelos ensinamentos cotidianos e por sua admirável luta pelo projeto antimanicomial.

Ao Gabinete da VEPMA, especialmente à Mari, pessoa de inigualável força e generosidade, por me incentivar e criar condições para a realização deste trabalho.

Aos estagiários do Gabinete, em especial Luiza e Gabriela, que deram força nessa etapa final, e aos queridos Lucas, Carol e Vini, pela força anterior. Não teria conseguido participar das aulas e escrever não fossem vocês. À Luiza, ainda, pelos livros e traduções.

Ao pessoal do cartório da VEPMA, que também deu o suporte e apoio para este trabalho nos bastidores, em especial nas pessoas da Glaci e do Hamilton.

Aos meus queridos amigos que colaboraram ativamente no desenvolvimento da pesquisa, Willian, José Elias e Conrado. Vocês foram fundamentais nesse

processo.

Ao meu amigo Pedro, que da distância de um oceano permanece como estímulo à produção da vida, da arte, da escrita, por ser meu “guia” intelectual e meu irmão espiritual.

Ao homem que amo, por me inspirar e dar sentido ao desenrolar dos dias, por ser parceiro ao crescimento humano que busco e um exemplo de humanidade e sensibilidade na sua atuação em prol dos direitos humanos daqueles que mais precisam. És tu quem mais me ensina o valor do tempo todos os dias.

Aos pacientes do IPF, por me levarem aos questionamentos deste trabalho, por me ensinarem a dar importância ao que está além das folhas de papel de um processo, por desconstruírem o estigma da loucura e do perigo, por apontarem para um universo mais complexo da existência humana.

“Tempo não é dinheiro. Tempo é o tecido da nossa vida. (...)

Esse tempo pertence a meus afetos.

É para amar a mulher que escolhi, para ser amado por ela.

Para conviver com meus amigos, para ler Machado de Assis. (...)

A luta pela justiça social começa por uma reivindicação do tempo”.

Antonio Candido

## RESUMO

Este trabalho busca visibilizar alguns dos efeitos da imposição das medidas de segurança para quem as cumpre. Com o objetivo de apresentar um sujeito ao processo criminal, a pesquisa criou canais de expressão dos sujeitos internados em manicômio judiciário, a fim de promover a humanização da justiça. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório que teve como principal ferramenta investigativa as audiências realizadas pelo judiciário no curso da execução das medidas de segurança de internação. O diário de campo da pesquisadora-assistente judiciária atuante durante tais audiências constituiu-se no instrumento de pesquisa privilegiado. Entre as falas que aparecem nesse contexto, em que discursos de verdade científica – prioritariamente jurídico e psiquiátrico – se sobrepõem, o estudo deu especial atenção à voz dos pacientes em cumprimento de Medida de Segurança. Com base nelas, estruturou-se esta escrita sobre três temas que se articulam e interpenetram: o asilo; loucura, crime e perigo; e o tempo. Na primeira parte, conferiu-se destaque aos conceitos de livre arbítrio, culpabilidade e imputabilidade na seara penal, até as inovações trazidas pela Lei Antimanicomial e pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência. Na sequência, fez-se um aprofundamento teórico sobre o conceito de periculosidade, essencial para a prorrogação das medidas de segurança, associando-o às noções correlatas de anormalidade, instinto, atavismo, criminalidade nata, hereditariedade mórbida e degeneração moral. Na última parte, promoveu-se uma reflexão acerca do tempo e sua lógica na existência das medidas de segurança. A pesquisa se encerra analisando a manutenção desproporcional das internações e o fato de se pretender um tempo eterno, ultrapassando a vida do louco criminoso.

Palavras-chave: **crime e loucura; periculosidade; proporcionalidade; tempo; direitos humanos.**



## **ABSTRACT**

This paper seeks to make visible some of the effects of the imposition of security measures for those who comply with them. With the objective of presenting a subject to the criminal procedure, the research created channels of expression of the people hospitalized at the judicial hospice, in order to promote the humanization of justice. For that, a qualitative research of exploratory nature was carried out that had as main investigative tool the audiences realized by the judiciary in the course of the execution of the measures of security of internment. The investigative assistant's field journal during such hearings constituted the privileged investigative tool. Among the speeches that appear in this context, in which speeches of scientific truth - primarily legal and psychiatric - overlap, the study gave special attention to the voice of patients in compliance with Security Measure. Based on them, this writing was structured on three themes that are articulated and interpenetrated: asylum; madness, crime and danger; and time. In the first part, it was highlighted the concepts of free will, guilt and imputability in the criminal court, to the innovations brought by the Antimanicomial Law and the Statute of the Person with Disabilities. In sequence, a theoretical analysis is then made of the concept of dangerousness, essential for the extension of safety measures, with the related notions of abnormality, instinct, atavism, natural criminality, morbid heredity and moral degeneration. In the last part, was promoted a reflection on the time and its logic in the existence of security measures. The research ends by analyzing the disproportionate maintenance of hospitalizations and the fact that an eternal time is sought, surpassing the life of the crazy criminal.

**Keywords: crime and madness; dangerousness; proportionality; time; human rights.**

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ART.** - Artigo

**CC** – Código Civil

**CDPD** – Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU

**CF** – Constituição Federal de 1988

**CP** – Código Penal

**CT** – Comunidade Terapêutica

**DESINST** – Equipe de Desinstitucionalização do paciente judiciário

**ECTPs** – Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

**HCTP** – Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

**INC.** - Inciso

**IPF** – Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso

**LEP** – Lei de Execução Penal

**MS** – Medida de Segurança

**ONU** – Organização das Nações Unidas

**RT** – Residencial Terapêutico

**VEC** - Vara de Execuções Criminais

**VEPMA** – Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas

## SUMÁRIO

1 PRÓLOGO .....	12
2 O ASILO .....	23
2.1 Sanções penais: sobre penas e medidas de segurança.....	28
2.2 Teoria do delito e culpabilidade .....	38
2.3 Inovações Legislativas e Medidas de Segurança.....	43
3. O CRIME, A LOUCURA E O PERIGO .....	51
3.1 A construção da monstrosidade: loucura e perigo .....	58
3.2 Do monstro ao degenerado: a periculosidade na antropologia criminal italiana e na psiquiatria .....	66
4. O TEMPO .....	85
4.1 A desproporcionalidade das Medidas de Segurança .....	92
4.2 O tempo cristalizado .....	101
4.3 Tempo de esquecimento, tempo de abandono.....	113
5. EPÍLOGO .....	125
REFERÊNCIAS .....	137

## **1. PRÓLOGO: o manicômio é um cordão que se rompe sem tempo restante**

“Com cada cordão rompido  
Entre centenas de cordões rompidos  
Um homem, uma mulher, uma coisa entra no manicômio.  
Então seja cuidadoso quando dobrar a esquina.”  
(Charles Bukowski)

“Nessa peça, eu apenas escuto e escrevo o que todos falam. Apenas... mas que papel complexo! Tento ouvir o máximo possível para não perder nenhuma palavra. Às vezes, não consigo. Algo se perde. Algo se esvai no ar, entre os meus dedos que escrevem palavras e as palavras ditas. O que fica registrado é o que meu corpo filtra, meu corpo que não acompanha os meus ouvidos, minha mente imperfeita que não capta tudo literalmente. Que responsabilidade de um poder de documentar que me pesa! Mas eu sou a personagem silenciosa, e esse silêncio castiga minha consciência pela inércia diante do que me choca ou causa mal-estar. A fala que faltou também é falha minha. Essa responsabilidade de estar em cena, numa cena confusa e opressora, cheia de pessoas com cargos 'importantes' – juiz, promotor, defensor, diretor do Instituto Psiquiátrico, psiquiatra, psicólogo, procurador de Município representando o Secretário de Saúde, às vezes o próprio Secretário, às vezes o Prefeito também, representante da coordenação de saúde mental do Estado -, pessoas que tem em suas mãos um poder maior do que talvez imaginem, é uma responsabilidade que não raras vezes aflige.” (trecho do Diário de campo, 11.09.2017).

O tempo da medida de segurança é indefinido, diz o Código Penal. Seu limite depende de um atestado de cessação da periculosidade. Se a indefinição do nosso tempo de vida já é angustiante, como dimensionar a angústia de não vislumbrar um fim possível da clausura imposta nessa vida? É o que sofrem os sujeitos do manicômio judiciário. Nossa mente precisa ter o conforto de projetar e definir minimamente os dias futuros. Mas na Medida de Segurança, os dias futuros pertencem ao laudo psiquiátrico e às decisões judiciais. Não é um crime o que a delimita, é o que o poder dos sujeitos envolvidos na trama que segrega o indivíduo internado decide a respeito desses seres cuja vida foi tornada descartável.

A medida de segurança durará por tempo indeterminado, até que seja averiguada,

por perícia médica, a cessação da periculosidade - é o que nos diz o Código Penal de 1940, que vigora ainda nos dias de hoje. A periculosidade é o conceito central que determina a prorrogação de uma medida no tempo. Não se sabe quando o paciente poderá sair da instituição, porque sua saída está nas mãos do perito que dirá que ele deixou de ser perigoso. Essa periculosidade, porém, é presumida, relacionada a fatos passados. Aparece, portanto, intrinsecamente vinculada à própria noção de loucura, que supostamente estaria presente no sujeito como uma característica perene.

A partir do momento do diagnóstico e do enquadramento do sujeito que cometeu um delito em alguma das doenças constantes no rol de transtornos mentais, está ele fadado a ser impropriamente absolvido e receber uma medida de tratamento, seja de internação (grosseira maioria dos casos), seja de tratamento ambulatorial (residual e de pouca utilização). Isto é, não importa qual delito foi cometido, não importa a proporcionalidade como na aplicação da pena. Importa que aquele sujeito possui em si algum traço de loucura que se vincula ao delito, e, portanto, esse sujeito representaria um perigo à sociedade “normal”.

Ao mesmo tempo em que a periculosidade funciona como conceito central na aplicação e na prorrogação das medidas de segurança, sua existência não é problematizada pelos atores jurídicos e psiquiátricos que determinam o desenrolar do tratamento e da segregação do sujeito. O que significa dizer que um sujeito é perigoso? O que significa dizer que um sujeito continua perigoso? Qual o poder de um laudo na prevenção da sociedade frente a outro delito que aquele sujeito possa vir a cometer? Que consequências tais afirmações têm sobre o destino desse sujeito considerado “incapaz” de responder pelos seus atos? Tudo isso parece ser negligenciado no âmbito da aplicação, assim como da execução das medidas de segurança pelos atores penais. Uma vez aplicada a medida de segurança, em suma, a lógica que enlaça loucura-inimputabilidade-periculosidade, o conceito de perigo naturaliza-se e não é questionado. Dessa maneira, a medida de segurança acaba por se tornar o destino inevitável e geralmente sem volta para a grande maioria de sujeitos.

Talvez tenha sido esse choque íntimo que me levou até este projeto. As paredes da prisão manicomial que é o Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, em que ingressei pela primeira vez em 2014 como assessora do magistrado que assumia a Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas de Porto Alegre (VEPMA), responsável pelos processos de execução das Medidas de Segurança e pela fiscalização da instituição manicomial, paredes

altas e aprisionantes, o cheiro empoeirado e fumacento, a irrazoabilidade do local, os sujeitos dopados, ou ingenuamente sorridentes sob efeito das medicações, essa sensação de sofrimento, embora choque, não deve ter sido, numa autocrítica mais profunda, a razão principal da minha inquietação. Foi o espelho da própria loucura que reside em mim, foi a dor de ver no outro o martírio emocional que também poderia ser o meu. A gente geralmente quer negar e segregar a nossa sombra, projetando-a no outro. Sempre somos puros e bons, enquanto os outros são maus, loucos e criminosos. Talvez a diferença entre nós não seja a de um abismo, seja a da particularidade microscópica, e a semelhança resida justamente na face oculta de nossa loucura humana comum.

No mesmo ano, entrei em contato com o “Programa Des'Medida: Saúde Mental e Direitos Humanos - Por um Acompanhar na Rede”, que estabeleceu uma parceria entre o Poder Judiciário do Rio Grande do Sul e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para atendimento de pacientes judiciários. Sob coordenação da Professora Simone Paulon, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional (PPGPSI), com a participação dos cursos de Psicologia, Direito e Serviço Social da Universidade, o objetivo do Programa é oferecer atendimento multidisciplinar aos sujeitos do processo penal com incidente de insanidade mental instaurado, a fim de evitar a imposição das medidas de segurança. Dessa maneira e, em busca de Programas de Pós-Graduação que atendessem o máximo possível ao que me inquietava, decidi pelo ingresso neste PPG em uma interlocução com o Programa de Extensão que já colocava as áreas de direito e psicologia em diálogo.

Durante toda a formação acadêmica, inclinei-me ao estudo e à prática do Direito Penal, atuando ao lado de profissionais da área com posicionamento garantista, em defesa dos princípios constitucionais e dos direitos humanos. Antes de chegar à VEPMA, atuava na Vara de Execuções Criminais de Porto Alegre, em que se executam as penas privativas de liberdade. O primeiro estranhamento consistiu em não visualizar nos processos dos pacientes judiciários, como havia naqueles dos apenados, uma Guia de Recolhimento em que constassem os prazos para benefícios, sequer o prazo para término da medida. Tampouco constava na Guia de Recolhimento o enquadramento penal do delito praticado pelo paciente judiciário.

Isso não é arbitrário, nem se trata de erro dos operadores do Direito. Trata-se do

estrito cumprimento da Lei de Execução Penal, que assim dispõe em seu artigo 173<sup>1</sup>. Isto é, as medidas de segurança possuem respaldo da lógica de um sistema que se sustenta sobre um aporte teórico e científico muito bem consolidado, de modo que sua crueldade acaba banalizada e não é objeto de reflexão pelos operadores do direito.

Tais fatos demonstram o quanto esse paciente está à margem dos direitos que, ao menos em tese, possuem os condenados em geral. A Guia de Recolhimento das Varas de Execução Penal possui grande relevância por funcionar como uma espécie de mapa ou resumo do cumprimento da pena, apontar os direitos dos condenados e informar por quais delitos estão a ser penalizados. Ao gerar a Guia do paciente judiciário, no entanto, não se exige que lá conste esse mapa, pois o saber jurídico atrelado ao saber psiquiátrico confere aos médicos e aos laudos a totalidade do poder sobre a duração e o modo de execução da medida imposta ao indivíduo.

O enquadramento penal, o delito cometido, não precisa constar na Guia, pois o que importa é o sujeito; não qualquer sujeito, o sujeito “louco criminoso”, que precisa ser corrigido, tutelado, destituído de qualquer resquício de autonomia já que, como inimputável, não responde por si mesmo nem por seus atos. O isolamento e o saber institucional dos peritos é que determinarão o que deve ser feito com ele e quando a periculosidade pressuposta cessará. Desse modo, não é preciso conceder direitos como aos sujeitos encarcerados que cumprem pena, não é preciso estabelecer marcos temporais: a persistência da periculosidade, verificada pelo saber psiquiátrico e referendada pelo saber jurídico, estipula o tempo da internação, *a priori*, indefinido.

Com a declaração de inimputabilidade e a imposição da medida de segurança vem o silêncio destinado ao louco infrator, seja porque não o deixam falar, seja porque não o escutam. No contexto apresentado, esta pesquisa busca visibilizar alguns dos efeitos da imposição das medidas de segurança, tão naturalizadas no âmbito do judiciário e dos demais

---

1 Art. 173. A guia de internamento ou de tratamento ambulatorial, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a subscreverá com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterá:

I - a qualificação do agente e o número do registro geral do órgão oficial de identificação;

II - o inteiro teor da denúncia e da sentença que tiver aplicado a medida de segurança, bem como a certidão do trânsito em julgado;

III - a data em que terminará o prazo mínimo de internação, ou do tratamento ambulatorial;

IV - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento ou internamento.

saberes que se tramam a seu respeito, bem como, nesse emaranhado de poderes, criar canais de expressão da voz dos sujeitos que cumprem as medidas de segurança. No contexto atual, torna-se necessária a escuta ativa do outro a fim de que se possam construir caminhos que contribuam com a desnaturalização de práticas institucionais relacionadas às medidas de segurança. Pretende-se visibilizar jogos de forças que constituem dispositivos jurídico-psiquiátricos por meio dos quais se trata o louco infrator. O objetivo é apresentar um sujeito ao processo, pois a humanização da justiça não ocorrerá se os operadores jurídicos não perceberem que há uma vida ali, e não um crime destituído de história.

O sujeito internado em um manicômio judiciário tem suprimida a própria voz em seu processo de execução criminal, uma vez que são produzidos diversos discursos a seu respeito por saberes-poderes diferentes, mas o que o sujeito diz sobre si é ignorado. Confrontar-se com a singularidade do sujeito que cumpre uma medida de segurança faz cair por terra a noção de periculosidade conforme construída, pois nos deparamos com um humano completamente diferente dos discursos que se produzem a seu respeito.

A ideia inicial para pesquisa era abordar como se dava a construção do conceito de periculosidade que segrega e mantém em cumprimento prolongado das medidas de segurança os sujeitos considerados loucos infratores. Ao longo do curso, porém, foi-se modificando essa proposta inicial por se perceber que seria simplista centralizar em um único conceito o problema das medidas de segurança. Trata-se de uma lógica muito mais complexa, com saberes-poderes que se entrelaçam, falam e fazem calar.

Conforme Foucault (1999), as relações de poder que permeiam as instituições não devem ser descritas como originárias delas, mas numa rede complexa que extrapola o âmbito do asilo. Nesse sentido, a construção do conceito de periculosidade para manutenção dos pacientes judiciários em uma instituição asilar estaria inserida numa teia de relações, e se revelaria como parte dos dispositivos da biopolítica, do controle dos indivíduos e da separação entre as vidas úteis e as que devem ser contidas, invisibilizadas, como uma tecnologia da governamentalidade.

A minha atuação profissional no âmbito do Instituto Psiquiátrico Forense consiste em acompanhar os processos de execução das medidas de segurança e assessorar o juiz responsável pela Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas na escrita de decisões a respeito delas. Com relação às audiências, trata-se de assessoramento na verificação da



necessidade de inclusão do paciente em audiência com o juiz, elaboração das minutas, organização do rol de sujeitos que farão parte da solenidade, dos resumos dos casos para Juiz, Promotor de Justiça, Defensor Público e Coordenador de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde, e digitação das falas dos sujeitos durante a audiência.

Nesse sentido, estou presente desde a escolha dos casos que participarão das audiências até a própria solenidade como acontecimento, em que se dá o encontro entre saberes-poderes que atuam na execução das medidas de segurança. Na execução das penas privativas de liberdade, as audiências costumam ser designadas para justificativa de falta cometida pelo apenado. Na execução das medidas de segurança, não há previsão de realização de audiências pela Lei de Execução Penal (Lei 7210/84). Os artigos 171 a 179 da LEP, que dispõem sobre a execução das medidas, apenas apresentam os requisitos da Guia de Recolhimento, questões relativas ao prazo para verificação de cessação da periculosidade e para remessa dos laudos, e relativas à desinternação condicional, prevista no artigo 97, § 3º, do Código Penal, como última etapa antes de declarar extinta a medida, após o laudo indicar “cessação de periculosidade”, e consistente no período de prova de 01 (um) ano do paciente em liberdade.

No modo como este juiz, que assumiu a VEPMA em agosto de 2014, executa as Medidas de Segurança, as audiências geralmente ocorrem por uma “falha social”, ou seja, são as condições sócio-econômicas e não jurídico-clínicas que definem a dificuldade/impedimento para a saída para o paciente judiciário da instituição. A maior parte das audiências são encontros para resolver a saída de pacientes em abandono familiar, sem condições econômicas (a maioria) ou com alguma condição de custear uma residência ou residencial terapêutico particular (não previsto expressamente em Lei), que tiveram a medida de segurança extinta pelo prazo máximo de internação ou a desinternação condicional concedida e permanecem no manicômio, sem ter para onde ir.

Há, ainda, audiências de casos de pacientes internados há anos no IPF (mais de cinco, em geral) e que não têm, pela equipe terapêutica, sugestão de concessão de desinternação condicional. E há vezes em que se realiza audiência por divergência entre os laudos iniciais, que determinaram a imposição e prorrogação da medida, e o atual, que sugere que o paciente seja colocado em presídio comum, o que é vedado se não há novo delito com determinação de prisão preventiva ou condenação à pena privativa de liberdade, no sistema

vicariante de cumprimento das penas e medidas de segurança.

Nessas audiências, são convocados a comparecer, além do Ministério Público e da Defensoria Pública, ou advogado constituído do paciente (quando há, o que no IPF é muito raro), a Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde do RS (SES), o(a) Secretário(a) Municipal de Saúde do Município de origem do paciente, responsável legal por prestar a ele o serviço em saúde mental, os familiares do paciente, a equipe terapêutica responsável por ele no IPF, a equipe de Desinstitucionalização do IPF – DESINST<sup>2</sup>, a equipe do Programa DES’MEDIDA (no caso do paciente estar em acompanhamento pelo Programa) e o paciente. Nesse momento, todos falam, e ali é possível perceber um jogo de forças de campos do conhecimento que tentam deter a verdade sobre o paciente. Ali também é possível perceber o que o paciente fala e o que não lhe deixam falar, as interrupções que são feitas, as intervenções dos demais sujeitos para desmentir ou desqualificar sua fala.

Não havia percebido o campo fértil das audiências até o evento Interloquções<sup>3</sup>, promovido anualmente pelo PPGPSI-UFRGS como uma preparação à qualificação de mestrado. Talvez por estar muito próxima das audiências, não contava com elas como possibilidade de campo de pesquisa. Porém, a sugestão de apostar nelas e no diário de campo, feita pelas professoras da banca, após conversa com a orientadora, acabou se demonstrando a mais interessante e rica para a pesquisa.

Considerando que minha prática profissional oferece uma possibilidade de encontro direto com os diferentes poderes e atores que estão em jogo na aplicação da MS, e a oportunidade específica de assessoramento às audiências permite presenciar um espaço de fala peculiar do paciente judiciário, o campo da pesquisa é o encontro promovido nas audiências, com resguardo do sigilo da identidade dos pacientes. No projeto inicial, a ideia era também realizar entrevistas com os pacientes, o que acabou sendo abolido por não haver tempo hábil para tanto.

---

2 Equipe de profissionais do IPF que atua em contato com a rede pública de atenção psicossocial, assistência ou mesmo rede afetiva/familiar que possa remanescer na vida dos internos, buscando o Município de origem, a família, recursos do território que possam dar algum suporte à desospitalização dos pacientes com medida de segurança extinta.

3 O evento “Interloquções” ocorre anualmente no PPGPSI-UFRGS, preparado por alunos e professores da disciplina de Metodologia II. Neste evento, são convidados professores de diversas partes do Brasil, com trajetória relacionada ao programa e aos trabalhos dos alunos, para comporem bancas de análise das ideias de pesquisa dos alunos, como uma preparação para a posterior qualificação.

Evidentemente, minha vinculação ao campo de pesquisa<sup>4</sup>, com meu papel tanto na instituição judiciária quanto na intervenção no IPF, é algo que não poderá deixar de ser mencionada a todo momento. Nesse sentido, havendo uma permanente intervenção no campo, e um movimento de mútuas interferências entre mim, o campo de pesquisa e meu ambiente de trabalho, a análise de minhas implicações constitui fundamental ferramenta da investigação.

Conforme Paulon (2010), não há outra escolha para o pesquisador que se proponha a sair de uma perspectiva reducionista e inserir-se num paradigma da complexidade, a fim de observar as experiências humanas de modo singular, sem produzir generalizações, e que tenha comprometimento ético e político com seu campo de trabalho do que a pesquisa-intervenção. Nesse sentido, também afirmam Prudente e Tittoni:

Tomando a ética como problematização da liberdade, o exercício ético da pesquisa consiste em interrogar, provocar e tensionar as relações de poder e as condições de sujeição na busca dos espaços de criação, de produção de diferenças e de reflexões possíveis no campo de pesquisa. (PRUDENTE e TITTONI, 2014, p. 18).

Escolheu-se o diário de campo como estratégia metodológica da pesquisa-intervenção. A ferramenta do diário conecta-se aos objetivos da pesquisa na medida em que permite a escrita implicada do que se passou no campo, experiências, diálogos, percepções, observações. O diário de campo possibilita a criação de uma memória do processo de pesquisa. Na pesquisa implicada, abandona-se a (impossível) noção de que a ciência só pode ser produzida pelo distanciamento e objetividade. Assume-se a parcialidade, o envolvimento, a subjetividade como parte integrante e condição de existência da própria pesquisa. O pesquisador não se despe de quem é, sua história, seu papel social, sua relação com o campo de pesquisa quando se põe a pesquisar. Em vez de rechaçar essa parcialidade, como a tradição moderna cartesiana propunha, o que se escolhe é abraçar isso, o que significa inclusive uma postura de honestidade intelectual, pois o conhecimento, sobretudo das relações humanas, não é um dado, é uma construção, é um conhecimento criado.

Conforme Pezzato e L'abbate (2011), a tradição do diário de pesquisa teve impacto no campo científico no início do século XX, na antropologia social, com os trabalhos de campo dos antropólogos sobre outras culturas, priorizando-se a observação participante da etnografia. Ainda de acordo com as autoras, o diário pode estar vinculado a outras abordagens

---

4 Ressalta-se que o processo penal é documento público, conforme o art. 792 do Código de Processo Penal. Além disso, a pesquisadora obteve autorização institucional pelo judiciário para realização do diário de campo.

que não a pesquisa etnográfica, como por exemplo, à pesquisa-ação. O diário de campo permite a reflexão pela escrita, e por conseguinte, a desnaturalização de uma suposta neutralidade, assim como das práticas cotidianas:

O que mostra H. Lefebvre é que nós não temos meios para agir sobre o instante nem sobre as situações (imprevisíveis), a não ser desenvolvendo um sentido da improvisação que permita fazer frente a esse imprevisto. Pelo contrário, na condição de ser “conscientizado, refletido, desejado”, o momento, porque ele retorna, porque se o conhece cada vez melhor, acaba por “se instituir”, se deixa desenvolver de novo, despregar em uma história pessoal ou coletiva. (HESS, 2009, p. 87)

O diário de campo, dessa maneira, serve como um instrumento de produção de uma escrita sobre o cotidiano que permita recuar a propósito dele e compreender a minha implicação, assim como os eventos que ocorrem no campo de pesquisa. O choque com a realidade é a propulsão inicial à escrita: “É o impulso emotivo que permite a entrada na prática do diário. No liceu, os conflitos com o reitor eram também um excelente estímulo à minha escrita diária. Para minha mãe, as tensões comigo eram sempre pretextos para longos desenvolvimentos no seu diário, etc. É a dimensão “terapêutica” do diário.” (HESS, 2009, p. 76).

Além disso, o diário possibilita a organização das ideias e reflexões a respeito desse cotidiano. “Para mim, o diário é uma etapa. Escreve-se lá tudo o que vos passa pela cabeça... E, a um certo momento, é necessário ler-se outra vez, pôr em forma suas ideias, ordená-las. Mas como ordenar um pensamento que nunca se objetivou nos seus meandros sucessivos?” (HESS, 2009, p. 73). Através dessa prática do diário, pode-se percorrer o campo de pesquisa coletando os “instantes” que se perderiam sem registro:

Vê-se aqui que o método da coleção de dados que o diário constitui não é em nada, para mim, uma alternativa à pesquisa, mas bem pelo contrário, um momento, uma etapa (para mim essencial) da pesquisa... Se eu publiquei alguns dos meus diários, é porque eles eram já bastante ordenados à volta de uma problemática, e porque assim eles permitiam atualizar a gênese do pensamento. Se eu quis escrever hoje este texto com você, e dá-lo à revista da nossa disciplina, é que eu gostaria de ter as reações dos meus leitores de modo que eles me ajudem a assegurar-me de novo que estou no bom caminho. Certamente, não penso que o meu método é a única maneira de produzir pesquisa, mas penso ainda assim que essa técnica, pesada, exigente é uma maneira de não deixar se perder as pequenas pepitas que no cotidiano ocorriam sobre os assuntos nos quais nós tentamos avançar. (HESS, 2009, p. 80)

Nesse sentido, o diário se torna não apenas uma ferramenta de registro do cotidiano, como um exercício de liberdade. Todas as inquietações a respeito das audiências, das falas produzidas, da tensão do encontro entre diferentes sujeitos com diversos papéis nas

medidas de segurança, puderam ser expressadas no diário.

E, conforme sugerido pela banca de qualificação do projeto de mestrado, tomei como pilar para o desenvolvimento da pesquisa as falas dos pacientes durante as audiências. Ater-me a essas falas, produzidas nesse contexto, deveu-se não apenas à ausência de tempo para entrevistas individuais, como ao fato de que esse registro fica disponível em documento público, acessível a qualquer cidadão, com o cuidado ético de criar pseudônimos para os pacientes. E, ainda, ao fato de que é ali mesmo que a voz do paciente judiciário tenta ganhar visibilidade, pois a audiência acaba por se tornar o momento em que ele pode lutar por sua autonomia e liberdade.

Nesse contexto, embora quantitativamente não apareçam tantas falas quantas eu gostaria, o papel que desempenham está além de construírem conjuntamente o texto deste trabalho. Foram elas que se tornaram o fio condutor de toda a escrita da dissertação. Definiram, primeiramente, os temas que dividem os três capítulos aqui dispostos, por serem os assuntos que apareceram como mais importantes, ou obstáculos à liberdade, ou motivos de prorrogação das medidas. Além disso, as falas compõem o texto sem hierarquia de discurso, tanto quanto os autores ou a mestrandia, de maneira que estão presentes ao longo dos capítulos e não em um capítulo reservado a isso.

Assim sendo, o primeiro capítulo deste trabalho fala sobre “o asilo”. O asilo não se trata de descrever o manicômio, mas quais as bases teóricas que levam um sujeito para o manicômio judiciário. Para tanto, resgato alguns conceitos básicos do direito penal, a fim de localizar o leitor, sobretudo, em se tratando de uma dissertação transdisciplinar, aquele que não teve contato com a ciência do Direito. A culpabilidade e sua ausência, imputabilidade e inimputabilidade, teorias justificacionistas da pena, direito penal clássico e direito penal positivo, proporcionalidade e tratamento, livre arbítrio e determinismo biológico. Encerro a seção falando sobre a Lei Antimanicomial e as inovações no regime das capacidades civis trazidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, em contradição ao que dispõem as medidas de segurança no Código Penal.

No segundo capítulo, por sua vez, abordo o conceito que determina a prorrogação das medidas no tempo e produz diversas consequências à internação e à vida do louco criminoso, o conceito de periculosidade. Estigma que aparece na desqualificação das falas, no silenciamento do paciente judiciário, a periculosidade pressuposta à loucura é questionada a

partir, sobretudo, de algumas obras de Foucault. Trago os conceitos de anormalidade, monomania, instinto, degeneração, crimes sem razão, assim como os conceitos do direito penal positivista de criminoso nato e atavismo, de criminosos irrecuperáveis, de hereditariedade das características morais, de tratamento ou neutralização do louco criminoso.

Por fim, temática muito cara para mim, e sobretudo para aqueles que passam muito tempo confinados num manicômio, presente em diversas falas, abordo a questão do tempo. Para tratar esse tema, utilizo o trabalho de Messuti sobre o tempo no cumprimento das penas, a filosofia de Bergson e o tempo no direito de Ost como base teórica. Aqui, os assuntos abordados no primeiro e no segundo capítulo se interligam, fazendo com que o tempo se torne o maior possível nas medidas de segurança, a fim de que se mantenha distante do convívio social “normal” o louco criminoso.

O tempo também delimita os contornos deste trabalho. Não o senti acabado, há sempre mais a dizer e melhorar, mas é o tempo que faz com que tenha de estar pronto, de maneira a ser essa escrita aquilo que se conseguiu produzir ao longo de um tempo escasso, um registro desse estágio, desse momento da pesquisa, da conjuntura de um instante. Este texto é fruto de uma contingência temporal.

O problema do tempo importa às medidas de segurança porque importa à vida como um todo. A passagem do tempo foi objeto de estudo das ciências exatas e da filosofia. Até hoje, não sabemos lidar ou descrever a precibilidade do tempo. A privação da liberdade, isto é, da possibilidade de que o sujeito possa escolher o que fazer do tempo que resta, é o que há de mais pesado nas penas. A diferença da pena para a medida de segurança, nesse aspecto, não está na sua quantidade em si, mas na certeza ou incerteza do que virá. O sujeito que cumpre uma medida de internação passa a vida em sobressalto, sem saber o dia em que sairá do manicômio, sem ter uma garantia de liberdade futura, portanto. Essa talvez seja a principal crueldade que ainda cometemos contra o louco criminoso. Fazer uma reivindicação do tempo, como assinala o prefácio deste estudo, é lutar por justiça social, intencionalidade maior que move este trabalho.

## 2. O ASILO

*“A casa tá vazia, é em cidade X. Levei os papéis para escritura mas eu não tinha o dinheiro na época. Essa casa eu mesmo construí ela num terreno que foi da prefeitura de X na época, mas não está escriturada, falta o dinheiro pra eu fazer isso. A casa estava mobiliada, de acordo com as minhas condições. A casa é minha, não é da prefeitura. Inclusive veio esse papel pra mim pra isenção de imposto. Eu disse pra ele [vizinho] vir de novo, se quisesse. O vizinho é amigo. Ele disse que não tem ninguém na minha casa. Mora duas casas depois da minha. Ele trouxe os papéis pra mim e cuida no que pode da casa.”* (paciente Mário, audiência ocorrida em 09.10.2017).

Mário foi internado no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso - IPF, em Porto Alegre, em 28.01.2016. Em seu processo criminal, a denúncia narrou que ele teria, em surto psicótico, saído a atirar nas pessoas por aí com uma arma. Mário é calmo e coerente. Não falamos sobre o delito do sujeito internado durante as audiências. Mário nos conta sobre a casa onde morava antes de ir para o IPF. Sua internação é relativamente recente, perto dos que lá estão há mais de cinco anos, no mínimo.

O Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso – IPF - foi inaugurado em 05 de outubro de 1925. Através do Decreto 3.356, de 15 de agosto de 1924, foi regulamentada a assistência aos doentes mentais, chamados “alienados”, por meio do Hospital São Pedro e do IPF, então Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul. Este serviria como local de enclausuramento para segurança e para perícias psiquiátricas solicitadas pelo judiciário.

À época de sua criação, vigorava o Código Penal de 1890 (Decreto 847, de 11.10.1890), que não considerava criminosos os “doentes mentais”, nos seguintes termos: “Art. 27 – Não são criminosos: §3º os que, por imbecilidade nativa, ou enfraquecimento senil, forem absolutamente incapazes de imputação; §4º os que se acharem em estado de completa privação dos sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime”.

Pode-se observar que o Código Penal de 1890 já falava em inimputabilidade e ausência de consciência da ilicitude do fato. A resposta, porém, não era a mesma que atualmente temos, pois “os indivíduos isentos de culpabilidade em resultado de afecção mental serão entregues a suas famílias, ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim exigir para a segurança do público” (artigo 29 do CP de 1890). Dessa maneira, a reclusão por meio da internação era medida imposta quando houvesse necessidade para

segurança, isto é, para prevenir a sociedade da periculosidade do agente – embora tais termos não estivessem expressos no texto da lei.

Já o Código Penal de 1940 previa o sistema chamado “duplo binário”, em que havia possibilidade de imposição da medida de segurança independentemente da imputabilidade mental, baseando-se no “estado de perigo”. Pena e medida de segurança poderiam ser aplicadas conjunta e sucessivamente, mesmo aos imputáveis ou semi-imputáveis, o que só se modificou com a reforma do Código Penal, ocorrida em 1984 (AZEVEDO E CAPRA, 2018).

Atualmente, há 164 pacientes no IPF. Desses, 120 já tem medida de segurança imposta e estão a cumprir a sentença absolutória imprópria. Conforme o Censo (DINIZ, 2011), 21% das pessoas internadas no Brasil estava cumprindo medida de segurança há mais tempo que a pena máxima abstratamente cominada ao delito cometido, e 56% estava há mais tempo que a pena mínima. O tempo médio de cumprimento de medida de segurança no Brasil era de 06 (seis) anos.

Já a situação no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (IPF) era um pouco diferente, pois 28% dos pacientes não deveriam mais estar internados, e 12% já tinham a medida extinta. O tempo médio de cumprimento de medida de segurança no RS era de 09 (nove) anos. Da população em cumprimento de medida de segurança, 18% estavam internados entre 01 e 03 anos, 19% entre 06 e 10 anos, 10% entre 11 e 15 anos e 09% entre 16 e 20 anos.

Além disso, 17,7% dos pacientes estão internados em cumprimento de medida sem alta progressiva, 63,3% cumprem medida com alta progressiva, 7,07% estão em desinternação condicional e 12,2% tem medida extinta (AZEVEDO E CAPRA, 2018).

Apesar do tamanho, o complexo não podia ser visto do lado de fora, por causa da muralha que cercava todo o terreno. Lá dentro, a dimensão daquele espaço asperamente cinza, tomado por prédios com janelas amplas, porém gradeadas, impressionava. Marlene ainda pôde perceber no pátio alguns bancos cimentados. Ao final do trajeto, ela parou em frente ao Afonso Pena, um dos sete pavilhões do Departamento B, com cerca de 1.500 metros quadrados. Fechada por fora, a porta de madeira que dava acesso aos dormitórios começava a ser aberta. Um cheiro insuportável alcançou sua narina. Acostumada com o perfume das rosas do escritório da Brasil Flowers, onde passou por sua única experiência profissional até aquele momento, Marlene foi surpreendida pelo odor fétido, vindo do interior do prédio. Nem tinha se referido de tamanho mal-estar, quando avistou montes de capim espalhados pelo chão. Junto ao mato havia seres humanos esqueléticos. (ARBEX, 2013, p. 22).

Essa descrição poderia referir-se ao Instituto Psiquiátrico Forense Maurício



Cardoso, mas foi feita pela jornalista Daniela Arbex (2013) no livro “O Holocausto Brasileiro”, sobre o Hospital Colônia. O Hospital Colônia, em Barbacena/MG, fundado em 12 de outubro de 1903, inicialmente hospital para tuberculosos, depois tornado hospital psiquiátrico, assim como o IPF, era composto de diversos pavilhões independentes (dezesseis ao total), num terreno amplo, e destinava-se ao tratamento de “desajustados”. Apresentou os mais cruéis horrores brasileiros durante o século XX, sendo descrito pela jornalista Arbex de modo bastante detalhado e chocante.

“O Instituto Psiquiátrico Forense possui diversos ‘pavilhões’ separados uns dos outros, em um terreno amplo e razoavelmente arborizado. No pátio, a sensação é diferente da que se tem dentro dos pavilhões, como se houvesse duas realidades distintas no manicômio. O pátio não parece comprimir e o ar é mais leve. No interior dos prédios, contudo, o que existe é uma sensação claustrofóbica. São prédios antigos, com pé direito bastante alto, assim como as janelas (algo característico de estabelecimentos penais). As paredes estão deterioradas, como o chão. Há grades em determinados locais. Nos pavilhões em que os pacientes estão no fechado, há várias grades. Há algumas celas de isolamento também. Todos esses locais lembram a descrição de masmorras. Exceto pela existência de vários pavilhões que consistem em unidades autônomas, com pátio amplo entre elas, não vejo muita diferença entre a construção e a do Presídio Central (agora, Cadeia Pública de Porto Alegre), por exemplo. Teoricamente, o IPF deveria ser um estabelecimento para tratamento.

Na prática, é um estabelecimento penal. O ar dentro das unidades é pesado. Há bastante fumaça de cigarro em algumas delas. As camas são antigas, frágeis, a maioria de madeira, com roupas de cama simples e alguns cobertores surrados. Os pacientes faziam lanche em um dos alojamentos onde entramos, um leite com achocolatado e pedaços de pão. Eles mesmos serviam-se em um balcão, e sentavam-se em mesas compridas, com uma televisão suspensa ligada. Na porta atrás das mesas, que dava para um pequeno pátio com acesso somente àquela unidade, com um quadrado coberto de gramado verde, cercado por um muro, havia um pedaço de cadeira que chamava atenção, mais ou menos ao centro.

Essas cenas estranhas com móveis jogados em algum canto, no pátio ou dentro dos alojamentos, é bastante comum no IPF. No quarto desse mesmo alojamento, com camas e beliches precários, havia um pote com leite parado no balcão, com uma aparência suja. Restos de comida largados que talvez alguém fosse ainda comer, mesmo sujos. O que ouço é que o ambiente está melhor, está razoável, está aceitável. Acho que o olhar se acostuma a não ver.

Acostuma-se a não ver a sujeira, a precariedade, a insalubridade, o sofrimento. Então quando escuto alguém dizer que pessoas podem viver em condições tão desumanas, temo me tornar uma dessas pessoas e passar a não ver também. Em nossos dias, essa ‘acostumação’ do olhar é nociva. Só pode haver uma dessensibilização e, conseqüentemente, uma deturpação da noção do que seriam condições de vida dignas para que as pessoas considerem aceitável que alguém viva em total precariedade. Isso desumaniza. A sensibilidade humana vendou os olhos para as condições degradantes a que são submetidos determinados sujeitos, e isso acontece no IPF” (trecho do diário de campo, inspeção realizada pelo magistrado da VEPMA e sua equipe no IPF no dia 04.05.2018).

Em 27 de junho de 2016, o juiz da Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas de Porto Alegre, responsável pela execução das medidas de segurança e pela fiscalização do IPF, realizou inspeção surpresa no manicômio judiciário. O que encontrou lá o fez interditar totalmente o estabelecimento. Dentre as motivações, a completa inexistência de condições humanas e dignas de existência no IPF. Em sua decisão, o magistrado assim descreveu a situação:

As fotografias aqui anexadas demonstram, mais uma vez, o total descaso do Estado com os pacientes judiciários. O que se tem no IPF é um verdadeiro depósito de pessoas com transtornos mentais, e o Estado, literalmente, precisamente por seu Governador e seu Secretário estadual de Segurança Pública ( ao qual o IPF está, enquanto instituição, afeto), dão de ombros para a situação que ali se tem. As fotografias falam por si. Se fosse possível, como já se disse outrora, anexar a elas alguma impressão olfativa, notadamente dos banheiros, da cozinha e dos alojamentos destinados aos pacientes, poder-se-ia ter uma melhor noção do que aqui se relata. O que se tem no IPF é, sim, tortura, praticada sob as vistas grossas das autoridades mais elevadas desta Unidade da Federação, que alertadas há anos sobre a situação do IPF nada fazem ou, quando menos, fazem ouvidos moucos ao triste quadro que se repete. Depois da interdição parcial e com a contratação da empresa de limpeza, a situação do IPF teve uma boa melhora. Agora, novamente, volta-se ao passado e o desleixo, o descaso, a omissão, a verdadeira tortura se repetem. Pergunta-se: até quando? Ou o que é necessário fazer para que o Estado do RS deixe de praticar, continuamente, essa tortura, como se o problema não fosse seu? [...] Que ‘hospital de custódia e tratamento’ é esse? Como magistrado, como cidadão, como ser humano, impossível se conformar com essa situação, de resto também comprovada em recente inspeção levada a efeito pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, quando aqui estiveram em novembro último, pelo Ministério Público estadual (na pessoa do Promotor de Justiça Luciano Pretto) e que se prolonga no tempo. Essa situação, repita-se, é injustificável para qualquer ser humano e inadmissível para qualquer jurista. Onde os respeitos aos direitos fundamentais dos pacientes e, por que não dizer, dos próprios profissionais técnicos que ali trabalham? Onde o necessário respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, de matriz constitucional, e aos preceitos do CP (Arts. 96 a 99) e da Lei 10.216/2001. Certamente, o desrespeito aos direitos fundamentais é a regra no IPF. Não é por menos e para menos que aí é que se encontram os excluídos entre os excluídos. (Procedimento Administrativo nº 001/2015, Interdição parcial do IPF, decisão de interdição total proferida no dia 04.07.2016, pelo Dr. Luciano André Losekann, Juiz de Direito da VEPMA).

Não é para menos, também, que os estabelecimentos, a despeito de se chamarem Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, mais se assemelham a presídios, a estabelecimentos para cumprimento de pena, que a locais para tratamento de fato. A medida de segurança no Brasil é um instituto do direito penal que, ao mesmo tempo em que pune, pois faz parte do gênero sanção penal, pretende oferecer tratamento ao sujeito, a fim de curá-lo. Nessa lógica, a medida de segurança, ainda que seja uma forma sutilmente cruel de punir, reveste-se de uma áurea de benevolência, como se existisse para salvar o sujeito com alguma doença mental de si mesmo.

Para Venturini (2013), os Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs) ou Manicômios Judiciários atuais não são apenas o resultado de uma má gestão, nem das contradições ligadas à perversão de uma instituição total, mas são ao contrário consequência direta das normas definidoras de sua natureza. “O verdadeiro manicômio judiciário é o conjunto dessas normas; é um determinado aparato jurídico e psiquiátrico que gira em torno do louco; são os pseudo e obsoletos saberes concernentes à imputabilidade, ao nexo causal, à periculosidade” (VENTURINI, 2013, p. 240).

Neste complexo, o laudo de verificação de cessação de periculosidade se insere como instrumento de controle sobre o louco e de produção de verdade a seu respeito. Conforme Emerim e Souza (2016), os documentos produzidos sobre os internos dos HCTPs (laudos, pareceres, sentenças) se constituem sob a concepção de história monumental, com objetivo de contar uma verdade sobre esse interno, e em geral são dessa forma lidos pelos profissionais que a eles recorrem para conhecer o paciente.

De acordo com esses autores, os laudos psiquiátricos, embora se baseiem em uma análise pontual, fazem criar uma verdade que supera suas condições de produção e sua contingencialidade discursiva, iniciando um verdadeiro processo de aluimento do singular. Em sua pesquisa com internos de um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, depararam-se com pacientes que lhes diziam, simplesmente, que para saber sobre eles bastava buscar os arquivos do hospital, estaria tudo lá, registrado. Os próprios internos, nesse sentido, demonstravam resignação quanto à subtração de sua autonomia, da possibilidade de falar sobre si mesmos, de produzir o próprio discurso sobre o “eu”.

Para compreender a lógica que opera na existência das medidas de segurança e

dos manicômios judiciários, faz-se necessário percorrer alguns dos conceitos centrais do direito penal que sustentam esses institutos.

## **2.1 Sanções penais: sobre penas e medidas de segurança**

O direito penal brasileiro possui basicamente duas espécies de sanção penal: as penas e as medidas de segurança. O Código Penal atualmente vigente data de 1940, em sua essência, com as modificações sofridas ao longo dos anos, especialmente pela reforma da Lei 7.209/84, que alterou a parte geral do referido Código.

As penas possuem subespécies, todas descritas na Constituição Federal de 1988, dentre elas as penas privativas de liberdade, as penas restritivas de direitos (conhecidas também como penas substitutivas), as penas pecuniárias ou multas. Não descreverei pormenorizadamente o modo de imposição e de execução das penas, por não ser o objetivo do trabalho, atendo-me a apontar algumas distinções em relação às medidas de segurança, lembrando que “não existe diferença ontológica entre pena e medida de segurança” (FRAGOSO, 1985, p. 293).

Para melhor contextualizar, contudo, o sentido das medidas de segurança para o direito penal, considero importante destacar alguns apontamentos sobre os valores e princípios que orientam a aplicação e interpretação das normas penais, no âmbito da dogmática jurídico-penal (a ciência do direito, ironicamente, recebe o nome de “dogmática”). “Com efeito, pela dogmática jurídico-penal podemos chegar à elaboração de conceitos que, uma vez integrados, permitem a configuração de um sistema de Direito Penal para a resolução dos conflitos gerados pelo fenômeno delitivo” (BITENCOURT, 2016, p. 95).

Nesse sentido, convém mencionar que a ciência do Direito Penal sofreu influência de diversas correntes de pensamento filosófico ao longo do tempo. Essas correntes de pensamento são chamadas, no estudo do direito, de “escolas penais”. Tais correntes explicaram de maneiras diversas o delito, bem como criaram teorias justificacionistas das penas.

A primeira corrente é a Escola Clássica, que embora jamais tenha existido enquanto escola em si, abrange uma série de estudos comuns sobre o crime e as sanções penais. Vincula-se aos ideais do Iluminismo filosófico, e seu representante mais significativo

foi Cesare Beccaria, que escreveu a obra *Dos delitos e das penas*, em 1764. O pensamento de Beccaria era revolucionário em relação ao sistema jurídico-penal que se tinha durante a Idade Média, surgindo ali as bases da proporcionalidade das penas, da legalidade, e diversos princípios humanizadores das penas que até hoje estão presentes no direito penal pátrio e no sistema internacional de justiça ocidental.

Beccaria (1764) afirmava que a finalidade da pena não era o tormento, tampouco poderia ela apagar um mal que já tinha sido causado. A crueldade dos suplícios tinha, de acordo com o autor, um efeito inverso ao pretendido. As penas deveriam ser proporcionais aos delitos cometidos, sem excessos cruéis.

Como pode um corpo político, que, longe de se entregar às paixões, deve ocupar-se exclusivamente com pôr um freio nos particulares, exercer crueldades inúteis e empregar o instrumento do furor, do fanatismo e da covardia dos tiranos? Poderão os gritos de um infeliz nos tormentos retirar do seio do passado, que não volta mais, uma ação já cometida? Não. Os castigos têm por fim único impedir o culpado de ser nocivo futuramente à sociedade e desviar seus concidadãos da senda do crime. (BECCARIA, 1764, p. 30).

Disso teriam resultado duas teorias, o jusnaturalismo de Grócio, com a ideia de um Direito natural, superior, resultante da natureza humana, que seria imutável e eterno, e o contratualismo de Rousseau, com a concepção de que o Estado – e a ordem jurídica – resulta de um grande e livre acordo entre os homens, os quais cederiam parte de seus direitos em troca de segurança. Ainda que a origem do direito fosse diversa, pois para uma era de uma razão natural e para outra era um acordo de vontades, ambas propunham que havia um sistema de normas jurídicas que era anterior e superior ao Estado. Desse modo, contestavam a tirania estatal, e propunham a restauração da dignidade humana e dos direitos do cidadão perante o Estado, de modo que ambas inspiraram a Escola Clássica (BITENCOURT, 2016).

Conforme Bitencourt (2016), a teoria clássica do contrato social pressupõe um consenso entre homens racionais sobre a moralidade, e todo comportamento ilegal é, nesse contexto, um comportamento patológico e irracional. Dentro dessa teoria, a resposta penal tinha um ideal ressocializador, reabilitador, uma vez que pretendia tornar o sujeito hábil a participar do contrato social.

De acordo com Zaffaroni (1991), o paradigma contratualista representa uma ficção, e nem mesmo seus sustentadores diziam o contrário, afirmando tratar-se de uma representação figurativa. Por outro lado, no que se refere à chamada “guerra de todos contra todos”, diz-nos esse autor que os apoiadores da teoria contratualista foram mais cuidadosos, uma vez que ela continha um argumento de medo necessário, uma possível ameaça, que

serviria como fundamento para considerar perigosos, por exemplo, os “selvagens” da América.

Outro expoente da Escola Clássica foi Francesco Carrara, para quem “a pena não é mais do que a sanção do preceito ditado pela lei eterna: a qual sempre visa à conservação da humanidade e à tutela dos seus direitos, sempre procede da norma do justo: sempre corresponde aos sentimentos da consciência universal” (CARRARA, 1971, p. 610). Dentre as principais ideias de Carrara, destaca-se a centralização do livre-arbítrio como fundamento da punibilidade. A responsabilidade penal só existe quando houver livre arbítrio do sujeito que pratica um delito, e este livre arbítrio corresponde a uma vontade livre e consciente orientadora da conduta do agente. Além da questão do livre arbítrio, para Carrara, a pena seria um meio de restaurar a ordem violada pelo crime, e teria um caráter retributivo, isto é, a culpa moral do violador da lei penal deveria ser reprimida pelo castigo.

No final do século XIX, surge a Escola Positiva, no contexto do desenvolvimento das ciências sociais, e que orientou de outra maneira os estudos criminológicos. A Escola Positiva tem imensa importância para o estudo das medidas de segurança, que são o resquício mais severo de sua doutrina. A ideia central da Escola Positiva era a defesa da sociedade, passando o delincente e a noção de ressocialização para segundo plano. A pena era uma repulsa natural do organismo social ao delito.

Diferentemente da Escola Clássica, a Escola Positiva abandona a ideia de proporcionalidade entre a pena imposta e o delito cometido, centralizando-se na pessoa do condenado. O réu e seu delito consistem em uma patologia social, e os fundamentos da aplicação da pena são a personalidade do sujeito, a capacidade ou não de adaptação e, sobretudo, a periculosidade.

Essa corrente de pensamento utilizava os métodos das ciências naturais para investigar e descrever o fenômeno criminógeno na sociedade. Seus três representantes, cada um de uma fase distinta, são Cesare Lombroso (fase antropológica), Enrico Ferri (fase sociológica) e Rafael Garófalo (fase jurídica).

Resumidamente, Lombroso (entre 1835 e 1909) centrou seus estudos na explicação causal do comportamento antissocial, e em sua investigação, destacou uma série de características físicas que estariam associadas ao cometimento de crimes, como rosto assimétrico, orelhas grandes, tatuagens. Acreditava que o criminoso nato era uma subespécie de homem, sob influência do pensamento “evolucionista”, e desenvolveu o conceito do

criminoso atávico. Este seria um criminoso nato, um tipo anômalo específico. Modificou sua teoria ao longo de seus estudos, sucessivamente – atavismo, epilepsia, loucura moral. Por fim, nos últimos estudos, reconhecia que o crime podia ter múltiplas causas, e ampliou sua tipologia de delinquente, que seria a seguinte: nato; por paixão; louco; de ocasião; epilético (SCHECAIRA, 2014).

O estudo dessas anomalias aproxima o delinquente ainda mais do louco que do selvagem, sobretudo no que concerne ao osso frontal, o desenvolvimento do maxilar, a saliência da arcada superciliar e, em particular, a fosseta occipital média, que não é muito desenvolvida senão entre os antigos americanos (LOMBROSO, 2001, p. 189).

Garofalo (entre 1851 e 1934), por seu turno, estabeleceu a periculosidade como fundamento da responsabilidade do delinquente, a prevenção especial como fim da pena, e o direito de punir sobre a teoria da defesa social, abandonando o objetivo de reabilitação do condenado, além de formular definição sociológica do crime natural. Enfatizava a necessidade de eliminação do criminoso por não acreditar na possibilidade de sua recuperação, já que era um ser humano diferente e inferior aos demais.

Si se nos pregunta em qué consiste la relación entre una estructura particular del cráneo y una estructura psíquica anormal, contestaremos de plano que hasta hoy essa relación es un misterio; se han hecho muchas hipótesis sobre el particular, de las cuales hablaremos más adelante; por ahora, limitémonos à exponer los hechos, y el primer hecho averiguado es que em la forma y em las proporciones de la cabeza, el delincuente es anómalo y monstruoso com más frecuencia que el no delincuente; y los delincuentes más graves (asesinos) com más frecuencia que los outros. El segundo hecho es este: cada una de las tres grandes especies de delincuentes (asesinos, violadores y ladrones) tiene una fisionomia especial com caracteres determinados y facilmente reconocibles (GAROFALO, 1912, p. 80).

Ferri (entre 1856 e 1929) consolidou a Sociologia Criminal. Sustentou a teoria sobre a inexistência do livre arbítrio, afirmando que a pena se impunha por ser o sujeito membro da sociedade, e não pela sua capacidade de se autodeterminar. Embora o pensamento de Ferri estivesse em consonância aos demais positivistas criminológicos, ele considerava que nem todos os criminosos eram incorrigíveis, a maioria era readaptável. Apenas os criminosos habituais seriam incorrigíveis, com exceções.

Os aspectos principais da Escola Positiva, em resumo, são os seguintes, de acordo com Bitencourt (2016): a) o Direito Penal é um produto social, obra humana; b) a responsabilidade social deriva do determinismo (vida em sociedade); c) o delito é um fenômeno natural e social (fatores individuais, físicos e sociais); d) a pena é um meio de defesa social, com função preventiva; e) o método é o indutivo experimental; e f) os objetos de estudo do Direito Penal são o crime, o delinquente, a pena e o processo.

Conforme Gomes (2013), no Direito brasileiro, dois autores se destacaram como seguidores das ideias de Lombroso: Nina Rodrigues e Franco da Rocha. Para Franco da Rocha, os criminosos acometidos de doença mental deveriam ser entregues a um perito por tempo indeterminado, para que fossem observados, e esses peritos deveriam verificar e afirmar se eles eram ou não perigosos para a sociedade, periodicamente. Tais ideias influenciaram o novo Código Penal de 1940, que vigora até os dias atuais. (GOMES, 2013).

Conforme Zaffaroni (1991), o periculosismo criminológico na América Latina foi primeiramente racista, e

a criminologia etiológica latino-americana, sem deixar de ser positivista, converteu-se logo no complemento ideal do direito penal mais ou menos neokantiano. Enquanto o direito penal ocupava-se apenas do 'dever ser', com o qual o poder assinalava os limites do saber criminológico, a criminologia ocupava-se da 'etiologia' das ações das pessoas selecionadas pelo poder do sistema penal; no entanto, nem o direito penal, nem a criminologia ocupavam-se da realidade operacional do sistema penal, cuja legitimidade não era questionada (ZAFFARONI, 1991, p. 44).

A Escola Positiva inaugurou a primeira teoria de defesa social. Seu fundamento é a proteção da sociedade e adaptação do indivíduo para viver no meio social. Essa teoria está presente até hoje como fundamento de existência das medidas de segurança, e veremos que a periculosidade que permanece presente nas medidas é a herança do positivismo criminológico de que o direito penal não se livrou.

A teoria da defesa social faz parte das teorias que fundamentam as penas, justificando o poder punitivo do Estado. “Estado, pena e culpabilidade formam conceitos dinâmicos inter-relacionados, a tal ponto que a uma determinada teoria de Estado corresponde uma teoria da pena, e com base na função e finalidade que seja atribuída a esta, é possível deduzir um específico conceito dogmático de culpabilidade.” (BITENCOURT, 2016, p. 130).

Classificam-se as teorias da pena, basicamente, em teorias absolutas da pena e teorias relativas da pena. Conforme Carvalho (2013), a tipologia absoluta<sup>5</sup> deriva da finalidade autônoma atribuída à pena, isto é, seria a interpretação da sanção como desvinculada de qualquer projeção social ou efeito. As teorias relativas, inversamente, referem modelos com uma finalidade extrínseca, que seria ou a prevenção de delitos ou reações ilegítimas.

---

5 Conforme a classificação de Claus Roxin.



Carvalho (2013) e Bitencourt (2016) afirmam que os principais expoentes das teorias absolutas da pena, cuja tese está centrada no retribucionismo, foram Kant e Hegel. O retribucionismo, ou retributivismo, prevê a pena como castigo pelo delito cometido.

Para Kant, a punição não poderia mediatizar o ser humano, torná-lo um meio para alcançar um fim, e por isso, era contrário ao utilitarismo, aos objetivos de corrigir o sujeito criminoso (prevenção especial positiva) ou intimidar os cidadãos a não cometerem delitos (prevenção geral negativa). Para Hegel, por sua vez, “a pena será justificada pela necessidade de recomposição do direito violado. A violência da pena corresponderia àquela violência perpetrada contra o ordenamento jurídico” (CARVALHO, 2013, p. 55).

As teorias relativas da pena, diferentemente das absolutas, não consideravam que a justificativa da punição era retribuir o injusto causado pelo delito, e sim, era uma maneira de prevenir a prática de crimes. A pena não tinha um fim em si mesmo, não se justificava pelo fato passado, era concebida como meio para alcançar outros fins, e sua necessidade se justificava na prevenção de novos delitos. (BITENCOURT, 2016).

A finalidade preventiva da pena divide-se em prevenção geral e prevenção especial. Tal distinção refere-se aos destinatários da prevenção, sendo o da prevenção geral toda a sociedade e da prevenção especial, o delincente. Subdividem-se ainda em positivas ou negativas. Essa classificação foi proposta por Ferrajoli, que distinguiu quatro grupos de teorias preventivas: a) as teorias da prevenção geral positiva; b) as teorias da prevenção geral negativa; c) as teorias da prevenção especial positiva; e d) as teorias da prevenção especial negativa (BITENCOURT, 2016).

A prevenção geral negativa ou intimidatória tem como finalidade dissuadir possíveis delinquentes da prática de delitos futuros por meio da ameaça de uma pena. “Centrada nas ideias de proporcionalidade, necessidade e culpabilidade, a pena adquire uma finalidade intimidatória, pois o exemplo aplicado ao infrator seria o meio necessário para constringer o corpo social a não incorrer na mesma conduta” (CARVALHO, 2013, p. 63).

Um dos principais representantes da teoria da prevenção geral negativa é Feuerbach, autor que formulou a “teoria da coação psicológica”, a qual consiste fundamentalmente na defesa de que o direito penal importa ameaça aos cidadãos em relação aos fatos puníveis, através da lei penal, e em relação à punição, através da imposição efetiva das penas aos transgressores (BITENCOURT, 2016). A prevenção geral desenvolveu-se no período iluminista, e seus fundamentos básicos são a intimidação, ou utilização do medo, e a

ponderação da racionalidade do homem.

Conforme Bitencourt (2016), Ferrajoli destaca que a prevenção geral negativa é capaz de assegurar o princípio da legalidade, a punição somente de comportamentos exteriores e, sobretudo, quanto ao que nos interessa neste trabalho, a punição (pena) somente poder ser aplicada sustentada nos princípios da culpabilidade e responsabilidade individual, pois somente os comportamentos conscientes, voluntários e culpáveis podem ser prevenidos pela ameaça de uma pena. Por outro lado, dentre as críticas formuladas à prevenção geral negativa, Carvalho (2013) aponta que Ferrajoli dizia violar ela a ética kantiana de que o homem não podia ser usado como mero instrumento aos fins do Estado.

A prevenção geral positiva, por sua vez, basicamente, pressupõe “o efeito da aprendizagem através da motivação sociopedagógica dos membros da sociedade; o efeito de reafirmação da confiança no Direito Penal; e o efeito da pacificação social quando a pena aplicada é vista como solução ao conflito gerado pelo delito” (BITENCOURT, 2016, p. 147).

Nesse sentido, a finalidade da punição, para a teoria da prevenção geral positiva, seria alcançada através de uma mensagem à coletividade, pelo fortalecimento dos valores das normas penais, prestando-se a uma finalidade pedagógica.

As teorias da prevenção especial, ao inverso da prevenção geral, dirigem-se ao sujeito criminoso e não ao corpo social. Nesse sentido, a finalidade da pena não é ameaçar todos os sujeitos ou reforçar a confiança coletiva no direito penal, tampouco é retribuir o mal causado ou restabelecer a ordem, e sim, afetar o criminoso ressocializando-o, curando-o ou neutralizando-o. A neutralização chama-se de teoria da prevenção especial negativa. A pena serviria para evitar que o sujeito cometa novos delitos, isto é, torna-o um corpo inerte no meio social enquanto a cumpre.

Por sua vez, a teoria da prevenção especial positiva merece maior detenção por estar diretamente relacionada às medidas de segurança. A defesa social proposta pela criminologia positivista é um dos fundamentos da prevenção especial positiva. Abandonada a ideia de livre arbítrio, o sistema punitivo passa a reconstituir a personalidade do criminoso e as condições que determinaram ou impulsionaram sua ação (CARVALHO, 2013).

Avaliando sua história de vida pessoal (inclusive orgânica), familiar e social, os atores do laboratório criminológico objetivam encontrar as fontes de deficiência que produzem o crime. Isolada a causa do delito, diagnosticada sua etiologia, delimitam-se o grau e a forma de intervenção corretiva. Neste procedimento é que se concentra a ideia central da substituição da finalidade da sanção retributiva ou dissuasiva pela perspectiva preventivo-especial de pena-tratamento (CARVALHO, 2013, p. 77).

Dentre as principais modificações operadas pela perspectiva positivista na teoria do delito e da pena, destacam-se a substituição da culpabilidade (fundamentada no livre arbítrio) pela periculosidade, e a troca da finalidade de retribuição e prevenção geral negativa pela terapêutica de correção dos déficits individuais que determinaram a prática de crimes.

Nesse momento, pois, qualquer sujeito que praticasse um delito era visto como natural e organicamente problemático. Não eram características psíquicas ou um diagnóstico de doença mental que o tornava perigoso porque louco, era a prática do crime que o tornava desviante e, assim o sendo, diferente dos outros sujeitos e perigoso intrinsecamente. Não há mais a noção de livre arbítrio balizando a teoria do delito, há o determinismo causal-mecanicista sustentando a prática de crimes. Por conta disso, a finalidade da pena deveria ser corrigir o condenado, através de um tratamento penal, para que suas deficiências fossem “curadas” ou, ao menos, minimizadas ao ponto de ele conseguir retornar ao corpo social sem a anomalia da prática de delitos. Então, era necessário identificar a fonte de periculosidade, realizar o tratamento do delinquente e, por fim, apenas se eficaz, propiciar o retorno ao convívio social. Se o tratamento falhar ou for incompleto, o delinquente deveria permanecer no sistema punitivo, a fim de evitar a prática de novos delitos (CARVALHO, 2013).

A patologia do sujeito, nesse contexto, é a própria inadaptação demonstrada pelo cometimento do delito. A preocupação punitiva, então, é a de tratar, corrigir e curar o sujeito criminoso. Esse modelo da prevenção especial positiva foi incorporado, ao longo do século XX, à legislação penal de diversos países. No Brasil, até hoje o vemos incorporado à execução das medidas de segurança.

Conforme Zaffaroni (1991), na realidade, o sistema penal como um todo sofre de uma crise estrutural de legitimidade, considerando-se sua fundamentação antropológica, porque não seria capaz de cumprir as promessas que faz. Haveria um sistema penal montado estrategicamente e estruturalmente para que a legalidade processual não opere, e sim, para exercer seu poder sobre os setores mais vulneráveis da população, já que seria impossível punir todas as condutas criminosas que ocorrem na sociedade. Nesse sentido, ainda, refere:

O nível “abstrato” do requisito de verdade social poderia chamar-se de adequação de meio a fim, ao passo que o nível “concreto” poderia denominar-se adequação operativa ínfima conforme planificação. O discurso jurídico-penal que não satisfaz esses dois níveis é socialmente falso, porque se desvirtua como planificação (dever ser) de um ser que ainda não é para converter-se em um ser que nunca será, ou seja, que engana, ilude ou alucina (ZAFFARONI, 1991, p. 19).

Salo de Carvalho (2013) afirma que o direito penal brasileiro divide o sistema de

responsabilidade criminal em dois discursos: o sistema de culpabilidade, que pressupõe a imputabilidade e conduz à aplicação de uma pena; e o sistema de periculosidade, que pressupõe a inimputabilidade e leva à imposição de uma medida de segurança.

A sentença que impõe ao sujeito uma pena chama-se condenatória, ao passo em que a que impõe uma medida de segurança é chamada absolutória imprópria. Segundo o autor, a sentença absolutória imprópria é, na linguagem técnica da dogmática processual penal, uma absolvição *sui generis*, porque apesar de afirmar que inexistente o injusto, por inexistir a culpabilidade, o autor do fato é submetido à medida de segurança.

Carvalho (2013) sustenta, ainda, que a lógica de imposição de uma pena pressupõe a noção de sujeito responsável, dotado de capacidade de escolha, que por meio de seu livre arbítrio opta por cometer um delito. Disso se extraem os dois pilares que fundamentam a aplicação da pena no direito criminal e possibilitam atribuir culpabilidade ao sujeito, a capacidade cognitiva e a liberdade de agir. Em contrapartida, a ausência, para as ciências da psiquiatria e do direito, da capacidade cognoscente e do livre arbítrio implicam a inimputabilidade e inviabilizam a culpabilização do agente que comete um ilícito penal. Daí a ideia de uma absolvição, pois aquele que não é culpável não pode ser condenado; e imprópria, pois se impõe a ele, ao revés do que o conceito puro de absolvição tem por consequência, uma medida coercitiva de tratamento.

Verifica-se, assim, a ambiguidade do sistema penal brasileiro, que adotou parcialmente o ideário clássico-iluminista sobre livre arbítrio, capacidade racional, assim como a noção retributiva e proporcional para a aplicação das penas, e por outro lado, para as medidas de segurança, adotou a perspectiva positivista e as finalidades da prevenção especial positiva, calcando-se na ideia de sujeito patológico e de periculosidade. Para a reforma moral do indivíduo, para tratá-lo, o hospício tornou-se o local adequado. Essa foi a resposta encontrada pelo Direito Penal ao louco criminoso, o tratamento psiquiátrico-penal.

Convém ressaltar que há duas formas de imposição de medida de segurança no ordenamento jurídico pátrio. A primeira delas ocorre durante a fase processual ou pré-processual, isto é, durante a investigação policial ou durante a ação penal, por meio da instauração do chamado incidente de insanidade mental (artigo 149 do Código de Processo Penal); e a segunda, no curso da execução da pena (seja privativa de liberdade, seja restritiva de direitos), por superveniência de doença mental (artigo 183 da Lei de Execução Penal). No primeiro caso, trata-se de submissão do investigado ou réu à perícia, realizada por psiquiatras,

que devem responder, em suma, se era ele capaz de entender o caráter ilícito de sua conduta (capacidade cognoscente) e de determinar-se conforme esse entendimento (livre arbítrio) à época do delito.

A conclusão pode ser de que o sujeito era imputável, semi-imputável ou inimputável. No segundo caso, os peritos devem averiguar se sobreveio, ao longo do cumprimento da pena, doença mental ao apenado, que deverá, em caso afirmativo, ter o restante de sua pena convertida em medida de segurança, com transferência a hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e submissão a tratamento.

Até o ano de 1984, estava vigente no país o sistema duplo binário, “pelo qual, em hipótese alguma, em relação aos indivíduos tidos como 'perigosos', imputáveis ou semi-imputáveis, abria-se mão de expiar sua culpabilidade com o cumprimento da pena imposta, sem prejuízo de sua submissão posterior ao cumprimento de medida de segurança” (GABRIEL NETO e LOSEKANN, 2017, p. 14). Após a reforma da Parte Geral do Código Penal, em 1984, esse sistema foi substituído pelo sistema vicariante, pelo que se cumprirá ou pena ou medida de segurança, havendo, em caso de substituição da pena por medida, limite temporal (o da pena imposta) à execução da medida de segurança substitutiva.

A medida de segurança divide-se em duas subespécies: a medida de internação e a de tratamento ambulatorial. Quando imposta a internação, o sujeito cumpre a medida de segurança em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP), mais conhecido como manicômio judiciário, com características asilares e de segregação que se assemelham aos presídios. Isso se deve, conforme Carvalho (2013), também ao fato de que a Lei de Execução Penal não dedica grande espaço a descrever como deve ser a estrutura dessas instituições, remetendo explicitamente ao modelo carcerário. O tratamento ambulatorial, por sua vez, caracteriza-se por se tratar de acompanhamento médico-psiquiátrico sem a necessidade de internação-reclusão.

Essa é a lógica do sistema jurídico que sustenta a existência das medidas de segurança. Importante lembrar, ainda, que a lei determina ao juiz a imposição de medida de internação para os crimes em que o Código Penal ou a Lei Penal preveja pena de reclusão, e possibilita a escolha do tratamento ambulatorial apenas àqueles em que prevista pena de detenção. Não há, pelo sistema jurídico, possibilidade de escolha pelo magistrado quanto à internação, embora possa ele rejeitar o laudo dos peritos, no todo ou em parte.

Também possibilita a lei que seja escolhida pelo juiz a imposição de tratamento ou

a aplicação de pena no caso da semi-imputabilidade, no último caso, levada em conta como causa de redução da quantidade de pena a ser imposta. Conforme Carvalho (2013), o critério para definição da medida de internação ou de tratamento em meio aberto é a gravidade genérica do delito, para o qual se prevê pena de reclusão ou detenção. O sistema ambulatorial de tratamento, no âmbito do direito penal, é subsidiário à internação em HCTP. Essa previsão genérica consiste em afronta ao princípio constitucional da individualização da pena (CARVALHO, 2013).

Para que se possa compreender como ocorre a imposição das medidas de segurança, sob o ponto de vista jurídico-penal, é necessário percorrer alguns conceitos fundamentais da teoria do delito, a fim de vislumbrar os pilares que sustentam a manutenção da existência dessa espécie de sanção penal.

## 2.2 Teoria do delito e culpabilidade

Conceito central para compreensão das medidas de segurança é o de culpabilidade. A responsabilidade para o direito penal pressupõe a culpabilidade do sujeito que comete um delito. Para compreender esse conceito, é necessário resgatar algumas noções da teoria do delito. Carvalho (2013) sustenta que a indagação da teoria do delito é sobre ter existido conduta, ser a ação ou omissão típica<sup>6</sup> e ilícita e ser o autor ou não responsável criminalmente (culpável).

Costuma-se dividir a evolução teórica da noção de crime em três momentos, com a conceituação deles derivada: o conceito clássico de crime, o conceito neoclássico e o conceito finalista<sup>7</sup>. O conceito clássico, elaborado por Von Liszt e Beling, afirmava que a estrutura do delito era composta por uma ação, típica, antijurídica e culpável (CIRINO DOS SANTOS, 2017).

Sob influência do positivismo científico, a ação era descrita como impulso cerebral que levava ao movimento muscular, tratando-a de forma naturalista e objetiva, sem preocupação com a vontade. Já a tipicidade significava que o fato correspondia à vedação prevista na norma penal (diz-se típico o fato que se subsume ao delito descrito pela lei penal,

---

6 Tipicidade penal significa que o acontecimento fático está previsto na lei penal como crime e se adequa ao “tipo penal” expresso.

7 Há, na realidade, diversas outras divisões a esse respeito, sobre as quais não nos deteremos por não ser o objetivo desse trabalho dissecar a teoria do delito.

sendo que nesse momento ainda se considerava a tipicidade de maneira puramente objetiva). A antijuridicidade é a contrariedade à lei, um juízo de valor que para o conceito clássico era meramente formal, significando que não incidia qualquer causa de justificação para a infração à lei. Por fim, a culpabilidade, para os clássicos, era a única que continha o aspecto subjetivo do crime, associando o autor ao fato pelo vínculo “anímico” do dolo ou da culpa.

O conceito neoclássico de crime, por outro lado, derivou de uma releitura da teoria de Von Liszt e Beling. O sentido de antijuridicidade, por exemplo, deixou de ser meramente objetivo e passou a significar também a danosidade social do comportamento, sem a qual não se poderia considerá-lo contrário ao direito. O conceito de tipo também foi transformado, tornando-se tipo de injusto, contendo elementos normativos e, outras vezes, elementos subjetivos. A culpabilidade, igualmente, foi reformulada, comportando a noção de reprovabilidade. A teoria neoclássica, nesse sentido, reformulou os conceitos que compõem a definição de crime, sem alterar o conceito clássico de crime em sua essência (CIRINO DOS SANTOS, 2017).

Por fim, o conceito finalista de crime modificou substancialmente as noções componentes da teoria clássica do delito, alterando a separação dos aspectos objetivos e subjetivos do delito, nos anos 1930, tendo como principal representante Hans Welzel. Sua criação foi contemporânea ao auge do direito penal do autor (BITENCOURT, 2016).

Para o finalismo (BITENCOURT, 2016), o dolo e a culpa integravam o injusto, e não a culpabilidade, e a finalidade tornou-se o elemento central do delito. De acordo com Welzel, que inaugurou a teoria finalista da ação, adotada pelo sistema penal pátrio, a culpabilidade é um juízo de reprovabilidade da resolução da vontade, e possui três elementos: a imputabilidade, a potencial consciência da ilicitude e a exigibilidade de conduta diversa. De acordo com essa teoria, a ação humana é finalística porque dirigida a objetivos determinados. O autor desloca as noções de dolo e culpa da culpabilidade (teoria causalista) e as insere na estrutura do tipo penal, como elementos subjetivo e normativo do tipo, respectivamente.

Conforme Abreu (1976), toda ação conduzida por uma decisão de agir, que seria o elemento intelectual da ação, a consciência do que se quer, e pela decisão de querer realizar, que seria o elemento volitivo, seria uma ação dolosa. Por outro lado, se este agir está voltado para fins lícitos, a ação – delito – será culposa.

Uma vez que a análise do elemento subjetivo, de acordo com a teoria finalista, já é feita desde o momento da ação, à culpabilidade vincula-se a reprovabilidade do ato, conforme

pudesse ou não o autor agir de maneira diversa nas circunstâncias. A análise da culpabilidade, dessa maneira, personaliza-se no sujeito criminoso. Isto é, a ação finalística é composta pelo elemento subjetivo (dolo) ou normativo (culpa), mas a observação desta ação como um todo, a partir da pessoa do agente, pressupõe a determinação de ser ou não o agente culpável. Centra-se essa culpabilidade na reprovabilidade da ação.

Os pressupostos da existência da culpabilidade, na teoria finalista de Welzel, seriam a liberdade da vontade do agente e a capacidade de escolha. Nesse sentido, “somente aquilo que o homem faz com vontade pode-lhe ser atribuído como culpável; apenas o que fez, em comparação ao que poderia ou deveria fazer, deve ser objeto de exame, para fixação da reprovabilidade social” (ABREU, 1976, p. 188). A imputabilidade é parte integrante da culpabilidade, ao lado da liberdade de vontade.

Todo estudante que começa a ter aulas de direito penal conhece o conceito analítico de crime: crime é um fato típico, ilícito e culpável. Esse bordão deriva da existência de outra classificação de crime, que são os conceitos formal, material e analítico. Segundo o conceito formal (CIRINO DOS SANTOS, 2017), crime é toda a ação ou omissão proibida por lei, sob ameaça de pena. Para o conceito material, crime é a ação ou omissão que contraria os valores ou interesses do corpo social, exigindo sua proibição com a ameaça da pena. Conforme Bitencourt (2016), Welzel manteve o conceito analítico de crime em sua teoria finalista.

A culpabilidade, como elemento do injusto penal, teve distintas concepções, como a própria teoria do delito. No século XIX, no contexto do positivismo científico, desenvolveu-se a teoria psicológica da culpabilidade, relacionada ao causalismo de Von Liszt. “(...) culpabilidade é a relação subjetiva entre o autor e o fato. Em termos bem esquemáticos, culpabilidade é o vínculo psicológico que une o autor ao resultado produzido por sua ação”. (BITENCOURT, 2016, p. 442-443). Nesse concepção, dolo e culpa formavam a culpabilidade, sendo a imputabilidade apenas seu pressuposto.

Como proposta intermediária, no século XX, desenvolveu-se a teoria psicológico-normativa da culpabilidade, de acordo com a qual seu conceito correspondia à reprovabilidade, mantendo-se o dolo e a culpa como partes integrantes da culpabilidade. Para tal concepção, a culpabilidade é vista como algo que estaria fora do agente, pois seria um juízo de valoração a respeito do agente. Sobre ele é feito um juízo de culpabilidade, por meio da ordem jurídica, ao invés de carregar em seu psiquismo a culpabilidade. Essa censura se



condiciona à preexistência de certos elementos, os quais seriam: imputabilidade, dolo ou culpa, e a exigibilidade de conduta diversa (CIRINO DOS SANTOS, 2017).

Acompanhando a teoria finalista do delito, a teoria normativa pura da culpabilidade é desenvolvida. Conforme mencionado, a teoria finalista retirou o dolo e a culpa da culpabilidade e os colocou no tipo, tendo-se tipos dolosos e culposos, paralelamente. “A culpabilidade, no finalismo, por sua vez, pode ser resumida como a reprovação pessoal que se faz contra o autor pela realização de um fato contrário ao Direito, embora houvesse podido atuar de modo diferente de como o fez”. (BITENCOURT, 2016, p. 451).

Para Welzel, a culpabilidade é a reprovabilidade da vontade, somente se pode reprovar o que o agente fez voluntariamente. Os elementos imputabilidade, potencial consciência de ilicitude e exigibilidade de conduta diversa a compõem. O primeiro, porém, por ser fundamental às medidas segurança, será um pouco mais detidamente abordado aqui.

Convém distinguir as diferentes conotações que o conceito de culpabilidade possui, pois tem um triplo sentido em Direito Penal. Sendo assim, há a culpabilidade como fundamento da pena, que se refere à possibilidade de aplicar uma pena a um fato típico e antijurídico, tendo por elementos a capacidade de culpabilidade, consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta conforme a norma. Depois, tem-se a culpabilidade como medida da aplicação da pena, isto é, como limite da pena para evitar que seja aplicada desproporcionalmente. Por fim, há culpabilidade como contrária à responsabilidade objetiva, como identificador e delimitador da responsabilidade individual e subjetiva (CIRINO DOS SANTOS, 2017). Referimo-nos aqui mais ao primeiro sentido de culpabilidade.

A imputabilidade significa a capacidade para ser culpável, isto é, é pressuposto da culpabilidade. Está no primeiro nível de análise da culpabilidade do sujeito que comete um delito. Na teoria finalista, a imputabilidade é central para análise da reprovabilidade.

Bitencourt (2016) afirma que a ausência de imputabilidade, na teoria finalista, significa que o sujeito não era livre nem tinha o gozo das faculdades mentais suficiente para comportar-se de modo diverso. A culpabilidade, nesse sentido, sendo a reprovabilidade do crime, reprova justamente a escolha, a resolução de vontade do sujeito que comete o delito.

Como capacidade de compreensão e liberdade de vontade, então, a imputabilidade penal tem importância fundamental para análise dos demais elementos da culpabilidade, uma vez que a sua ausência importa também a impossibilidade de haver potencial consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta diversa.

A inimputabilidade em decorrência de doença mental, de que decorreria a incapacidade total do agente, é aferida por um critério biopsicológico, o qual foi positivado no ordenamento jurídico brasileiro. Nesse âmbito, a ausência de “sanidade mental” é o aspecto biológico que caracteriza a inimputabilidade penal, e a capacidade de entendimento e autodeterminação, o aspecto psicológico (GUIMARÃES, 2017).

O sujeito diagnosticado com doença mental, nesse sentido, é avaliado por peritos da área da psiquiatria para que respondam se ele era ou não capaz de compreender e decidir em relação a sua própria conduta. Embora na prática a consequência seja quase sempre presumida, teoricamente, a doença mental por si só não conduz à inimputabilidade, uma vez que é necessário responder se havia condições, no momento do fato, do sujeito analisar o que fez, se era ele, em suma, um indivíduo capaz de exercer seu livre-arbítrio.

Para Karam (2002), a culpabilidade seria também um princípio limitador do poder punitivo estatal. Além disso, como diz respeito à capacidade de escolha, à autodeterminação do indivíduo, a culpabilidade seria também inseparável do reconhecimento da dignidade da pessoa.

A culpabilidade consiste, basicamente, na possibilidade de se exigir do autor de uma conduta penalmente ilícita que ele tivesse um outro comportamento, ajustado ao que determinam as leis criminalizadoras. O princípio que estabelece a culpabilidade como elemento indispensável ao juízo de reprovação que poderá recair sobre o autor de uma conduta penalmente ilícita, dando, ao mesmo tempo, a medida da reprovação possível, delimita a intervenção do poder do Estado de punir, na esfera de liberdade do indivíduo. (KARAM, 2002, p. 215)

Verifica-se no Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei 2848/1940, que adotou a teoria finalista da ação, a presença do conceito de culpabilidade conforme apresentado, por exemplo, no artigo 22: “se o fato é cometido sob coação irresistível ou em estrita obediência a ordem, não manifestamente ilegal, de superior hierárquico, só é punível o autor da coação ou da ordem”. Isto é, aquele que cometer um delito sem estar no gozo da liberdade da vontade, não poderá ser punido.

No mesmo sentido, o Título III do Código Penal, que fala sobre a imputabilidade penal, utilizando o critério biopsicológico para sua exclusão. No artigo 27 do CP, dispõe-se que são inimputáveis os menores de 18 anos, utilizado o critério puramente biológico (etário), sem análise específica de cada sujeito que comete um ilícito penal (critério objetivo). No artigo 26, por sua vez, foi adotado o critério chamado (bio)psicológico para exclusão da imputabilidade penal, nos seguintes termos: “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da

omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.”

Isto é, seja por escolha político-criminal, seja por critérios pretensamente científicos, a lei penal brasileira exclui a imputabilidade e, com ela, enquanto elemento constituinte da segunda, a culpabilidade, para os diagnosticados portadores de doença mental. A pressuposição aqui é de que não haveria a capacidade de entendimento da ação, logo, não há como aferir a existência dos pressupostos da culpabilidade (reprovabilidade) do delito, porque o livre arbítrio e as condições de escolha de conduta diversa são defeituosos naquele sujeito.

### **2.3 Inovações Legislativas e Medidas de Segurança no Direito Penal**

A medida de segurança, imposta aos sujeitos considerados “loucos” e “criminosos”, é um instituto jurídico penal que permanece como resposta da lei e das práticas judiciais ao que extrapola a normalização e o que seria esperado do “homem racional”. Apesar do advento da Lei 10.216/01, Lei Antimanicomial, nem a lei penal nem as práticas jurídicas sofreram modificações significativas. Aparentemente, entre aqueles que detém o poder de julgar, ainda se considera a internação como meio único e indispensável de tratamento às pessoas com transtorno mental.

Embora as medidas de segurança permaneçam existindo com os mesmos pressupostos do início do século passado no direito penal brasileiro, o sistema jurídico como um todo sofreu significativas modificações no que se refere às pessoas diagnosticadas com alguma doença mental. Duas mudanças têm maior relevância nesse contexto: o advento da Lei Antimanicomial ou Lei da Reforma Psiquiátrica, em 2001 (Lei 10.216/01), e do Estatuto da Pessoa com Deficiência, em 2015 (Lei 13.146/2015), que alterou o regime das capacidades no Código Civil de 2002.

A Lei da Reforma Psiquiátrica, primeiramente, alterou tanto a visão que se tinha do louco quanto a do tratamento que a ele se impunha. A ideia da Lei é desinstitucionalizar e considerar como cidadão de direitos como qualquer outro o portador de doença mental. A internação é tratada de modo excepcional e de todo modo, sempre subsidiária, apenas indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Infere-se dos termos do referido Parágrafo Único do artigo 2º da Lei nº. 10.216/01 que o legislador demonstrou preocupação com a garantia de um

mínimo de dignidade humana aos indivíduos com deficiências mentais, no sentido de se garantir não só o direito de acessar o sistema de saúde mental, mas sim o direito de receber tratamento adequado, com humanidade e respeito, por intermédio de meios menos invasivos e em serviços comunitários de saúde mental. Além disso, tutela-se no referido dispositivo legal o direito à proteção contra “qualquer forma de abuso e exploração”. (GUIMARÃES, 2017, p. 60).

Embora não fale expressamente sobre o louco infrator, e não tenha modificado o Código Penal – o que na prática acaba por impedir, a bem da verdade, sua interpretação extensiva aos loucos que cometeram delitos – a Lei da Reforma Psiquiátrica significou uma mudança de paradigma a que, constitucionalmente, o Direito Penal não se deveria sobrepor, diferenciando o tratamento dispensado aos infratores daquele que se destina a pessoas que não cometeram delitos.

De acordo com Weigert (2015), a prioridade que a reforma psiquiátrica estabelece é do tratamento em ambiente o menos invasivo possível (art. 2º, VIII), de preferência, em serviço comunitário de saúde mental (art. 2º, IX) ou em instituições ou unidades gerais de saúde que ofereçam assistência aos portadores de transtornos mentais (art. 3º), pois sua finalidade permanente é a reinserção social do paciente em seu meio (art. 4º, parágrafo primeiro).

Após a publicação da Lei 10.216/01, a chamada Lei Antimanicomial, a persistência da lógica manicomial no Direito Penal é uma contradição. Além de uma mudança paradigmática, a Lei 10.216/01 expressamente vedou, em seu artigo 4º, a “internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares”, sendo essas quaisquer instituições sem os recursos mínimos à assistência integral, que não assegurem os direitos previstos no artigo 2º da mesma lei, e que sejam destinadas ao confinamento – o que retrata os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil.

Além disso, “com o advento da Lei da Reforma Psiquiátrica, restam revogados os preceitos do Código Penal que sustentam a absoluta ausência de responsabilidade penal do considerado louco infrator” (WEIGERT, 2015, p. 178). A autora, nesse sentido, está consoante ao questionamento colocado, anos antes, pelo magistrado gaúcho que foi responsável pela Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas de Porto Alegre e, por conseguinte, pelos processos de execução penal com medida de segurança imposta:

Faço o seguinte questionamento: Como o juízo de execução criminal – a VEPMA – pode trabalhar a porta de entrada se há coisa julgada, tendo como pressuposto que a Lei da Reforma Psiquiátrica não revogou o Código Penal? Somente quando há a hipótese manifesta da decretação da medida de segurança, com base na ausência de periculosidade e com base no princípio da proporcionalidade. De regra, não posso dispensar a equipe multidisciplinar, à qual requisito um laudo em quatro meses, para

avaliar a hipótese de deferir a alta progressiva. (MISSAGGIA, 2012, p. 195)

Nessa mesma linha, e indo além da Reforma Psiquiátrica, Virgílio de Mattos (2016) defende a completa inconstitucionalidade da existência das medidas de segurança desde a promulgação da Constituição Brasileira de 1988. Para o autor, a sociedade tem solução para a segregação em hospitais, especialmente na seara penal, dos manicômios judiciários ou hospitais de custódia e tratamento, ou alas psiquiátricas de unidades prisionais, que seriam ambientes de exploração e separação. A Constituição não teria sequer recepcionado a medida de segurança, então, “em nome de que lei se segrega o portador de sofrimento mental infrator se há princípio constitucional que o proíbe, se há lei que o limita? Em nome da ilegalidade e do lucro, respondemos. O que não é a mesma coisa, mas guarda certa semelhança e funciona igual”. (VENTURINI et. all., 2016, p. 63).

Para Karam (2002), as medidas de segurança são inconstitucionais por violarem o princípio da culpabilidade. O direito penal, paradoxalmente, reconhece a inexistência de culpabilidade na pessoa com transtorno mental e a alcança impondo as medidas de segurança. De acordo com a autora, isso abre espaço para a aliança entre o direito penal e a psiquiatria, e a imposição de um tratamento por tempo indeterminado não passaria de uma forma de pena mal disfarçada e seria incompatível com a Constituição Federal por violar o princípio da culpabilidade e a dignidade da pessoa humana, por conseguinte.

Quando se considera a conduta penalmente ilícita como um diferencial entre enfermos mentais, submetendo-se os que são apontados como imputáveis autores daquela conduta à intervenção do sistema penal, o que se está efetivamente fazendo é passar por cima do princípio da culpabilidade, para, assim, impor-lhes uma indevida punição pela prática daquela conduta (KARAM, 2002, p. 218).

Conforme Weigert (2015), a Lei da Reforma Psiquiátrica possibilita uma dupla quebra de paradigma, a de tratar o portador de doença mental como sujeito de direitos, criando estratégias para o tratamento igualitário no processo penal e ferramentas para a utilização de formas diversas do manicômio na execução das medidas de segurança, e a de retirada do sujeito que comete um delito e é usuário do sistema de saúde mental do sistema penal.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, nessa mesma linha de evolução, vem ao encontro das ideias da Lei da Reforma Psiquiátrica. Tal Estatuto derivou da internalização da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (CDPD), um tratado internacional sobre direitos humanos, que o Brasil internalizou e ratificou pelo

Decreto Legislativo 186 de 2008 e pelo Decreto 6.949 de 2009<sup>8</sup>. Ressalta-se que foi o primeiro tratado internalizado pelo Estado brasileiro com status de norma constitucional (conforme as regras do parágrafo 3º do art. 5º da CF/88).

A Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, conforme Ribeiro (2015), traz uma nova visão que substitui o “modelo médico”, em que a pessoa “anormal” precisa se reabilitar e adequar à sociedade, por um modelo “social humanitário”, o qual deve reabilitar a sociedade para que elimine os muros e entraves da exclusão, de modo que o sujeito possa ter independência e esteja inserido em sua comunidade.

O Estatuto veio para afirmar a autonomia das pessoas com deficiência, entre elas, o portador de transtorno mental. Fruto também da luta antimanicomial, busca fazer com que não se repitam as atrocidades cometidas durante o longo período em que as pessoas com transtorno mental foram consideradas absolutamente incapazes. “Realiza-se tal ressalva para que não se pense que surgem do éter as mudanças operadas pelo Estatuto. São, ao contrário, fruto de ações do Movimento de Luta Antimanicomial e da reforma psiquiátrica, que encontram suas raízes formais no Brasil mais fortemente na década de 1980” (REQUIÃO, 2015, p. 29).

Salienta-se que a capacidade civil significa a independência do sujeito de exercer os atos da vida civil plenamente. O Código Civil de 2002 dispunha que eram absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

- I – os menores de dezesseis anos;
- II – os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;
- III – os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade (Lei 10.406, de 10.01.2002 – Código Civil, artigo 3º).

Por outro lado, considerava-se que eram relativamente incapazes, além dos maiores de dezesseis e menores de dezoito anos, os ébrios habituais, os viciados em tóxico, os que, “por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido”, e os pródigos (art. 4º do Código Civil).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência modificou a redação desses artigos para

---

8 “Fruto da EC 45/2004, a Constituição recebeu a possibilidade de dar a um tratado internacional de direitos humanos, o status constitucional. Se for aprovado por maioria de três quintos, em duas votações, nas duas Casas legislativas, o instrumento internacional passa a compor o quadro normativo com hierarquia de emenda à Constituição. E, como já visto, utilizamos a possibilidade para aprovar, pela primeira vez, um instrumento internacional de direitos humanos com esse processo. Assim, o tema deixa de ser um infraconstitucional para se tornar constitucional. Recebeu hierarquia de norma constitucional. E, sendo assim, deve ser visto com um outro olhar, não mais com um olhar ordinário. Deve ser visto com um olhar constitucional, de valoração distinta e hierarquia superior”. (ARAÚJO E COSTA FILHO, 2015, p. 65-80).

considerar absolutamente incapazes somente os menores de dezesseis anos, e relativamente incapazes os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos, os ébrios habituais e os viciados em tóxico, os pródigos e, aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade.

A respeito da incapacidade, convém esclarecer que “é categoria jurídica, estado civil aplicável a determinados sujeitos por conta de questões relativas ao seu status pessoal. (...)” (REQUIÃO, 2015, p. 30). Antes da modificação legislativa, o enquadramento psiquiátrico conduzia, por si só, à conclusão de que o sujeito era incapaz, por estar previsto exatamente assim na norma. O incapaz precisa ser tutelado, não possui liberdade e independência para agir em sua vida, e dentre as consequências da incapacidade está a necessidade de interdição da pessoa, com nomeação de curador que por ela será responsável. A curatela “visa a determinar os limites da incapacidade do sujeito para a prática de certos atos, bem como constituir um curador que venha a representá-lo ou assisti-lo nos atos jurídicos que venha a praticar”. (REQUIÃO, 2015, p. 30).

As mudanças provocadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência tiveram reflexos sobretudo na curatela, que passou a ser excepcional e temporária, devendo ser “proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível” (art. 84, parágrafo 3º, da Lei 13.146/2015). Além disso, a curatela recai apenas sobre os aspectos patrimoniais, ficando o sujeito portador de transtorno mental com o pleno controle dos aspectos existenciais de sua vida, conforme o artigo 85, parágrafo 1º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência: “a definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.”

Outra modificação do Estatuto foi a inserção da modalidade de tomada de decisão apoiada, presente agora no artigo 1.783-A do Código Civil. Conforme este artigo, “A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.” Dessa forma, o fato de um sujeito ter transtorno mental, seja qual for, não implica automaticamente sua inserção no rol dos incapazes, o que é um importante passo para busca da igualdade.

Verifica-se, desse modo, que as medidas de segurança e o Direito Penal encontram-se em atraso em relação à concepção vigente na área civil, tanto pela Lei

10.216/01 quanto pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e seus reflexos expressos no Código Civil. Embora não tenha havido, em ambas as leis, menção expressa à seara penal, a incapacidade civil e a inimputabilidade penal sempre guardaram relação harmônica no sistema jurídico com as demais áreas do Direito.

Embora o Estatuto da Pessoa com Deficiência tenha se mostrado tímido quanto a modificações expressas relativas à relação da seara penal com as pessoas com deficiência mental – mormente por não tratar de forma expressa das medidas de segurança –, não se pode olvidar que a referida lei reforçou a ideia da excepcionalidade da internação compulsória, e mais, trouxe a negativa de obrigatoriedade de submissão à internação forçada como um direito da pessoa com deficiência previsto de forma expressa. (GUIMARÃES, 2017, p. 91).

Weigert (2015) já propunha, antes da entrada em vigor do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que fosse revista a responsabilização jurídica conferida ao louco infrator no direito penal. Ao invés da absolvição imprópria, propunha como mais adequado que houvesse a responsabilização penal através de juízo condenatório, com a consequente aplicação de uma pena. “Isto pensando, logicamente, em um modelo garantista intermediário, anterior às reais possibilidades abolicionistas que a Lei da Reforma Psiquiátrica oferece” (WEIGERT, 2015, p. 181).

A autora vai além e propõe que o sujeito seja considerado imputável para aplicação da pena, com procedimento idêntico ao dispensado aos imputáveis, com a diminuição de culpabilidade e, portanto, da quantidade de pena imposta, conforme previsto aos semi-imputáveis, o que garantiria a imposição de uma sanção proporcional. Após tal procedimento, seria substituída a pena por medida de segurança, a qual deveria ser cumprida prioritariamente em regime ambulatorial.

A autora ressalta, ainda, que a vedação de tratamento em instituições com características asilares atinge, inclusive, as internações compulsórias determinadas pela justiça (art. 6º, parágrafo único, III, da Lei 10.216/01). Considera injustificável que haja exclusão do portador de transtorno mental que cometeu um delito, já que a reivindicação do movimento antimanicomial é de que os usuários dos serviços de saúde mental não sejam estigmatizados em manicômios e, caso necessária intervenção médica aguda, por tempo determinado, sejam tratados nos hospitais gerais, devendo a justiça tratar uniformemente os casos conforme a lei antimanicomial.

A Lei Antimanicomial possui ferramentas que, para Weigert (op. cit.), possibilitariam o afastamento do sujeito louco infrator da esfera penal, devendo o conflito ser tratado de modo extrapenal, sobretudo na área civil. Seria necessário “desessencializar” o



sujeito face a seu delito, modificar a visão estigmatizada e que leva à essencialização que, em grande parte, é atribuída pelo direito penal. Uma possibilidade seria a fixação de sanção reparatória, sem prejuízo de eventual tratamento, inclusive involuntário ou compulsório, na rede de saúde.

Karam (2002) afirma que o sistema penal não se coaduna à imposição de um tratamento, não havendo sentido, além de ser inconstitucional, na obrigatoriedade das medidas de segurança. “Em um tratamento integrado ao sistema penal, os objetivos de controle sobre o indivíduo acabam por se sobrepor aos objetivos terapêuticos e, pior do que isso, acabam mesmo por se sobrepor a princípios éticos” (KARAM, 2002, p. 221).

Na mesma linha, Carvalho (2013) ressalta a importância de se assegurar ao portador de transtorno mental em conflito com a lei os mesmos direitos e garantias que possuem os imputáveis, como maneira de garantir o mínimo de dignidade a essas pessoas. Para ele, o ideal seria pensar num procedimento *sui generis* de responsabilização que tivesse, como passo inicial, a individualização da pena como ocorre com os imputáveis; posteriormente, a indicação de substituição da pena aplicada por medida de segurança, a qual seria regulada pelo limite da quantidade de pena imposta, proporcional ao delito. Por fim, esse limite máximo deveria ser abandonado caso houvesse avaliação das condições psíquicas do paciente do sistema de saúde mental e, constatado que se encontra em condições de convívio social, a medida deveria ser extinta automaticamente.

O autor vai mais além, propondo que todos os institutos processuais penais benéficos aos imputáveis devem ser considerados para os inimputáveis, que a aplicação da pena deve ser idêntica a dos imputáveis, com a consideração da culpabilidade reduzida, e que se deve privilegiar o tratamento ambulatorial, sendo subsidiária e excepcional a internação, que deve ocorrer nos mesmos moldes propostos na Lei 10.216/01.

O magistrado anteriormente responsável pela Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas de Porto Alegre, e portanto, pelo Instituto Psiquiátrico Forense, registrou sua experiência no manicômio. Numa tentativa de aplicar a Reforma Psiquiátrica na esfera penal, o magistrado colaborou para saída de aproximadamente 450 pacientes dos mais de 700 que estavam internados (MISSAGIA, 2012). Esse magistrado, à época, experimentou as mesmas dificuldades que existem hoje quanto à desinternação dos pacientes judiciários:

Enquanto fui decretando as extinções das medidas de segurança, percebi que, por seu grande número, não podia deixar a cargo somente do Instituto Psiquiátrico Forense as desinstitucionalizações. Resolvi, então, oficializar às autoridades para

receber os pacientes do Instituto Psiquiátrico Forense do Estado. Oficiei à Governadora, às Comissões de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa e da OAB/RS, à autoridade sanitária estadual e municipal e à Promotoria de Defesa da Cidadania e Direitos Humanos do Ministério Público, etc. Esse Grupo de Trabalho, criado em 12.9.2007 por um Inquérito Civil Público instaurado pela Promotora de Justiça da Cidadania e dos Direitos Humanos, reúne-se todas as quintas-feiras no Instituto Psiquiátrico Forense, do qual participo, para discutir e avaliar caso por caso, num verdadeiro trabalho artesanal. É um Grupo de Trabalho que, cada vez mais, mantém o grupo em movimento, grupo este que vem crescendo em componentes e em parceiros. Nas medidas de segurança por mim extintas, fixei um prazo de 120 dias para que o Grupo de Trabalho interinstitucional e o IPF, por sua equipe multidisciplinar, preparassem os pacientes para o processo de desospitalização, que tem como prazo máximo um ano. (MISSAGIA, 2012, p. 193-194).

Se houve tantos avanços no sistema jurídico, o que justificaria que o direito penal permanecesse cristalizado em seu passado obscuro de manicomialização? Dentre outras razões, certamente um dos grandes obstáculos à evolução do direito penal nesse âmbito é o medo da loucura, não apenas por comportar o diagnóstico produzido por uma área do saber totalmente estranha ao meio jurídico, como sobretudo porque a loucura criminosa tem junto de si atrelado um conceito fundamental: o conceito de periculosidade. É nessa trama que une crime e loucura a uma teia de saberes-poderes que o conceito de periculosidade se demonstra como um dispositivo importante na biopolítica que opera na existência das medidas de segurança e do manicômio judiciário.

### 3. O CRIME, A LOUCURA E O PERIGO

“Há quem tenha medo de que o medo acabe”. Mía Couto

*“Estou tomando a medicação. Eu to me sentindo agora nesse momento desconfortável. Não param de falar de mim, eu não gosto disso. Eu quero a alta progressiva. [...] Vou falar bem explicado, senão vão pensar que sou louco. Quero alta progressiva, tenho direito, para ir na igreja universal assistir a reunião. Perfeito agora? Ai, tem que ser assim. A medicação a dra “X” colocou clozapina, não to me adaptando, minha alma tá no inferno por causa do clozapina, não deu certo comigo.”* (paciente Ricardo – considerado de “alta periculosidade” - audiência do dia 20.11.2017).

Herança da Escola Positiva, as medidas de segurança fundamentam-se não apenas sobre a inimputabilidade do sujeito que comete um delito, mas especialmente sobre a periculosidade que àquele sujeito se atribui. Embora haja resquícios dessa Escola sobre a imposição das penas aos imputáveis (o artigo 59 do Código Penal, que baliza ao juiz o que deve considerar subjetivamente para iniciar a aplicação de uma quantidade específica de pena, explicitamente menciona a periculosidade como elemento a ser levado em consideração, assim como a personalidade do criminoso), é nas medidas de segurança que o positivismo criminológico triunfou e sobrepôs-se aos dias atuais.

A teoria de que o réu e seu delito consistem em uma patologia social, de que os fundamentos da aplicação da pena são a personalidade do sujeito, a capacidade ou não de adaptação e, sobretudo, a periculosidade, e a centralização sobre a pessoa do criminoso para aplicar uma sanção penal vigoram na aplicação das medidas de segurança. O sujeito diagnosticado com algum transtorno mental que comete um delito é a personalização do criminoso atávico, do criminoso nato, conforme descrito por Lombroso, para o sistema de imposição e execução das medidas de segurança.

E se a solução era o tratamento para tentar corrigir o criminoso, ao mesmo tempo, esse tratamento não serve bem para o corrigir, restando presente a ideia de Garófalo (1912) de que não há possibilidade de recuperação e portanto o que resta como solução é a eliminação do sujeito criminoso. Ou, ao menos, como Ferri, que há aquelas para os quais não há recuperação possível (embora haja criminosos recuperáveis), para quem a eliminação seria a

única alternativa viável.

Talvez isso explique o caráter indeterminado do tratamento imposto, que cessará, pelo sistema penal legal, apenas quando houver a cessação da periculosidade. O período de tempo que durará a sanção penal consistente em internação/tratamento será o mesmo necessário, em tese, para atenuar ou eliminar a periculosidade considerada inerente ao sujeito. Se ela não cessar, a medida de segurança será perpétua. E a sua cessação, o poder de dizer quando ela ocorre, está nas mãos dos peritos, especialmente dos psiquiatras forenses que atuam no manicômio judiciário.

“Estava a caminhar pelo IPF, certa vez, durante uma inspeção do magistrado, quando ouvi de um profissional daquela instituição que um paciente era amedrontante. Não foi a primeira vez que ouvi aquilo. Parece que mais de um paciente era, de algum modo, temido pelo corpo profissional da instituição. Foi assim que descreveram um paciente que tinha audiência antes de ele estar no recinto. Tratava-se de um sujeito alto e corpulento. Lembrei-me de Foucault, quando falava no asilo e no poder que o corpo do psiquiatra deveria ter sobre ele e os pacientes. Era maior que os profissionais esse paciente. E bastante inteligente.

Aí pensei sobre todos pacientes sobre os quais se dizia serem maus exemplos aos demais, indisciplinados, lideranças negativas; de alguma maneira, todos esses acabaram tendo o diagnóstico inicial reformado – houve, ao longo do acompanhamento, juntamente à rejeição do paciente ao tratamento, uma averiguação de que não era, na realidade, o sujeito doente mental conforme anteriormente dito em seu laudo. Se havia com ele algum problema, estava dentre os transtornos antissociais de personalidade (TASP), não tratáveis. Logo, deveria ele ser retirado do manicômio.

Para mim mesma, questioneei a conveniência de se retirar justamente aquele que estaria subvertendo a ordem local, não aceitando a medicação e o tratamento, influenciando 'negativamente' a conduta dos demais com a sua indisciplina. Os sujeitos com diagnóstico revisto geralmente eram indisciplinados e difíceis de controlar. Pensei se não poderia ser a resistência que todo ser humano tem de que lhe imponham algo, que é de certo modo, talvez não para padrões científicos e do conhecimento estruturado da psicologia ou da psiquiatria, uma forma de defesa da subjetividade, uma espécie de mecanismo de defesa, que dentro do manicômio não deveria existir ou funcionar porque o ideal seria que o paciente aceitasse sua condição subalterna, sua condição de doente, confessasse seu delírio e se submetesse ao

conhecimento maior dos profissionais, realizando seu tratamento.

Evidentemente, pareceu-me que o funcionamento da instituição depende desse apagamento, dessa submissão, do paciente aceitar que saibam mais a seu respeito e do que ele precisa que ele mesmo, que a isso se associa o dever de disciplina, de comportar-se conforme as normas que se lhe impõem. Na condição de assessora do juiz, não me é permitido manifestar nas audiências; porém, todos esses pacientes, quando falaram, pareceram-me inteligentes e coerentes. Ninguém nega sua inteligência e perspicácia, que segundo os especialistas, são padrões de TASP. Mas cogitei se o que esses especialistas consideram condutas relacionadas a esses transtornos de personalidade ali no manicômio realmente o seriam, como não aceitar uma negativa e reagir mal a ela – negativa de quê?, negativa ao tratamento, negativa ao pedido de liberdade de transitar? Desconheço as justificativas às imposições feitas e é possível que, como em toda instituição asilar, sejam elas um pouco exageradas porque o lugar precisa da máxima obediência para não desandar. Desse modo, o elemento que comprova a verdade do segundo diagnóstico me parece ser o conhecimento absoluto que é pressuposto do médico no contexto hospitalar.” (trecho do diário de campo, 20.11.2017).

Desde o início do século XX, a falta de critério médico para as internações era rotina no lugar onde se padronizava tudo, inclusive os diagnósticos. Maria de Jesus, brasileira de apenas vinte e três anos, teve o Colônia como destino, em 1911, porque apresentava tristeza como sintoma. Assim como ela, a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar. (ARBEX, 2013, p. 26)

Conforme o Censo 2011 (DINIZ), que encontrou 91 diagnósticos (desconsideradas comorbidades) no universo de pessoas em cumprimento de medida de segurança, 42% foram diagnosticadas com esquizofrenia, enquanto 16% tiveram diagnóstico de retardo mental, e 11% de transtornos mentais devido ao uso de álcool e drogas. Depois, havia 5% com transtorno de personalidade, 3% com epilepsia, 3% com transtornos afetivos uni ou bipolares.

Por seu turno, a justificação das medidas de segurança, as teorias justificatórias que sustentam a existência das medidas de segurança são, especialmente, a prevenção especial positiva e, secundariamente, a prevenção especial negativa. Conforme mencionado no capítulo anterior, a teoria da prevenção especial positiva abandona a ideia de livre arbítrio, e o

sistema punitivo passa a reconstituir a personalidade do criminoso e as condições que determinaram ou impulsionaram sua ação (CARVALHO, 2013). A periculosidade toma posição central nessa lógica, e a finalidade da pena é corrigir o sujeito criminoso. Para curar o déficit moral do criminoso, propunha-se o tratamento penal. Já a teoria da prevenção especial negativa pretende neutralizar o sujeito criminoso, o que se pode perceber no internamento e na anulação do paciente judiciário.

Para a reforma moral do indivíduo, para tratá-lo, o hospício tornou-se o local adequado. Essa foi a resposta encontrada pelo Direito Penal ao louco criminoso, o tratamento psiquiátrico-penal. A coroação de tais ideias teve espaço na seara jurídica com as pesquisas e teorias desenvolvidas por Lombroso no final do século XIX e início do século XX. “Essa transformação do direito é exigência do novo estado burguês, que pretende afirmar sua força ideológica não mais por meio da punição, mas por meio da sujeição da pessoa” (VENTURINI, 2013, p. 239).

Nesse sentido, as medidas de segurança fundamentaram-se na prevenção geral da sociedade, através do isolamento – ao mesmo tempo considerado terapêutico e necessário à garantia da segurança social – e do “especial tratamento curativo”. A periculosidade seria uma forma de encontrar uma medida contra o risco de que o sujeito reincida. O medo do “risco de reincidência” gera a necessidade de se impedir a manifestação da nocividade substancial de um sujeito inimputável no meio social, e a única solução apresentada seria isolá-lo em uma instituição asilar. Conforme Venturini (2013), constrói-se novo conceito de imputabilidade, em que a irresponsabilidade da pessoa é demonstrada pela desnecessidade do gesto, já que há uma presunção de periculosidade, de maneira que a psiquiatria é convocada a intervir, e legitimada para tanto, não por aquilo que os considerados loucos criminosos fizeram, e sim, por aquilo que eles são.

A periculosidade é naturalizada de tal modo que não há questionamento sobre sua existência e sobre o quanto orienta o que se decide sobre a vida do “louco perigoso”. De acordo com Foucault (1999), no século XIX o homem tornou-se fonte e objeto de estudo, gerando um saber necessário ao controle dos corpos. Nesse contexto, teria surgido a psiquiatria, atuando no campo da medicina, enquanto o direito se organizava em torno do homem criminoso, diversamente da escola clássica, que se ocupava de estudar o fato delituoso.

Essa noção carrega o sentido de “defesa da sociedade” presente nas medidas de

segurança, que já se encontra, embora de modo mais tímido e sem essa conceituação, desde o Código Penal de 1890 no Brasil. A defesa social foi coroada, no entanto, com a previsão legal das medidas de segurança no Código Penal de 1940. A necessidade de internação do louco criminoso para defesa social casa perfeitamente bem com a noção de periculosidade, elemento discursivo que justifica tal defesa.

No Brasil, Nina Rodrigues é apontado como seguidor de Lombroso que desenvolveu teses reforçadoras da naturalização do conceito de periculosidade. Para este autor brasileiro, haveria uma hierarquia entre as raças, e a mestiçagem produziria a degeneração de qualidades morais, as quais seriam transmitidas geneticamente, inclusive a tendência às doenças mentais. Nina Rodrigues buscava identificar os autores de delitos como “criminoso nato” ou “criminoso de hábito” (GOMES, 2013).

Além disso, o autor propôs uma estrutura de responsabilização diferenciada para as raças inferiores, propondo superar os dilemas dos criminalistas clássicos, a fim de postular que a responsabilidade penal de indivíduos de “raças inferiores” não deveria ser a mesma das “raças cultas”, dos povos considerados “civilizados”. Nesse sentido, Nina Rodrigues propunha tratar desigualmente os desiguais, mas baseado não na diferença de oportunidades, e sim numa pressuposta diferença de “evolução” humana. A mestiçagem seria vista como um meio para degradação das raças, de modo que os mestiços eram considerados inferiores aos indivíduos ditos de raças puras (ALMEIDA, 2009).

Outro autor alinhado a Lombroso no Brasil, de importância no âmbito penal, foi Franco da Rocha, o qual propunha a ampliação da atuação dos psiquiatras forenses. Para este autor, o ideal era que se apagasse a possibilidade de responsabilizar qualquer portador de transtorno psiquiátrico, incluindo os epiléticos, pois o direito de punir deveria ser utilizado como defesa da sociedade, e não como instrumento para aplicação de uma pena (GOMES, 2013).

Para esse autor, ainda, os criminosos acometidos de doença mental deveriam ser entregues a um perito por tempo indeterminado, para que fossem observados, e esses peritos deveriam verificar e afirmar se eles eram ou não perigosos para a sociedade, periodicamente. Tais ideias influenciaram o novo Código Penal de 1940, que vigora até os dias atuais. (GOMES, 2013).

De acordo com Venturini (2013), o grande problema foi que a inimputabilidade acabou por se soldar ao conceito de periculosidade. Dessa maneira, o sujeito com transtorno

psiquiátrico que comete um delito torna-se sinônimo de periculosidade social. Essa vinculação entre a suposta incapacidade para entender o caráter ilícito de sua conduta e se autodeterminar à periculosidade social acaba por negar ao louco a condição de sujeito de direitos, de cidadão, e a consequência primordial disso é que se passa a tratá-lo como um ser que necessita ser domesticado e segregado (VENTURINI, 2013). A periculosidade presente no laudo psiquiátrico presume, especialmente no paciente judiciário, uma qualidade intrínseca ao indivíduo, e como tal, provoca como resposta geral – quase exclusiva - a necessidade de sua contenção.

O que ocorre é que a periculosidade acaba por ser pressuposta como intrínseca ao louco criminoso, e assim, passa-se a tratá-lo como um ser inferior, como alguém que precisará ser vigiado indefinidamente, e que precisará de tutela constante. Essa presunção, embora seja desmentida pela realidade dos fatos posteriores, não se dissocia mais do indivíduo, por se associar ao diagnóstico e ao delito cometido, mesmo que esse delito tenha ocorrido em um passado distante.

*“Roubei um bujão de gás, de uma casa lá, daí quebraram todos os dedos [apresenta as mãos enfaixadas]. Ainda bem que eu não moro lá. Eu não moro na vila, minha mãe se mudou dali [...]”* (paciente Marcelo, audiência do dia 20.11.2017). *“Trabalhei na cozinha agora encheram de gente lá. Não consegui ir ainda para a reciclagem”* (paciente Lúcio, audiência do dia 26.03.2018).

No caso acima, o paciente Marcelo tinha sido isolado na ala fechada do IPF porque, ao sair da instituição, acabou voltando com todos os seus dedos quebrados. Por sua vez, Lúcio não conseguia trabalhar, como desejava. Embora seja o paciente psiquiátrico aquele que é considerado perigoso, aparentemente, seu perigo não é páreo para os riscos que apresenta a sociedade “normal”.

“Enquanto arrumo o computador para as audiências, e coloco os processo sobre a mesa, recordo da fala de um dos pacientes, numa audiência do IPF, em que ele olhou para o juiz e disse: ‘como o senhor sabe que eu vou voltar a usar drogas? O senhor nem me conhece, não sabe das minhas caminhadas. Isso aí é só um monte de papel’. O processo é um monte de papel, frio, sem vida. Pelo que se lê nos laudos, nas denúncias, não sairíamos na rua. Não encontrei no IPF um sujeito que parecesse com o processo, em todas as vezes em que estive lá. Não consegui entender até agora o conceito de periculosidade. A periculosidade, para mim, é uma palavra vazia” (trecho do diário de campo, 26.03.2018).



A respeito da periculosidade nos laudos periódicos realizados pelo Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso no curso da medida, o juiz à época responsável pela sua execução na VEPMA assim relatou:

A (d) ausência de periculosidade, que é pressuposto tanto para o processo de conhecimento como para o processo de execução, é demonstrada por vários pacientes que havia anos não cometiam crime algum, ou decorrentes das conclusões dos próprios psiquiatras, afirmando: que o caso é mais “social do que psiquiátrico”; que o paciente poderia “ser beneficiado com tratamentos oferecidos por outras instituições do tipo albergues ou pensões protegidas, onde o enfoque fosse centralizado em atividades ocupacionais supervisionadas”; que o paciente “não apresenta periculosidade social, desde que em tratamento e em uma instituição protegida”; enfim, que o paciente tem que permanecer no IPF, “porque não foram criados os serviços substitutivos da Lei da Reforma Psiquiátrica”, etc. Mas os peritos opinam que esses pacientes devem continuar no Instituto Psiquiátrico Forense, porque permanece sua periculosidade. Usam locuções como determinante “familiar” (ausência da família), determinante “biológico” (doenças tais como esquizofrenia, que não têm perspectiva de cura, quando na verdade existem milhares de esquizofrênicos fora dos muros) ou determinante “psicológico” (pacientes que não cumprem as regras da instituição, são alcoólatras ou drogadictos) como alibi para sustentar o conceito de periculosidade. (MISSAGGIA, 2012, p. 191)

Diniz (2011), na sua vasta pesquisa nos manicômios judiciários brasileiros, apresenta dados concretos que questionam a legitimidade do conceito de periculosidade:

Dito isso, arrisco anunciar o que considero o resultado mais importante do censo: não há periculosidade inerente aos diagnósticos psiquiátricos. O diagnóstico psiquiátrico não é determinante para a infração penal cometida pelo louco. O que há são indivíduos em sofrimento mental que, em algum momento da vida, por razões que não fomos capazes de identificar pela pesquisa documental em dossiês, cometem infrações penais. É possível supor que a ausência de tratamento de saúde, o abandono de redes sociais de cuidado e proteção, a carência de políticas sociais eficazes para essa população possam ser fatores desencadeantes do ato infracional. (DINIZ, 2011, p. 15/16).

A periculosidade, nesse sentido, é conceito central para a imposição das medidas de segurança. Por sua centralidade, a fim de compreender como se produz o apagamento e silenciamento do louco criminoso no manicômio e de que maneira permanecem presentes em nossa história as medidas de segurança, importa dissecar mais detidamente esse conceito e o que produz. Não pretendo apresentar um histórico da noção de periculosidade nem uma arqueologia do conceito, como diversos trabalhos que serão mencionados já fizeram, em especial por Carrara (1998), Almeida (2005 e 2009), assim como por Foucault (2001) e Barros-Brisset (2011). Pretendo apontar alguns dos principais gatilhos elementares para a sustentação das medidas de segurança até os tempos atuais.

### **3.1 A construção da monstrosidade: loucura e perigo**

Qual é o perigo que reside na loucura? Como numa roda que gira sempre no mesmo lugar, o crime e a loucura associados representam o perigo, e o perigo sempre retoma o crime que derivou da loucura. Dessa maneira, retoma-se o momento do crime continuamente para justificar a periculosidade do sujeito que cumpre uma medida de segurança. Das leituras dos laudos de cessação de periculosidade, como são chamados os documentos remetidos pelo Instituto Psiquiátrico Forense durante o cumprimento das medidas de internação, e vêm parar nos processos de execução criminal respectivos, percebe-se nitidamente que o fato criminoso é rememorado sucessivas e incontáveis vezes nos laudos periódicos para fundamentar a periculosidade do sujeito. Quanto mais cruel, quanto mais aberrante parecer o crime cometido, mais perigoso perpetuamente é o sujeito que o cometeu.

Diniz (2016), ao analisar os laudos psiquiátricos que mantiveram internada a paciente considerada mais antiga dos manicômios judiciários brasileiros, Zefinha, afirma que a paciente passa de alguém sem condições de retornar ao convívio social para louca perigosa. Essa periculosidade é descrita como se a paciente a portasse, a possuísse, e fundamenta a internação prolongada. Nesse sistema, há o árbitro da loucura, que seria o psiquiatra, e o árbitro do processo penal, que seria o juiz.

Nesse sentido, a psiquiatria, sobretudo, em nome da proteção social que justifica as medidas de segurança, cautelosamente, indica reiteradamente que a presença de um transtorno mental considerado mais ou menos grave, de uma psicose ou um “retardo” severos, associados a um crime monstruoso, um crime abjeto e inadmitido pela comunidade em geral, sinaliza um perigo intrínseco ao sujeito louco criminoso. Dessa condição, com esses fundamentos, o sujeito jamais se livraria.

‘(...) ele é perigoso, (...) está psicótico, perigoso ele já mostrou ser quando matou a mulher’. O que a fala do psiquiatra em relação ao Severino denuncia dessa montagem do indivíduo perigoso quando questionado onde ele vê o perigo? Que movimento de deslocamento faz deslizar o perigo que o próprio Severino corria naquele momento, para ele mesmo, já que era ele quem estava sendo ameaçado de morte pelo filho, e da morte da esposa havia se passado quase 15 anos? (BRASIL, 2012, p. 35).

Foucault (2001) relata que a monstrosidade e o crime sempre tiveram alguma ligação, inicialmente porque todo monstro era um potencial criminoso, posteriormente porque todo criminoso era em si mesmo um monstro. De acordo com o Jacobina (2004), o conceito de loucura não é unívoco, não há um conceito de loucura vagando pelo mundo platônico das ideias. “A loucura sempre foi, em todas as sociedades, uma questão de como a pessoa se

relaciona consigo mesma, como se relaciona com os outros e, principalmente, como vê o mundo e como é vista por este. Alguém pode ser considerado louco num determinado contexto, e ser um líder, ou um xamã, em outro”. (JACOBINA, 2004, p. 68).

Para Fernanda Otoni Barros-Brisset (2011), nem sempre a loucura foi associada à ideia de perigo. Na antiguidade, ela estava associada aos desígnios dos deuses. Uma situação louca ou furiosa não destituía uma pessoa de responder por seus atos, pois o sujeito surge como efeito de seus conflitos. Os atos loucos ou sem sentido eram considerados uma resposta possível a qualquer homem, e estavam presentes ocasionalmente, situacionalmente.

Aqui, importa mencionar que a loucura em épocas passadas não era sequer chamada, vista, classificada como nós estamos acostumados. Dessa maneira, transpor a ideia atual de loucura ao passado e estabelecer uma comparação direta seria simplista e iríamos incorrer em erro, além de demonstrar-se, justamente por isso, inócuo.

Jacobina (2008) afirma que a noção de loucura só alcançaria a mesma natureza que tem hoje numa sociedade com a mesma noção de indivíduo, e que fosse amplamente lastreada numa racionalidade positiva. Isso nem sempre foi assim, nem em todos os lugares, nem em todas as épocas. Mesmo as noções de singularidade, de personalidade e de indivíduo são culturalmente construídas, não categorias supra históricas que vagueiam no mundo das ideias. Dito isso, o chamado “desajuste” de personalidade não pode ser compreendido fora do contexto social e cultural, e a loucura só poderia ser conhecida como a conhecemos numa sociedade com as mesmas denotações que se tem hoje.

Conforme Foucault (2001), a psiquiatria codificou a loucura ao mesmo tempo como doença e como perigo, a partir do século XIX e ao longo do século XX. Para o autor, os delitos sem razão acabam criando um espaço para o poder psiquiátrico intervir, já que apenas esse poder afirma que teria possibilidade de prever esse tipo de acontecimento.

Quando o crime faz uma irrupção súbita, sem preparação, sem verossimilhança, sem motivo, sem razão, a psiquiatria intervém e diz: ninguém mais poderia detectar antecipadamente esse crime que se manifestou, mas eu como saber, eu como ciência da doença mental, eu por conhecer a loucura, vou precisamente poder detectar esse perigo que de repente irrompe no interior da sociedade e que nenhuma inteligibilidade ilumina, vocês percebem o interesse capital que a psiquiatria não pode deixar de ter por esse gênero de crimes literalmente ininteligíveis, isto é, imprevisíveis, isto é, que não dão margem à ação de nenhum instrumento de detecção, crimes dos quais a psiquiatria poderá dizer que é capaz de reconhecê-los, quando se produzem, e no limite prevê-los, ou permitir prevê-los, reconhecendo a tempo a curiosa doença que consiste em cometê-los (FOUCAULT, 2001, p. 152).

Nesse sentido, a noção de perigo e a necessidade de defesa social despontaram mais nitidamente com o aparecimento dos chamados “crimes sem razão” (FOUCAULT,

2001). Trata-se de crimes graves e violentos, ocorridos no seio da família e da comunidade próxima e dos quais, no mais das vezes, não se tinha prévio aviso de que poderiam ocorrer, não vinham acompanhados de perturbação do pensamento ou da conduta. São crimes que contrariam não as leis escritas, mas a chamada natureza, subvertendo valores morais, sobretudo do amor paterno/materno/filial, ou da piedade diante do sofrimento (CARRARA, 1998).

Conforme o Censo (DINIZ, 2011), 43% dos delitos cometidos pelos pacientes em cumprimento de medida de segurança nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico eram crimes contra a vida. Os crimes contra o patrimônio somavam 29% do total de delitos, seguidos pelos crimes contra liberdade sexual, em 15%. Dentre os crimes contra a vida, 67% eram homicídios consumados, e 33% eram tentativas de homicídio.

Com relação ao cometimento dos delitos no interior da família, de acordo com o Censo (DINIZ, op. cit.), apenas 27% tinham como vítimas familiares das pessoas em cumprimento de medida de segurança, enquanto 64% não foram cometidos no âmbito familiar, e 9% dos casos não informavam a esse respeito. A proporção para os homicídios era um pouco maior, 45% desse tipo de delito havia sido cometido na rede doméstica ou familiar.

No Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, a proporção era de 31% de medidas de segurança por crimes contra o patrimônio, 25% de homicídios e 19% de tentativas de homicídios. Os crimes no âmbito familiar somavam 38%. Quanto aos homicídios e tentativas de homicídios contra familiares, no RS, a proporção era de 52%. Entretanto, verifica-se que não há dados suficientes sobre haver ou não requintes de crueldade ou violação às leis naturais, conforme acima exposto.

De todo modo, tais delitos são associados à monstruosidade. Não há propriamente uma motivação racional para o delito, não se pode enquadrá-lo nos limites da racionalidade, tampouco há uma loucura delirante por trás dele. Foucault (2001) apresenta o caso de Henriette Cornier como marco da cristalização da noção de monstruosidade criminal:

(...) uma mulher ainda moça - que teve filhos e que, aliás, os havia abandonado, que ela própria havia sido abandonada pelo primeiro marido - trabalha como empregada doméstica para certo número de famílias de Paris. E eis que um dia, depois de ter várias vezes ameaçado se suicidar, de ter manifestado ideias de tristeza, aparece na casa da vizinha, oferece-se para tomar conta da filhinha desta, de dezoito [rectius: dezenove] meses. A vizinha hesita, mas acaba aceitando. Henriette Cornier leva a menina para o quarto e ali, com um facão que havia preparado, corta-lhe inteiramente o pescoço, fica uns quinze minutos diante do cadáver da menina, com o tronco de um lado e a cabeça do outro, e, quando a mãe vem buscar a filha, Henriette Cornier lhe diz: 'Sua filha está morta'. A mãe, ao mesmo tempo, fica preocupada e não acredita, tenta entrar no quarto e, nesse momento, Henriette

Cornier pega um avental, põe a cabeça no avental e joga a cabeça pela janela. Prendem-na e lhe perguntam: ‘Por quê?’ Ela responde: ‘Foi uma ideia’. E não foi possível tirar praticamente mais nada dela (FOUCAULT, 2001, p. 140/141).

O interesse que motiva o crime, para o direito penal clássico, é o que permite sua punição, conforme a racionalidade do crime no sistema iluminista penal (FOUCAULT, 2001). Nesse contexto, a psiquiatria desponta como a voz que pode prever se esses crimes sem razão, que surgem subitamente sem preparação, como o conhecimento que pode detectar o perigo. Conforme Foucault (2001), a psiquiatria atribuiu a si mesma esse poder de identificar e diagnosticar essa doença silenciosa que gera o crime sem razão, que também é imprevisível, e por isso um perigo absoluto no corpo social.

Ocorre que a teoria clássica do delito concebe como pressuposto da punição de um crime que haja um interesse a ele subjacente. É esse interesse que definirá o nível de punição que o agente receberá. Conforme Foucault (2001), a punição não faz expiar um crime, a não ser metaforicamente, tampouco irá apagar a existência de um crime. Mas a punição pretende anular os mecanismos que motivaram o criminoso a cometer o delito, e do mesmo modo, poderá anular nas demais pessoas eventuais crimes semelhantes.

Logo, o interesse, conforme o autor, é ao mesmo tempo uma espécie de racionalidade interna do crime e o que vai justificar as ações punitivas que se exercerão sobre ele, ou seja, o que torna o crime punível. Nesse sentido, diferentemente do que ocorria nas punições desequilibradas e excessivas do suplício, a partir da nova economia do poder de punir, no sistema punitivo que se desenvolve sobretudo a partir do iluminismo, a racionalidade de um crime passa a ser central e requisitada por esse sistema punitivo.

“O delito do paciente é mencionado pelos profissionais do IPF repetidas vezes. Ele é perigoso porque matou o pai, matou-o num arroubo de crueldade, num ímpeto desarrazoado. Não havia qualquer motivo racional para o crime, conforme os peritos. Com o estigma de perigoso, o moço muito jovem assusta os profissionais do manicômio como os da rede de saúde que o atendem. Os profissionais do residencial para onde foi, que não conheciam sua história, assustaram-se também após conhecerem a história do delito, que anteriormente desconheciam. Aos olhos deles, a marca da periculosidade passou a aparecer, embora tenham tecido elogios anteriores ao paciente. Para a comunidade local, o delito teve grande repercussão, dizem. E os profissionais todos parecem imaginar que alguém que é capaz de tanta violência sem razão contra a lei natural que obriga os filhos a amarem os pais, e as leis divinas que os obrigam a respeitá-los, é capaz de qualquer outra coisa. É o perigo em

si mesmo perambulando ao redor das pessoas.” (Trecho do diário de campo, 25.06.2018).

O que ocorre no crime sem razão é que escapa ao âmbito jurídico e ao psiquiátrico. O procedimento jurídico se edifica, ao longo do século XVIII, como um regime de verdade em que o crime é concebido como uma ação racional. Diante disso, o inquérito significa a busca da verdade sobre o crime, e ao seu lado, a racionalidade do crime é buscada pelo princípio do exame (ALMEIDA, 2009).

*Journal de Falaise, 8 de julho de 1835.* Pierre Rivière de Aunay, assassino de sua mãe, seu irmão e sua irmã, foi preso em Langannerie pela brigada da gendarmaria, quinta-feira, e levado no mesmo dia para a prisão de Falaise. Este homem viveu durante um mês nos bosques e nos campos. Parece que comprou pão durante alguns dias com algumas moedas que trazia consigo na hora do crime. Depois alimentou-se de ervas, folhas e frutos selvagens. Declara que passou três dias e três noites no bosque de Cingalis, antes de sua prisão. Fabricou um arco e uma flecha com os quais tentava matar pássaros, mas não conseguiu atingir nenhum. Este arco foi encontrado com ele no momento de sua prisão. Ele diz ter cometido o crime por ordem do céu; que Deus Pai lhe apareceu em meio a seus anjos; que ele estava resplandecente de luz; que ele lhe disse para fazer o que fez, e prometeu não abandoná-lo. Não demonstra nenhuma emoção, nenhum arrependimento à lembrança do seu crime. Diz que era necessário que isso acontecesse. (...) Rivière é de altura mediana, moreno, tez queimada. Baixa os olhos de maneira sombria, e parece temer olhar de frente os que lhe falam. Responde a tudo por monossílabos. Suas respostas demonstram o fanatismo ou a loucura, mas em caráter grave. É um iluminado frio. Diz que lia muito, notadamente livros religiosos. Citou o catecismo de Montpellier, que seu cura lhe emprestou, como sua principal leitura. Seguiu escrupulosamente os ofícios da igreja, não brincava com os jovens de sua idade, não tinha e nem desejava ter amantes. Come muito agora, como um homem que sofreu muita fome. Seu sono parece ser calmo e sua alma sem remorsos. Tais são as observações que pudemos fazer em Falaise sobre este personagem que é um monstro de nossa época, se o ato cruel que cometeu não é resultado de uma perturbação no cérebro. (FOUCAULT, 1977, p. 16/17)

Pièrre Rivière é o grande símbolo do monstro anormal. Aquele em quem não se identifica bem uma doença mental, algo que desculpabilize, desresponsabilize o delito cruel que cometeu, mas também não se encontra uma razão que justifique seu cometimento. Ocorre que a perturbação mental acaba por estar, de certo modo, sempre vinculada aos delitos sem razão. O discurso sobre a periculosidade encontra solo fértil nesse tipo de crime.

“O paciente Minervino havia sido desinternado do IPF e retornou ao manicômio uma semana depois com a intenção de internar-se. O paciente foi irreduzível, e os profissionais da instituição decidiram por bem não fazer uso da força e manter Minervino no local. Disse ao juiz que não está ainda em condições de viver, precisa descansar para se recuperar. Não aceita essa ciência. A família não presta, só o põe pra baixo. Tem ainda um pouco de loucura na cabeça. Precisa ficar mais um pouco no IPF. Isso ocorreu em 2014. O paciente saiu e tentou matar a cunhada. Voltou para o IPF, onde está recolhido até hoje. Mas

esse paciente que não apenas adere ao tratamento, que reconhece a necessidade de intervenção e pede para ser internado, pede para que o tutelem, esse é o ideal da medicina psiquiátrica. Mais de uma vez isso foi mencionado por diferentes profissionais da instituição. Diferentemente do paciente rebelde, que refuta a medicação e o tratamento ou o questiona, esse paciente, por reconhecer a própria loucura e, portanto, o seu perigo, esse paciente teria a periculosidade reduzida em razão dessa consciência. Aquele que não age assim, ao inverso, por menos que ofereça risco, é tido por perigoso. Lendo Foucault, em *Pièrre Rivière e Os anormais*, me veio o caso à memória.” (trecho do diário de campo, 09.07.2018).

O caso acima citado exemplifica o doente com perfeita consciência de seu estado, que sabe o que ocorreu e avalia a intensidade de seu desejo, e pede ele próprio as correntes e a internação, doente esse que é o ideal do controle psiquiátrico-jurídico. Conforme Foucault (2001), a medicina mental durante a primeira metade do século XIX só recorre ao instinto quando não se pode servir do delírio, da demência, da alienação. Há codificação de uma série de loucuras – contínua, intermitente, total, parcial – e nessas, as que atingem apenas a inteligência, sem atingir o comportamento, e as que, ao inverso, atingem apenas o comportamento mas não a inteligência.

E, cada vez que o desejo de matar ficava demasiado premente ou violento demais, ele mandava que o prendessem na cama, com um monte de correntes e cadeados. E nesse momento que, finalmente, ao cabo de certo tempo, por volta de 1840, ele próprio com a concordância da família, ou a família com a concordância dele, chama um oficial de justiça, que vem acompanhado, se não me engano, de um médico para constatar seu estado, ver o que se pode fazer e se, efetivamente, podem interná-lo. Temos o protocolo dessa visita do oficial de justiça, que lhe pede para lhe contar a vida e lhe pergunta, por exemplo, como ele quer matar a cunhada. Ele está preso à cama com cadeados, correntes, etc., toda a família está reunida em torno da cama, a cunhada também, e o oficial de justiça. Então perguntam ao sujeito: "Como o senhor quer matar sua cunhada?" Nesse momento, seus olhos se enchem de lágrimas, ele olha para a cunhada e responde: "com o instrumento mais suave". Perguntam-lhe se a dor que seu irmão e seu sobrinho sentiriam não o conteria, apesar de tudo. Ele responde que, claro, ele ficaria arrasado com a dor do irmão e do sobrinho, mas como quer que seja ele não veria essa dor. Porque logo depois do assassinato, se ele o cometesse, ele seria preso e executado, o que é a coisa que ele mais deseja no mundo, porque por trás do seu desejo de matar está seu desejo de morrer. Nesse momento, perguntam-lhe se, diante desse duplo desejo de matar e de morrer, ele não gostaria de cadeados mais fortes e correntes mais pesadas, e ele responde reconhecido: "Com muito prazer!" (FOUCAULT, 2001, p. 180)

A partir disso, para Foucault (2001), a psiquiatria tem uma mudança de enfoque, com o desenvolvimento da internação voluntária e do papel da família, que é o de intervir nas relações intra familiares, e o de falar sobre as condutas, e não mais sobre o delírio ou a alienação mental, passa a analisar os comportamentos. Então as perturbações internas das relações entre membros de uma família vão se tornar também lugar de intervenção da

psiquiatria, e o psiquiatra se torna, diz-nos o autor, o agente que investiga os perigos dentro das famílias, naquilo que têm de mais cotidiano. Nesse contexto, o psiquiatra se inscreve na rede de elementos disciplinares, patologizando as diversas instâncias de relação dos sujeitos.

Segundo o autor, o caso Henriette Cornier é emblemático por ser um caso limite. Esse caso representaria a afetação de apenas certo tipo de comportamento, que seria o comportamento do assassino, e aí que se vê emergir o problema da loucura instintiva, a tal ponto que se cola ao sujeito indefinidamente:

Severino sente-se enganado. Quer ir embora. Já tem sua carta de alforria-alvará. Em atendimento com todos os membros da equipe diz que vai precisar de um advogado. Digo que ele pode falar em seu nome. Ele começa a falar. É interrompido. Severino sai. A equipe fica. A conversa é tensa. O psiquiatra diz que ele é perigoso. Pergunto onde ele está vendo o perigo. Ele responde que o paciente está psicótico, que perigoso ele já mostrou ser quando matou a mulher. Muitas coisas são ditas, outras tantas ficaram “não-ditas”. (BRASIL, 2012, p. 32)

É na dificuldade de lidar com os crimes sem razão, enfrentada pelo poder judiciário, que a psiquiatria ganha espaço. Foucault (1977) afirma que o caso de Rivière foi emblemático na disputa entre a medicina mental e a justiça, e tal discussão pretendia decidir, em relação a esses dois núcleos de saber, qual classificação receberia o criminoso, se a de culpado ou a de louco. Por trás da disputa teórica, também havia uma concorrência entre os próprios especialistas que disputavam e defendiam seus lugares na divisão do trabalho social. Mas, para além disso, o autor aponta que havia aí, através da unanimidade da psiquiatria nascente, uma tentativa de ganhar um espaço de intervenção novo, entre a repressão e a ação preventiva. “Do lado da medicina mental procura-se um novo dispositivo do qual a pequena frase de Leuret dá a chave: uma intervenção que não seria condenada a chegar sempre muito tarde, porque ela estaria fundamentada sobre um saber capaz de antecipar a possibilidade de uma conduta delituosa antes mesmo que ela se produza” (FOUCAULT, 1977, p. 260).

Foucault (2001) afirma que nas últimas décadas do século XIX se organiza uma psiquiatria voltada à anomalia. A partir das ideias de um monstro moral, posteriormente do desenvolvimento do conceito de instinto, abre-se espaço para a psiquiatria exercer o controle, análise e intervenção do que será chamado anormal. Foi o exame que se mostrou o instrumento com objetivo de permitir estabelecer a demarcação dicotômica entre a doença e a responsabilidade, entre uma causa patológica e uma escolha através do livre arbítrio do sujeito racional, e por fim, entre as consequências da terapia, da medicina, ou da punição, da penalidade. E uma coisa necessariamente elimina a outra, é preciso optar entre a loucura e o crime. “Princípio da porta giratória: quando o patológico entra em cena, a criminalidade, nos



termos da lei, deve desaparecer. A instituição médica, em caso de loucura, deve tomar o lugar da instituição judiciária” (FOUCAULT, 2001, p. 40).

Conforme Almeida (2009), foi justamente no desenvolvimento da chamada “monomania instintiva”, juridicamente utilizada, que se pôde vincular a ideia de perigo ao instinto, algo que os alienistas tentavam demonstrar continuamente. As internações “ex officio” eram recomendadas pelas prefeituras como forma de controle social, de maneira que a psiquiatria passou a atuar sobre uma esfera administrativa de atenuação da desordem, do distúrbio, do perigo. De acordo com o autor, isso cristalizou a relação entre loucura e perigo, cuja primeira associação havia sido feita com a noção de “monomania homicida”. Essa associação entre loucura e perigo vai se disseminando e generalizando para todas as manifestações de doença mental, através do conceito de “instinto”, no século XIX. A ideia de instinto modifica a concepção da alienação mental, que não mais é caracterizada pelo delírio, e sim, pela involuntariedade.

A noção de sujeito perigoso, vinculada à loucura e ao delito, e que vai ativar, de um lado, a intervenção psiquiátrica e, de outro, a intervenção da instituição judiciária, mais precisamente dos mecanismos de punição presentes na justiça penal, vai se estruturando a partir do monstro humano, da monomania, que aos poucos cede espaço à loucura moral, instintiva, aberração, perversão, e degeneração.

Para Foucault (2001), a partir disso, os exames psiquiátricos terão por função identificar quem é o sujeito delinquente para sobre ele fazer atuar uma tecnologia específica. Esse personagem, o sujeito criminoso, mas mais do que isso, o sujeito perigoso, deriva desse aparato teórico sobre a monstruosidade, o crime, o perigo e a loucura. Ele, em si mesmo, não é senão uma criação, mas sua existência produz efeitos sobre a vida do sujeito criminoso, uma vez que o condena não a uma punição, apenas; condena-o a ser considerado um risco para toda a sociedade, sobre quem se deve intervir constantemente, condena-o a ser objeto de intervenção da medicina e do direito para sempre, a se parecer com seu diagnóstico, considerado incurável, para o resto dos seus dias.

### **3.2. Do monstro ao degenerado: a periculosidade na antropologia criminal**

## italiana e na psiquiatria

O termo degeneração, conforme Carrara (1998), era usado por naturalistas e antropólogos para designar variações étnicas e raciais sem conotação patológica. Porém, Morel passou a utilizar degeneração com patologia, especialmente mental, transformando-a em concepção antropopatológica, definida por ele como desvios doentios do normal da humanidade, que eram transmitidos hereditariamente e cujo deterioro era progressivamente superior. Para Almeida (2009), embora não houvesse conotação patológica, já havia uma concepção hierárquica e racista, uma vez que os povos não-brancos seriam considerados degenerados.

Em psiquiatria, esse termo operava sobre a ideia de unicidade do ser humano como entidade física e moral, isto é, havia uma crença na existência de uma relação imediata e positiva entre aquilo que, no homem, era visto como ‘fenômeno do espírito’ (como o caráter, princípios éticos, crenças) e o que era orgânico, fisiológico (CARRARA, 1998). Além disso, operava sobre o postulado da hereditariedade mórbida, que possibilitava pensar na transmissão aos descendentes de características que se tornariam cada vez piores. Essa hereditariedade não era apenas física, não era apenas de características orgânicas, pois como o homem era visto como entidade única, também as características consideradas morais – como caráter, temperamento, habilidades, princípios éticos - eram tidas por hereditárias.

Posteriormente a uma concepção de loucura ligada aos desígnios dos deuses, em leituras (para Barros-Brisset, op. cit., equivocadas<sup>9</sup>) de Hipócrates por Galeno, a loucura passou a existir como doença; os indivíduos doentes portariam uma lesão permanente, substituindo a noção de que a doença era episódica. Essa ideia, que permanece até os dias de hoje, “o sentido que essa ideia estabeleceu, a saber que os ‘lesados’ eram portadores de um ‘déficit permanente’, não mais desapareceu do discurso médico e é um elemento importante na confecção da ficção conceitual da periculosidade”. (BARROS-BRISSET, 2011, p. 40).

Com Pinel, os alienados passam aos hospitais gerais, ao âmbito da medicina.

---

9 Conforme BARROS-BRISSET (2011), Hipócrates foi sendo modificado em suas sucessivas traduções, e a ideia dele de que a loucura era uma doença como qualquer outra e, assim sendo, seria episódica, teria sido definitivamente modificada por Galeno, que foi utilizado como tradutor daquele autor durante séculos, e dizia que a loucura derivava de uma lesão permanente no cérebro. Teria sido Hipócrates, com a noção de loucura como doença episódica, quem forjou o conceito de crise. “Adoecia-se e se curava. O enlouquecimento seria algo passível de acontecer a qualquer um, seria uma alteração dos humores, e, mesmo se for experimentado de forma inquieta e furiosa, isso cessa. Para esse médico, era impensável a doença, mesmo a doença sagrada, como permanente sem tratamento” (BARROS-BRISSET, 2011, p. 39).

Nessa concepção pineliana, a alienação mental é sustentada pela ideia de que os alienados sofreriam de um déficit moral intrínseco, de modo que seria correto presumir, como horizonte da própria doença, a violência, a crueldade, a maldade. (BARROS-BRISSET, 2011). Teria sido a partir da obra de Pinel que se refundou o conceito de alienação mental baseado na tese do déficit moral, associando-se a ideia da loucura à periculosidade, imprevisibilidade, agressividade, irracionalidade e ausência de culpa. “A doença desculpa o crime, atos sem culpa. Por isso o tratamento passa a ser moral”. (BARROS-BRISSET, 2011, p. 45).

Pinel, em 1800/1809, publicou o “Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental, com uma classificação sintomatológica para diferentes doenças mentais, concebidas como má-formações mentais, de fundamental importância para a definição psicopatológica da loucura. Já Esquirol, seu discípulo, sistematizou as “manias sem delírio”, baseadas em perversões, e construiu o conceito de “monomania” (ALMEIDA, 2009).

Morel, em 1857, publicou o “Tratado das degenerescências físicas, intelectuais e morais da espécie humana e das causas que produzem estas variedades mórbidas”, com sua classificação dos distúrbios mentais segundo a hereditariedade mórbida (ALMEIDA, 2009). Conforme Carrara (1998), os alienistas já apontavam, em meados do século XIX, a predisposição hereditária como uma das causas da alienação mental. Morel, contudo, aprimora essas noções, pois elabora postulados sobre o sistema nervoso, afirmando que a hereditariedade mórbida ia além de produzir meros predispostos. A hereditariedade criava, para Morel, tipos antropológicos desviantes, com sistemas vitais mal formados e alterados funcionalmente desde sua constituição.

Nesse sentido, a loucura seria derivada de uma anomalia nervosa original, a degeneração do sistema nervoso. O pressuposto por trás da lógica de Morel é o princípio cristão, que reatualizava, também, certas ideias de Rousseau<sup>10</sup>, de que o homem é originalmente perfeito, de maneira que o ser humano teria o corpo submisso à alma, já que a pessoa humana seria uma pessoa divina. No campo das doenças mentais, a doutrina da degeneração distinguia marcadamente as que teriam origem degenerativa, e seriam incuráveis, das que poderiam ser fruto de um estado passageiro, como infecção ou choque emocional, paixão ou tristeza, que seriam curáveis (CARRARA, 1998).

---

10 Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), filósofo suíço iluminista, desenvolveu uma concepção diversa dos demais contratualistas (John Locke – 1632/1704, Thomas Hobbes – 1588/1679) sobre o que seria o estado de natureza do homem, afirmando que o ser humano seria originalmente bom e a sociedade o corromperia, descrita sobretudo na obra “Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens”.

O sistema nervoso operaria uma totalização da pessoa, e a ‘imoralidade dos costumes’, seja do indivíduo ou de seus antepassados, produziria degeneração das células nervosas. Doenças e imoralidade tinham estreita relação, uma podendo gerar a outra. Sendo assim, transgressão e doenças estavam relacionadas por laços genealógicos, embora uma não se reduzisse imediatamente à outra (CARRARA, 1998.).

*“Eu vou fazer minha parte, estou estudando aqui, trabalho de tarde, parei com o crack, o tratamento está dando certo para mim. Não foi fácil para mim. Eu nunca esperava que ia mudar de vida, achei que ia morrer daquele jeito. Minha mãe ia me buscar em outra cidade. A S., aquela mulher me ajudou muito, quando ninguém mais acreditava em mim. E eu peço que vocês me ajudem. PELO PAI: ele está fazendo esforço, então acho que tem que ter uma oportunidade de ajudar ele. PELA MÃE: desde pequeno ele tinha problemas. Ele tentou se matar no presídio e tiraram ele de lá. Ele não tem condições de ficar na prisão”.* (Paciente Elvis, audiência do dia 28.08.2017).

Conforme a fala do paciente acima, há necessidade de se demonstrar que o tratamento está a funcionar, isto é, que a patologia não é irreversível, incurável ou, no mínimo, que não se trata do tipo que não pode apresentar melhora, o que o condenaria a ser considerado irremediavelmente perigoso. Os pais do paciente afirmam que ele “sempre teve problemas”, isto é, que nunca foi um indivíduo “normal”. Essa é uma pergunta bastante comum de ser feita, assim como a indagação sobre antecedentes patológicos na família.

Nesse sentido, busca-se averiguar a hereditariedade da doença mental que é pressuposta, ainda que possa ser cientificamente justificada, e certas vezes não se chega à conclusão, dos casos práticos com os quais nos deparamos, de que essa vinculação predomine entre os pacientes judiciários. Geralmente, salvo exceções, não são comprovados antecedentes hereditários de doença mental. Porém, há menção, não raro, pelos peritos, de que algum parente – em geral os ascendentes próximos – devem ter algum problema mental não diagnosticado, algo que seria “perceptível ao olhar”.

Dessa maneira, justifica-se ainda a teoria da hereditariedade mórbida de Morel, que torna certa a degeneração do sujeito. Esse sujeito que se apresenta desde a infância como anormal, “ele sempre teve problemas”, e que provavelmente possui algum antepassado doente mental na família que justifique seu atual problema.

Dever-se-ia ter isolado Pierre Riviere, este rapaz era muito doente para gozar de sua liberdade. (...) A sociedade tem pois o direito de pedir, não a punição deste infeliz, já que sem liberdade moral ele não pode ter culpabilidade, mas seu isolamento por medida administrativa, como o único meio que a possa tranquilizar sobre os atos

ulteriores deste alienado. Estas são, pelo que nos é referido do juízo dos médicos, as duas únicas alusões ao destino social reservado para Pierre Riviere se ele for reconhecido como doente mental. Nenhuma palavra sobre a eventualidade de uma cura, nem mesmo de um tratamento. Este silêncio, aparentemente espantoso da parte de terapeutas, ligado ao cuidado que eles têm em lembrar que a imputação de loucura não acarreta o abandono dos procedimentos sociais de controle com relação a um indivíduo perigoso, permite caracterizar as finalidades reais destes empreendimentos de patologização de um setor da criminalidade do qual o "caso Riviere" representa um episódio particularmente significativo.(FOUCAULT, 1977, p. 259-260)

A doença mental que aciona o perigo à sociedade que o representa no louco criminoso gera a necessidade de isolamento do indivíduo não porque possa levar a sua cura, nem como punição, já que não há culpabilidade. O que ocorre é que a sociedade deve ser protegida, tranquilizada sobre os “atos ulteriores deste alienado”, nas palavras de Foucault sobre o caso Rivière.

Conforme Carrara (1998), Morel substitui a lacuna que havia na ausência de lesão perceptível do sistema nervoso por uma hipótese, que era a da má conformação desse sistema personificada por uma espécie de ‘duplo’ perceptível dessa lesão, consistente em estigmas físicos da degeneração. Assim, uma série de características físicas perceptíveis passou a compor o corpo anômalo da psiquiatria, o anormal era visível aos olhos, e as deformidades eram transmitidas hereditariamente.

Isso ocorreu porque, para se sustentar como ciência positiva, era necessário um critério objetivo de classificação, de maneira que as manifestações sintomáticas, imprecisas, não tinham mais espaço diante da concretude da etiologia e patogenia das afecções mentais. “Lábios leporinos, dedos supranumerários, deformações cranianas, etc., parecem ter se transformado no pórtico através do qual a degeneração permitiu que a psiquiatria entrasse na comunhão das chamadas 'ciências positivas'” (CARRARA, 1998, p. 88-89).

Os degenerados eram amorais, o que abria espaço para o cometimento de crimes. Distinguir os degenerados dos predispostos era a tentativa de separar a alienação da sanidade mental. A degeneração operava em termos de gradação, algo que não era possível fazer com os maníacos ou epiléticos, por exemplo. Tal ocorre porque a degeneração é um conceito dinâmico. Era mais complexo, em assim sendo, distinguir o criminoso do louco, e a questão era saber se o degenerado era um alienado ou a alienação só sobreviria nos casos mais graves, isto é, a dificuldade era saber qual seria o estatuto médico-legal desses sujeitos (CARRARA, 1998).

Para Morel, os degenerados deveriam sempre ser considerados alienados,

independentemente de sua gradação. O conceito era tão fluido que poderia comportar uma grande gama de comportamentos que ainda não eram considerados patológicos. Não mais a loucura era vista da maneira clássica, devendo abranger qualquer ato excêntrico, criminoso ou imoral. Para Carrara (1998), agora os desvios em relação à norma social não estavam mais associados à liberdade humana, mas sim, eram vistos como derivados de um mesmo processo degenerativo.

É na hora destes passeios, nesses momentos consagrados ao repouso, que se pode distinguir as três classes de prisioneiros que povoam as casas de detenção. Eles quase sempre se procuram uns aos outros, e eis como podemos classificá-los:

1º Os homens profundamente depravados, que se brutalizaram no crime, que fazem dele um ofício e que não têm outro pensamento que o de voltar a cometê-lo. O número deles é tão grande quanto a sua depravação; mas raramente excedem a 15 em 100, e quase sempre é mais baixo: estes são incorrigíveis.

2º Aqueles que uma má educação fez adquirir desde a infância, sob os olhos dos seus pais, e talvez por influência deles, o hábito do roubo e da preguiça: eles não são nem ruins, nem cruéis. Não cometeriam grandes crimes, mas não podem mais se acostumar a uma vida laboriosa e ajuizada. Esta classe é numerosa, e apresenta poucas conversões.

3º A terceira classe se compõe de homens que, por más companhias, por circunstâncias fortuitas, por necessidade, por infelicidades imprevistas, foram conduzidos ao crime: nas casas de detenção eles se tornam trabalhadores, e na sociedade tomam freqüentemente lugar entre os operários mais estimados. O número deles é muito grande para que possamos citar mais de mil exemplos entre os libertos da prisão de Beaulieu, de 12 anos para cá . Podemos acrescentar também como fato certo que, sobre 153 prisioneiros libertados durante o mesmo espaço de tempo, um só foi condenado de novo. (FOUCAULT, 1977, p. 177/178)

Ao mesmo tempo em que se desenvolvia o anormal degenerado da psiquiatria, o Direito Penal, por sua vez, passava pela transformação paradigmática positivista na tentativa de lhe conferir status científico. Conforme Carrara (1998), a reforma operada pela Escola Positiva tratava-se de ressignificar a pena, que em lugar de castigo, deveria servir para defesa social. Logo, não mais deveria haver a proporcionalidade clássica entre o delito cometido e a punição; o critério para aplicação da pena deveria ser o próprio criminoso.

A possibilidade do direito penal transpor sua fase “metafísica” para a fase “científica”, acompanhando a sociedade científica do momento, passava pelo dever de abandonar o tratamento dos crimes e passar a tratar o criminoso. “Os juízes deveriam se orientar por uma avaliação particularizada da 'periculosidade' ou da 'temibilidade' manifestada por cada delinquente, sendo tal periculosidade compreendida como uma espécie de índice de criminalidade virtual ou índice pessoal de expectativa de realização de novos delitos” (CARRARA, 1998, p. 111). No fundo, a criminologia da época pretendia que fosse feito aos criminosos exatamente o mesmo que era feito aos loucos pelos psiquiatras, contenção médica

e tratamento.

Ao lado do degenerado, do que foi feito da loucura por Morel, nesse sentido, vinha o sujeito criado pela criminologia positiva, o criminoso nato de Lombroso. Assim como para Morel a degeneração não precisava de comprovação neurológica, suprindo-se tal lacuna pela observação das suas características físicas decodificadas, para Lombroso o criminoso nato era reconhecível por uma série de características físicas, do mesmo modo hereditárias, que compunham o sujeito.

Não é surpreendente, por conseguinte, que não se negligencie nenhum recurso para reduzir o alcance de seu ato: já que visa a ordem social, a do contrato, seu ato só pode ser o feito de um animal ou de um louco, o avesso de um homem. Assim faz o procurador, representante dessas leis humanas que para Rivière surgem como ignóbeis e vergonhosas: solitário, arisco e cruel, diz ele, Rivière é um selvagem que escapa às leis da simpatia e da sociabilidade. Rapidamente comparou o físico do assassino ao de um macaco ou ao de um primitivo: ele é de pequena estatura, sua frente é estreita e abatida, as sobrancelhas pretas cruzam-se em arco, a cabeça está constantemente baixa e o olhar parece temer encontrar outro olhar, como se tivesse medo de trair o segredo de seu pensamento; seu caminhar é sacudido e em saltos, pula mais do que anda. Pierre Rivière, ultra-rústico, logo ultra-estúpido. Talvez ele não apareça como tal, porque mede ele próprio o quanto é perigoso seu pensamento secreto, e porque às vezes vacila quando se pergunta em que ordem (sobre-humana, animal) este pensamento o situa. (FOUCAULT, 1977, p. 203-204)

Conforme Almeida (2009), a teoria das raças humanas, concebida com diferentes estágios de evolução de acordo com Spencer e com a lei biogenética de Haeckel, considerando os membros de raças inferiores como em estágios filogeneticamente anteriores ao desenvolvimento dos brancos europeus possibilita a formulação de um conceito indispensável para concepção do “criminoso nato”, que é o conceito de “atavismo”. Cesare Lombroso publicou “O Homem Delinvente” em 1876, livro em que emprega estatísticas criminais e medições antropológicas e craniológicas para sustentar a tese de que os criminosos cometiam crimes porque eram um tipo de humano à parte do resto da humanidade, eram portadores de um atavismo que os tornava fadados a cometerem crimes desde que nasciam. Seus estigmas, a exemplo da degeneração para Morel, eram visíveis fisicamente, eram identificáveis a olho nu. “Um estudo antropológico sobre o homem delinvente deve, necessariamente, ter, como ponto de partida, caracteres anatômicos.” (LOMBROSO, 2001, p. 159).

Carrara (1998) enfatiza que o esquema moreliano foi adaptado às concepções evolucionistas que se popularizaram após a publicação do livro “A origem das espécies”, em 1859, por Charles Darwin. A degeneração, nesse sentido, não faz mais parte de um passado perfeito, já que a humanidade caminharia para um futuro recuado com homens

completamente adaptados, após um longo processo de seleção natural, o que desloca a degeneração para a retrogradação.

Diferentemente do atavismo dos antropólogos criminais, a degeneração dos psiquiatras evolucionistas significava um distanciamento do processo evolutivo normal, em que os sujeitos anteriores, menos evoluídos, ainda participavam da norma evolutiva, mas os degenerados, por sua vez, a partir de um desenvolvimento anormal, davam origem a uma linhagem que não participava da evolução humana. Nesse sentido, algumas linhagens poderiam produzir, a qualquer momento, indivíduos que entrariam numa escala degenerativa, até atingirem o ponto máximo da degeneração, onde estariam os “idiotas” (CARRARA, 1998).

O que diferenciava, em suma, o homem primitivo do degenerado era a possibilidade que aquele tinha de evoluir futuramente, enquanto, por seu turno, este não tinha mais tal capacidade, já que se transformara num inadaptado irrecuperável, que pereceria. A degeneração permitiu à psiquiatria pensar a transgressão nos termos de uma determinação biológica ou natural, reflexão que afetava a questão do asilo e da prisão, possibilitando a ideia de que se grande parte dos criminosos era doente, precisava de tratamento e não de punição.

A naturalização da criminalidade, o que fundamentava o criminoso nato, foi particularmente desenvolvida na publicação de Lombroso, que tentou demonstrar que a violência era mais comum na vida animal e selvagem que na civilizada; por isso, os criminosos natos teriam tais traços animais (ALMEIDA, 2009). Posteriormente, Raffaele Garofalo, na obra “A Criminologia”, de 1885, argumenta de maneira formalmente mais consistente a naturalidade do crime, forjando o conceito de “delito natural” e o conceito de “temibilidade”. Nesse sentido, Carrara também argumenta:

Antes, através da incorporação de um conceito darwiniano, Lombroso compreendia o crime como um fenômeno do **atavismo**, ou seja, como um comportamento apropriado a formas humanas inferiores, mas que podia reaparecer subitamente em agrupamentos sociais onde tais formas já haviam sido ultrapassadas. Deste modo, ele identificava o “homem criminoso” com o “homem pré-histórico” (“antepassado” do *Homo sapiens*) e com o “homem selvagem”, como ainda podia ser encontrado em alguns continentes. O crime nada mais seria, a seus olhos, que a irrupção da animalidade ou da barbárie no interior da civilização. De um lado, “biodeterministicamente”, ao delinquirem, os criminosos apenas obedeciam à sua natureza bestial; de outro, a partir das ideias evolucionistas, acreditava-se que não seriam criminosos se vivessem em estágios anteriores à civilização ou em tribos selvagens. Eram, portanto, tipos humanos **regressivos**. (CARRARA, 1998, p. 104-105).

*“Eu saí pra rua, voltei por conta própria, não consumi droga só fui ver meu filho.*



*Ele tem seis anos. Mora em Vale. Eu to em redução de danos, eu usava crack, eu uso maconha sim. Os exames comprovam que eu não to usando crack, meu exame tá ótimo e prova que não uso crack, usei maconha sim pra eu não fumar nem pensar no crack. Eu não fiquei uma semana na rua, fiquei algumas horas só. Gostaria de voltar pra praia. Como eu sou uma pessoa que conheço meus erros não posso tentar fazer tudo de uma vez, eu parti pra redução de danos, não é certo, mas pelo menos consigo dormir, comer, trabalhar, relaxar. Eu tenho curso profissional em operação de áudio. Em seguida, fui trabalhar num mercado e depois fui preso. Isso faz nove anos. Eu gostaria muito de aproveitar essa oportunidade para pedir a extinção da minha medida e ir pra praia se minha mãe me der essa oportunidade. Eu não faço uso abusivo, é só quando to com vontade de usar o crack eu uso a maconha. [...] Fiquei três meses quase de AP em casa, e fui recair no final do segundo mês. Eu fui fazer minha carteira de trabalho, fui no cine pedir emprego, me disseram que por estar cumprindo pena no IPF seria muito difícil, ficaram de me ligar e não ligaram. Fui em todos mercados da praia e não consegui. Fiquei num desespero porque queria ter minha autonomia e não estava conseguindo. Eu já estava vinculado ao CAPS na praia e me vinculo de novo” (paciente Pedro, audiência do dia 27.11.2017).*

O estigma da loucura, em sua concepção de déficit permanente – e com isso, um perigo que estaria impregnado no sujeito - impede que os pacientes judiciários, uma vez integrados ao sistema penal, consigam desenvolver uma vida com autonomia fora dos muros da instituição. A todo momento, o discurso dos determinantes biológicos precisa ser contraditado pelo paciente, e de todo modo, o debate não é vencido por sua fala. O paciente é claramente visto como a figura do degenerado, a quem se escuta mais por piedade, porque ele precisa falar, do que para levar em consideração a proposta que tenha a dizer. O controle e a vigilância sobre ele, nesse sentido, devem ocorrer permanentemente e não apenas no interior da instituição manicomial.

De acordo com Carrara (1998), a patologização e medicalização do crime é operada pela teoria da degeneração, enquanto a ideia de monomania, anteriormente desenvolvida, incorpora à figura do louco a face do perigo e do crime. A partir de uma reflexão do crime como comportamento mórbido, a medicina mental rompe o equilíbrio prisão – hospício, no âmbito do direito criminal, na segunda metade do século XIX.

Embora Lombroso tenha iniciado o trabalho da antropologia criminal de naturalização do crime e determinação das características físicas que permitiam identificar o

criminoso atávico, é com Garofalo que se começa a desenvolver melhor a noção de defesa social, a partir de seu conceito de temibilidade. Seus escritos reeditam a teoria do criminoso nato, respondendo às críticas da Escola Francesa, preservando a biogenicidade da criminalidade inata e incorporando os elementos sociológicos dos críticos da Escola Positiva Italiana (antropológica) (ALMEIDA, 2009).

Estrategicamente, o autor percebeu não ser possível encontrar atos universalmente puníveis, a partir de relatos de viajantes sobre diversas culturas, mas que há como determinar os delitos naturais a partir de uma investigação do que seriam “sentimentos” essencialmente humanos. Nesse sentido, partindo dos estudos de Darwin, salienta que o humano possui um instinto persistente de dever, amor e simpatia para com os semelhantes, de modo que o que seria essencialmente humano seria o “instinto altruísta” (ALMEIDA, 2009).

Sendo assim, aquele indivíduo que cometeu um crime é, em maior ou menor grau, desprovido de piedade e probidade, ou seja, é um ser humano distinto do gênero humano. Esse caráter anormal estava expresso em seus traços físicos de degeneração (ALMEIDA, 2009).

O sujeito criminoso era visto, pois, como um anormal, porque não possuía os traços mais essenciais de humanidade em si. E se eram naturais os sentimentos altruístas, eram naturalmente antinaturais os sentimentos que levavam os sujeitos a cometer delitos, de maneira que possuíam uma configuração existencial diversa dos homens normais, configuração essa, como para Lombroso e Morel, visível nas características físicas dos traços de um criminoso.

O parricídio que cometera revinha sem cessar ao seu espírito, e pareceu-lhe enfim o que era na realidade, um ato de loucura. Ele recorda-se então de outras histórias de loucos que leu, e resolve falar como se experimentasse ainda os sentimentos que na verdade guiaram-no, a fim de passar por alienado se vier a ser preso, e quando isto acontece realmente tenta fazê-lo, e sustenta este papel durante alguns dias frente ao juiz de instrução. Mas não pode continuar a fazê-lo por muito tempo, parece-lhe um fingimento reprovável, confessa tudo o que sente e, a pedido do magistrado, escreve do próprio punho um longo memorial que me falta examinar. Farei notar antes de tudo que o embuste usado por Riviere não destrói em nada o fato anterior de sua alienação, e não faz presumir nele faculdades intelectuais muito desenvolvidas. Ele não inventa um papel de louco para desempenhá-lo, apenas esconde o horror que lhe inspira seu parricídio, e alega perante o juiz os motivos que o fizeram agir realmente mas dos quais, mais tarde, descobriu toda a extravagância. (FOUCAULT, 1977, p. 123)

Lombroso descrevia, assim como ocorria com o degenerado, uma série de traços e estigmas no corpo do criminoso que eram indícios da tendência de sua alma, alguns deles idênticos aos dos degenerados, com a diferença de que não se tratava apenas de uma anomalia

orgânica, mas de indicadores de uma ferocidade original (CARRARA, 2009).

Seu comportamento delinvente era biodeterminado. O biodeterminismo era antagônico ao princípio do livre arbítrio, isto é, os indivíduos biodeterminados não tinham capacidade de escolher e dirigir suas condutas conforme sua vontade. O direito de punir estava baseado sobre o princípio da liberdade de escolha, do livre arbítrio, que sustentava a responsabilidade individual e, por assim ser, a responsabilidade penal. Porém, se um homem agia obedecendo a imperativos de sua natureza, seu comportamento não seria passível de negociação, de punição ou de louvor. E por isso, o criminoso nato era o mais perigoso e o menos passível de ser punido nos termos do sistema punitivo clássico, sustentado sobre o livre-arbítrio do ser humano (CARRARA, 1998).

“O criminoso nato de Lombroso parece ser também, hoje, esse sujeito que o presídio não quer e diz ser louco, que o manicômio não quer e diz que é sócio ou psicopata. A figura do dito psicopata, na realidade, que para a medicina psiquiátrica e para o sistema jurídico é considerado caso limítrofe, ao que nenhuma das duas áreas do conhecimento possui resposta, é o anormal de Garofalo, é o atávico, o incurável. Nas audiências, como ocorreu nesta com o paciente Firmino, sempre que uma personalidade mais desafiadora aparece no manicômio, logo parece ser classificada como caso de psicopatia, para o que não existe tratamento. O IPF diz ser caso de cumprimento de pena no presídio; o presídio, porém, muitas vezes, não quer também esse tipo de sujeito e o empurra ao IPF. O psicopata parece ser o monstro moral da atualidade, ainda que esse diagnóstico seja dado, algumas vezes, sem muita precisão” (trecho do diário de campo, 28.08.2017).

Conforme Almeida (2009), para Garofalo a criminalidade, por mais que estivesse associada à constituição orgânica, não implicava uma anomalia psíquica e a consideração de que o criminoso seria um doente mental, pois era uma anomalia exclusivamente moral. Nesse sentido, embora os criminosos não escapassem do atavismo, dependendo do ambiente em que estivessem, essa tendência poderia se manifestar ou permanecer latente. Todos os criminosos eram constitutivamente anormais, estivesse a anormalidade latente ou manifesta.

Além disso, distinguia os criminosos natos, que seriam anormais, e os loucos criminosos, alocados sob o manto da patologia. Afirmava que se deveria exercer a defesa social sobre os criminosos natos, que seriam incuráveis.

*“Estou bem. Saí do fechado, comecei a trabalhar agora na cozinha ali. Estou melhorando sim. Eu vou responder por esses novos delitos na praia. Eu não sei se vou pagar*

*na justiça normal ou na medida de segurança. Eu tô há nove anos aqui e demoraram nove anos para perceber que o meu perfil não serve pra cá. Então o tratamento não deu certo, então não valeu de nada ficar aqui todo esse tempo? Eu já estive na Fazenda de Jesus e na Casa de Davi que é em cidade-tal. Eu fui embora já de lá por conta própria, sei que se for e sair não resolverá nada. Eu sei, entendo que não posso sair, aceito ir pra comunidade terapêutica. Se eu fizer meu tratamento nove meses e ficar na fazenda, como ficam os outros processos? (...). Daí então levou nove anos para perceberem que eu não tenho que ficar aqui?*” (Paciente Firmino, audiência do dia 28.08.2017).

O paciente Firmino teve diagnosticado transtorno mental e permaneceu nove anos no IPF, considerado inimputável e perigoso. Porém, recentemente, os peritos afirmaram que ele não possuía qualquer doença mental tratável, já que seria um psicopata, o que se aproximaria, talvez, da ideia de “monstro moral” tal como referido por Foucault (2001) porque não nutre sentimentos de empatia e compaixão, como mencionado, os quais seriam considerados naturais aos seres humanos normais. Firmino, embora os traços de psicopatia afirmados pelos peritos não tenham levado a uma conduta concreta nos anos que permaneceu internado, teve seu diagnóstico modificado a partir da percepção de seu comportamento resistente ao tratamento e às ordens médicas.

O fato de ser ele um “incurável” (conforme a lógica médico-biologicista que assim classifica) não o torna, aparentemente, menos biodeterminado. Mas torna o manicômio impotente diante dele, pois não haveria intervenção passível de mínimo resultado. O próprio paciente, demonstrando esses ditos “traços de psicopatia”, não aceita docilmente o novo diagnóstico dos peritos e devolve-lhes o fato de que precisou ficar recluso num manicômio durante nove anos para que “percebessem” que aquele lugar não era para ele, ou para que assim decidissem. Assim como no caso de Rivière, a dificuldade de decidir entre a “loucura” e a “monstruosidade” moral está presente em nossos dias, o que não significa dizer que um e outro, independentemente, não sejam considerados degenerados.

Quem, a não ser um louco, pode fazer semelhante comparação? Mas o que denuncia o último grau de alienação em seu ato é imolar o irmãozinho Jules, que seu pai amava com ternura, no pensamento de que este último, indignado com o tal crime, não lamentará quem o tenha cometido; não está aí o raciocínio mais louco, mais excêntrico que um alienado possa conceber? Qualquer um que tenha disto se inteirado não teria dito: "Esse homem é um louco?" E no entanto foi tal raciocínio que impeliu Rivière à perversidade, e que parecia abrir-lhe as portas do asilo de loucos e não as do cárcere. Essas ideias são compartilhadas pela maioria dos médicos que assistiram aos debates. De seis dentre eles que foram chamados a opinar, três disseram que havia alienação. (FOUCAULT, 1977, p. 153)

Carrara (1998), a fim de facilitar a compreensão do criminoso nato, compara-o ao monomaniaco e ao degenerado. De acordo com o autor, todos poderiam ser considerados moralmente irresponsáveis por seus crimes, por não terem podido escolher não os cometer, mas o monomaniaco e o degenerado seriam manifestações mórbidas. Os loucos e os monomaniacos eram considerados doentes, e se afastavam da normalidade humana por um estado mórbido interveniente.

Já o degenerado consistia numa classe natural transformada a partir de princípios antropológicos e patológicos, a partir da transmissão hereditária, não sendo propriamente doentes porque seus distúrbios eram permanentes e inatos. O desvio, no caso dos loucos e dos monomaniacos, seria derivado de uma situação desviante, e no caso dos degenerados, de uma condição desviante que lhes pertencia. Haveria também o desvio de alguns indivíduos em relação à sua classe biológica, o que seria o campo da teratologia e onde estariam colocados os débeis mentais, os anormais físicos e os criminosos natos (CARRARA, 1998).

Diversas foram as críticas feitas contra a antropologia criminal da Escola Positiva Italiana, conforme Carrara (1998). A Escola Sociológica Francesa, por exemplo, contrapôs às ideias dos positivistas a questão da responsabilidade humana, substituindo o biodeterminismo por um socio-determinismo que poderia ser modificado, reorientado ou eliminado. Reafirma o caráter corretivo da punição, a liberdade humana e o papel da educação e do esclarecimento para que o homem se tornasse cada vez mais responsável por suas ações.

No Brasi, Tobias Barreto é apontado como grande crítico da antropologia criminal italiana, inspirado na filosofia do direito alemão, especialmente Ihering (CARRARA, 1998). Rechaça as ideias italianas biodeterministas e defende que as instituições jurídicas teriam a função de contrariar as leis da natureza, defendendo os fracos contra os fortes. De acordo com Carrara (op. cit.), até mesmo Darwin se contrapôs à antropologia criminal italiana em sua obra.

Para os psiquiatras, por seu turno, apenas o homem são seria responsável e livre. Por seus contornos imprecisos, as figuras do criminoso nato e do degenerado começam a se interpenetrar, embora não necessariamente a degeneração implicasse o crime. Os traços físicos do atavismo e da degeneração são desacreditados, ganhando mais espaço os traços psicológicos e de personalidade. O destino da ideia de criminoso nato vai tomando o mesmo rumo da degeneração.

*“Faz um tempão que não uso drogas, cinco meses. Saí em julho do fechado,*

*quatro meses. Já fiz CT (comunidade terapêutica), só não fiz até o fim. Não tenho interesse em ir pra uma fazenda, tenho interesse em ir trabalhar.”* (paciente Ferdinando, audiência do dia 09.10.2017).

O interesse do paciente, literalmente, não é o que de fato interessa. Interessa saber se a sociedade o quer nessa condição de sujeito que é capaz de exercer um trabalho, como deseja ele. Mas como disse Carrara (op. cit.), considerado membro de um grupo natural, tendo tanto a loucura quanto o crime como parte de sua natureza, e em meio a isso, a periculosidade como algo que lhe pertence, o criminoso não teria o poder de escolher ser honesto, já que era biologicamente inferior.

Haveria uma inépcia considerada natural do louco criminoso em viver em sociedade, em relação a qual ele estaria defasado evolutivamente. Conforme o autor, assim como uma mulher não podia pensar ou agir como um homem, nem um negro como um branco, tampouco o criminoso poderia pensar ou agir como homem honesto, adaptando-se às regras morais. Nesse contexto, e essa ideia de algum modo predomina até a atualidade, não importa que o louco criminoso tenha o desejo de ser integrado à sociedade normal e dela participar, não interessa que ele queira adaptar-se à lógica do sistema social, pois não seria uma questão de escolha, e sim, de inaptidão biológica de realizar o que pretende.

A complexa trama que se desenvolve entre perigo e crime, perigo e loucura, crime e loucura, faz intervir todo um aparato médico-judiciário sobre o corpo dos criminosos, especialmente do louco criminoso, que herdou as noções cunhadas pelas teorias da degeneração e da antropologia criminal italiana (escola positiva). Para Foucault (1977), as instâncias penal e médica se entregam a substituir, em suma, um modo de controle por outro, que de alguma maneira se equivalem. O que se difere é o assassinato legal, o suplício, mas essa mudança do veredicto ao diagnóstico não autoriza a se ver nisso um novo saber, em que o doente escaparia às sanções do poder.

O que evoca a concepção da criminalidade inata como anomalia moral, degenerativa e regressiva do ponto de vista evolutivo, tornando o sujeito incapaz de adaptação social e representante de um perigo constante, é a noção de defesa social. Foucault (1999), na aula de 17 de março de 1976, constante em seu livro “Em defesa da Sociedade”, descreve o fenômeno do racismo de Estado, “uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico ou, pelo menos, uma certa inclinação que conduz ao que se poderia chamar de estatização do biológico” (FOUCAULT, 1999, p. 286). Até o século

XIX, havia o direito do soberano de fazer morrer ou deixar viver, poder baseado na dissimetria da espada. Após, instaura-se o direito de fazer viver ou deixar morrer.

As técnicas disciplinares predominantes na sociedade, que agiam sobre o corpo dos indivíduos, passaram a um plano menos importante com a ascensão de uma nova forma de controle, que vai agir sobre a vida, sobre o homem enquanto espécie. O racismo de Estado é condição para exercício deste biopoder, pois permite separar o que vai viver do que deve morrer, isto é, separar a população em subgrupos hierarquizados e cujo status de cidadania, por ser de alguns inferior, comporta a sujeição e privação de direitos de uns em relação aos outros.

Mas o racismo faz justamente funcionar, faz atuar essa relação de tipo guerreiro "se você quer viver, é preciso que o outro morra" - de uma maneira que é inteiramente nova e que, precisamente, é compatível com o exercício do biopoder. De uma parte, de fato, o racismo vai permitir estabelecer, entre a minha vida e a morte do outro, uma relação que não é uma relação militar e guerreira de enfrentamento, mas uma relação do tipo biológico: "quanto mais as espécies inferiores tenderem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu - não enquanto indivíduo mas enquanto espécie - viverei, mais forte serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar". A morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é o que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura. (FOUCAULT, 1999, p. 305)

Nesse sentido, seria desejável para o corpo social como um todo, para a defesa desse corpo social, que alguns sujeitos – esses considerados inferiores, entre eles, os anormais - sejam excluídos para sempre do convívio com a sociedade “superior”, que sejam de algum modo mortos. Esse foi justamente o ideal do nazifascismo da Segunda Guerra Mundial, tornar “pura” a raça “superior”. Foucault (1999) esclarece que esse assassínio não precisa ser direto, mas pode ser indireto, ou pelo fato de expor o sujeito à morte ou por impor a rejeição, a expulsão, o exílio. A existência do manicômio judiciário, esse espaço de confinamento extemporâneo, bizarro e cruel, já encerra por si só o sentido do que foi exposto.

O próprio sentido de “defesa da sociedade” presente nas medidas de segurança não é senão uma manifestação dessa noção de racismo de Estado proposta pelo autor, que já se encontra, embora de modo mais tímido e sem essa conceituação, desde o Código Penal de 1890 no Brasil, e posteriormente, consolidou-se com a previsão legal das medidas de segurança no Código Penal de 1940.

Carrara (1998) sustenta que a partir de determinado momento, as modernas sociedades ocidentais passaram a classificar o critério da identidade do criminoso nato, o

perfil desse criminoso atávico, não mais referindo grupos humanos culturalmente diferentes, e sim, em relação a uma espécie de “anti-sociedade”, que se desenvolvia em seu interior.

Para o autor, o chamado mundo do crime passa a definir a sociedade legítima, e expressões hoje comuns, como “a sociedade contra o crime” ou o “criminoso é um ser anti-social” apontam para um processo de “antropofagia simbólica”, um processo que relaciona crime e selvageria e justifica diversas formas destruidoras de intervenção sobre culturas não-ocidentais, assim como a negação de quaisquer direitos aos delinquentes e transgressores, e aos que se oponham às regras e valores das sociedades “civilizadas”. Até hoje, há essa separação entre “eles” e “nós”, de modo que os criminosos se transformam em seres estranhos, alheios, inimigos internos “sobre os quais qualquer intervenção legal, mesmo a eliminação física, poderia se exercer sem pejo.” (CARRARA, 1998, p. 109).

*“Eu queria sair lá do residencial, as roupa misturada mijada dos véio mijão, tinha que levar pra mãe lavar, a comida não dá pra comer, dar pro cachorro não come. Nesse novo tá bom. Se eu tivesse ido pra cadeia, em quatro anos e meio eu já tava na rua. De doze anos foi pra oito, de oito foi pra dois anos, a juíza acho que falou”* (paciente Aquiles, considerando muito perigoso, audiência do dia 25.06.2018).

É no modo como o paciente é visto que se demonstra o poder do conceito de periculosidade. Um paciente considerado perigoso tem esse estigma a acompanhá-lo para fora do manicômio. Aquiles, por exemplo, é um paciente considerado muito perigoso. A periculosidade é pressuposta não somente pelo tipo de delito que cometeu, como pela forma como o cometeu. O imprevisto, o incontrolável que se manifesta num delito sem razão e repentino, demonstra o risco da loucura.

Do crime para então, não importa quanto tempo passou, nem que não tenha havido outro fato delituoso. O injusto penal cometido cede lugar à possibilidade do irrompimento de outro crime, à latência que a periculosidade encerra. A qualquer momento, não se sabe quando, a loucura pode irromper novamente e causar outra lesão ao meio social.

É por isso que Aquiles, tendo ido morar num residencial, não foi bem aceito onde estava. Sua condição de paciente judiciário era malvista. E assim que, mudando de residencial, estava tudo transcorrendo com certa tranquilidade até que nesse novo local descobriram sua origem enquanto paciente do IPF, enquanto louco criminoso. De repente, o estigma colou-se ao sujeito novamente, e o que ia bem foi mal. O paciente acabou por retornar ao Instituto Psiquiátrico Forense uma semana após a audiência realizada.



“A audiência transcorre como de costume. Muitas pessoas, Secretaria de Saúde do Município, gente do CAPS, do residencial terapêutico onde está residindo o paciente, a equipe do IPF, a direção, eventualmente familiares, mas não os desse paciente, neste dia. Todos falam muito sobre o paciente, que também é ouvido, por seu turno, mas isso parece mais visto como uma condescendência, uma oportunidade de desabafo, não com o mesmo valor da fala dos especialistas. De todo modo, o paciente fala, expõe suas angústias, o que espera de sua vida enquanto cumpre a medida de segurança.

Ocorre que, em determinado momento, a um sinal da equipe, que solicitara falar sem a presença do paciente com o juiz, este determina então que fiquem apenas a equipe e ele na sala. O paciente sai, ao lado de alguns profissionais da rede de saúde. Os profissionais do IPF, então, o psiquiatra e a assistente social, expõem seu descontentamento com a saída precoce do paciente da instituição, e seu temor de que cometa novos delitos, pois é muito perigoso. Para isso, voltam ao fato delituoso que levou à imposição da medida de segurança, o retomam, ‘ele matou o pai pelas costas e continua dizendo que não fez isso’, referem o diagnóstico, ‘esquizofrenia grave’, referem mais alguns problemas de comportamento ou personalidade e dizem que o melhor seria já deixar o paciente internado ali, ao invés de permitir que retornasse ao residencial onde está morando. Tudo isso, todas essas informações, mais esse pedido, tudo feito pelas costas do paciente, sem sua presença.

Ninguém na sala parece incomodado, porque todos aceitam a palavra dos peritos e pensam calcular o risco que o paciente ofereceria fora do IPF. Incomodada, já quase, como última alternativa, tendo que intervir para dizer algo, minha aflição é enfim interrompida pela fala da psicóloga, que se manifesta afirmando não concordar com a sua equipe. Diz que o paciente veio com a expectativa de estar vindo participar de uma audiência, e não de voltar para o IPF. Afirma que essa expectativa não pode ser quebrada, que isso precisa ser trabalhado, afirma que ao menos deve ser dado o tempo dele se organizar. O magistrado concorda com a sábia intervenção. Incomodava-me menos pela justificativa terapêutica da psicóloga do que por sentir uma emboscada da qual eu não gostaria de fazer parte e com a qual não concordava. Seria suprimida a vontade e a voz do paciente, as suas expectativas e a sua confiança seriam quebradas em absoluto. Com esse episódio percebi o quanto a ideia de perigo, da periculosidade conectada ao sujeito mesmo, quanto a noção de risco interfere no pensamento racional e na percepção do outro, e o quanto a noção a isso vinculada de que a sociedade precisa ser protegida, de defesa social da fúria da loucura instintiva que irrompe

repentinamente pode servir para justificar algo que, em circunstâncias diversas, não seria justificável.” (trecho do diário de campo, audiência do dia 26.05.2018).

Nas audiências, não é apenas nas falas que se percebe como transita o conceito de periculosidade no manicômio judiciário. É naquilo que silencia que está, muitas vezes, o poder mais sutil de determinar quem é mais perigoso, quem possui maior periculosidade. Pois esses sequer são apresentados, permanecem recolhidos na unidade fechada. A razão de não serem levados a falar em sua audiência? Justifica-se isso ou por um surto, ou pelo fato de estarem agressivos.

A audiência, porém, é o momento, talvez um dos únicos nesse sentido, em que o paciente tem a oportunidade de confrontar os árbitros da loucura e do processo. Tem a oportunidade de contradizer aquilo que dele foi dito, aquilo que sobre ele os peritos falaram. A importância que será dada ao que dirá, se o status de sua manifestação será suficiente para interferir no curso de seu processo, essa é outra questão, mas a oportunidade está dada. Quando o paciente sequer é levado ao local da solenidade, quando a fala é silenciada desde o princípio, isso significa dizer não só que a periculosidade afastou o paciente da possibilidade de exercer um direito, mas que sua presença e sua voz são desnecessárias aos rumos da medida que se está a executar, já que bastam as demais vozes para que se articule o prosseguimento de seu tratamento ou castigo.

Como quem tem a incumbência de falar sobre a periculosidade – e por isso, o papel de fazê-la existir ou não, de torná-la presente ou não – são os médicos, os autoproclamados “árbitros da loucura” – e por médicos ou peritos me refiro a toda equipe terapêutica que é composta não apenas do psiquiatra como do psicólogo e do assistente social – a sua voz parece ser suficiente para que se realize uma audiência. Ocorreu, por exemplo, na primeira audiência do paciente Ricardo, em que ele foi mantido na unidade fechada enquanto se falava sobre ele. A alegação da equipe é de que ele teria usado “palavras agressivas” com os profissionais que o atendiam, que ele havia sido agressivo verbalmente. Além disso, diziam que o paciente tampouco aceitava a medicação que lhe estavam ministrando, e a recusa ao tratamento, não aceitar sua condição de louco, de doente, não abrir mão de sua autonomia é, na lógica das medidas, sinal de que não se pode confiar no paciente, associando-se isso à periculosidade.

*“A dra “Y” é minha ex psiquiatra, ela colocava pra mim um risperidona e um cloridrato de risperideno. Eu não me lembro de injeção. Tem que tirar essa medicação. Eu*

*não aguento mais clozapina. A dra “C” era minha psiquiatra e prescrevia clozapina, eu tenho uma alma e parece que desce pro inferno, fica queimando. Quanto mais eu me esforço para escrever algo, mais angústia eu sinto, é um sofrimento”* (paciente Ricardo – considerado de “alta periculosidade”, a respeito da medicação que afirmavam que recusava gratuitamente na audiência anterior, em que não foi conduzido para falar - audiência do dia 20.11.2017).

O paciente Ricardo questionava o tratamento que lhe era dispensado. De acordo com a equipe terapêutica, isso era claro sinal de periculosidade, pois ele era de “difícil manejo”, e utilizava-se de seus conhecimentos para contraditar o tratamento imposto. Esse paciente estudava psicanálise numa associação psicanalítica. Seus estudos tinham uma curiosidade particular, porém. Dizia-se que ele tinha um delírio de que podia ser psicanalista, seu diagnóstico era de esquizofrenia. Então, ele teria sido acolhido no centro de estudos supostamente para estudar, porém, de fato, era para encaminhamento a tratamento que o acolheram, sem que ele soubesse disso. Só que o paciente efetivamente estudou, e conforme mencionado por quem o atendia naquele local, ele tinha uma boa leitura de Freud e Rotam, além de ter boa memória.

Diferentemente da periculosidade apresentada no IPF, nesse outro local, o relato era de que o paciente nunca foi agressivo, nunca levantou a voz, nunca ameaçou – ao inverso, era tido por um sujeito gentil com todos. O ponto de convergência entre as instituições era o fato de que o perigo do paciente residia no fato dele não se reconhecer como doente e rejeitar a medicação. Essa rejeição era vista como parte de sua doença, parte de um delírio de querer ser psicanalista. A fim de anular seu delírio, coletivamente criava-se outro, o de que havia um sujeito perigoso que para ser tratado era levado a acreditar que estava estudando para realmente, como desejava, tornar-se psicanalista. Não consegui identificar os contornos desse delírio ou separar a realidade que valia mais nesse contexto, embora francamente não fosse um problema para todos os presentes, que sabiam bem quem era o louco e quem era o médico naquela situação.

O que há nas audiências, e nisso reside a importância da presença do paciente, é a esfera de luta do indivíduo por sua autonomia. Por menos que vão lhe dar ouvidos de fato, o que importa é a possibilidade de manifestação, e nisso a busca de sua autonomia, da independência. Se lhe dão armas mais fracas para esse embate, ao menos ele o enfrenta. Privá-lo do combate em que está em jogo a sua liberdade é que denota a crueldade das medidas. Porque numa audiência no processo penal e, mais, numa audiência de justificativa

de falta durante o cumprimento de uma pena, ou mesmo se fosse uma para análise de algum benefício e não de uma falta grave, a ausência do apenado conduz à nulidade daquela solenidade. Nas medidas de segurança isso não se cogita. Então se o criminoso é considerado inferior, o louco criminoso está ainda abaixo dele nessa hierarquia da degeneração.

Esse silenciamento coaduna-se com a teoria de Foucault a respeito do racismo de Estado, dos mecanismos da biopolítica que atuam sobre os corpos para extirpar da sociedade aquilo que a deixaria menos pura e saudável. O silenciamento do louco criminoso, seja porque não o deixam falar, seja porque sua voz tem status inferior à dos demais sujeitos de seu processo, a dos árbitros de sua loucura, que decidem sobre a periculosidade, é justamente uma forma de fazer imperar a sua segregação. O exílio deve triunfar sobre a possibilidade de liberdade o máximo que puder, pois ninguém deseja de volta ao convívio normal o anormal. O que se quer, no fundo, embora esse objetivo não esteja declarado (e sobre o que se vai explicar melhor no capítulo a seguir) é o exílio perpétuo do louco criminoso, é que a medida ultrapasse sua vida – é, como o autor nos fala, o deixar morrer que se pretende veladamente.

Matar ou morrer são duas faces de uma mesma medalha: a morte do assassino, a morte solitária e lívida que Pierre Rivière dará a si mesmo no abandono do cárcere, tendo esgotado todos os recursos, toda a chance de ser ouvido por aqueles a quem pedia para matá-lo lealmente, e não deixá-lo apodrecer, sua morte, que nada resgatará, vem como efeito obrigatório das que inscreveu em seu texto, e que o lastra com uma verdade definitiva. Não posso fazer nada a não ser segui-los, disse ele sobre suas vítimas, espero pois a pena que mereço e o dia que acabará com meus ressentimentos. E é esta morte que a esquerda psiquiátrica tentara confiscar-lhe. Fazendo-o indultar, recusavam-se a ouvi-lo; declaravam, em suma, que a palavra nativa não tem peso, não é nem mesmo um efeito da monstruosidade: esses criminosos são apenas crianças confusas que brincam com os mortos como com palavras. O ressentimento que pregam não têm razão de ser, é um produto de sua imaginação (FOUCAULT, 1977, p. 208, grifo nosso).

Nesse contexto, embora toda punição atue sobre a liberdade, o que importa atuar sobre o tempo de vida do sujeito, a internação passa a consistir numa supressão fática da autonomia e transformação do tempo de vida do louco criminoso, que passa a existir sob outra esfera de saber-poder. A periculosidade faz surgir uma nova relação temporal indefinida na vida do sujeito. Diante da importância desse elemento, de como se dá essa apropriação do tempo de vida dos pacientes por essa estrutura psiquiátrico-jurídica e como se desenrola a institucionalização dos pacientes, algo que aparece nas falas deles sobretudo quando estão prestes a deixar o manicômio, é que se vai abordar a questão do tempo nas medidas de segurança de internação.

#### 4. O TEMPO

*“Eu estava sem curso, sem saber a razão porque eu to detido até agora. E eu já puxei então minha prisão toda, ganhei alvará, era pra ter ganhado desinternação e ainda não ganhei. Se é pra sair daqui não precisa nem ver possibilidade nenhuma porque eu não quero ir pra outro lugar. **Se é pra sair em liberdade eu aceito.** (...) **A minha idade é 117 anos**”* (paciente Ângelo, audiência do dia 26.11.2018).

A punição, desde que se passou à humanização das penas (o que ocorreu primordialmente na época iluminista), isto é, desde que se passou a rejeitar a deia do suplício do corpo, por meio da aplicação de sanções que tinham por objetivo infligir ao sujeito delinquente o sofrimento físico direto, a tortura, a mutilação e a morte cruel, consiste em um castigo que se mede no tempo. A pena privativa de liberdade, a pena de prisão, não é mais do que uma transformação do mal causado pelo delito no castigo que significa a privação do convívio social por meio da reclusão, que perdurará no tempo. Para Beccaria (1995), à intensidade do mal do delito não corresponderia a intensidade em si da punição, e sim a extensão de sua duração. É a duração da pena-exílio do sujeito criminoso que significa, no sistema punitivo atual, praticamente idêntico ao que era em sua formação há mais de dois séculos, a suposta reparação e reprovação do crime.

Se assim o é, necessário se faz observar, por mais óbvio que pareça, que os delitos e o injusto causado não são idênticos entre si, nem na previsão legal que é feita das condutas criminosas, nem menos ainda na maneira como cada fato acontece no mundo exterior. Um furto, crime que por definição não prevê emprego de violência, e um roubo, por exemplo, têm resultados completamente diferentes, assim como a incontestável diferença entre um roubo com emprego de arma de fogo e um homicídio. Os delitos e os fatos diferem entre si em absoluto. Contudo, a resposta penal de praxe destinada a todos os delitos, sem distinção, é a imposição de uma pena privativa de liberdade. Isso significa a imposição de um tempo de reclusão, que poderá ser maior ou menor – e é na extensão de sua duração, e apenas nela, que reside a diferença entre o modo como se punem fatos e delitos distintos, mas em essência, a punição é a mesma.

Claro que os séculos de sua consolidação como resposta penal única contribuíram para sedimentar no seio social a ideia de que a pena de prisão é a única possível

e de que ela funciona, assim como para que não se questionem seus limites e contradições. A homogeneização da sanção, nesse sentido, não é questionada. A transformação da ocorrência de um crime em um tempo de prisão não é posta em dúvida, é o que se espera que ocorra a um sujeito que comete um delito. A justiça penal adquiriu a forma do cárcere, que nada mais é senão o exílio do sujeito dentro de muros durante um tempo que se transmuta em proporcional ao mal cometido.

A proporcionalidade entre o tempo da pena imposta e a intensidade do injusto inscrito no crime é o pressuposto jurídico da pena. Messuti (2003) afirma, com razão, que esta proporcionalidade não existe além de ficticiamente, somente no ordenamento jurídico que desenvolveu tal lógica. Se nos despirmos de fato do peso que a lógica da pena de prisão como resposta punitiva exerce sobre nossos corpos, sobre nossos espíritos, veremos claramente que não há qualquer relação de proporção entre o cometimento de um delito qualquer e determinar a reclusão de um indivíduo por determinado tempo. O que há, no fundo, como afirma a autora, é uma necessidade do corpo social de refutar a prática do delito, de dizer que não concorda com ele. E esse não concordar se traduz em não querer, por conseguinte, que o sujeito que cometeu o crime permaneça entre nós.

Em suma, como já abordamos no primeiro capítulo deste trabalho, a pena se prestaria a três coisas; antes de tudo, para mostrar para todos os membros da sociedade que as leis valem (prevenção geral positiva) e que o cometimento do mesmo delito por outros membros do corpo social não ficarão impunes (prevenção geral negativa). Em segundo lugar, a pena serve para inocular o sujeito criminoso (prevenção especial negativa), tornando-o inofensivo enquanto exilado do meio social, e prevenindo o cometimento de novos delitos. Serve, então, no fim de contas, para assegurar a segurança da sociedade, e não do indivíduo. E a imposição da pena, embora se declare a proporcionalidade entre ela e a gravidade do delito cometido, o que de fato é assegurado pela própria lei penal, não possui relação com as finalidades que a justificariam, a não ser uma espécie de retribuição.

Fato é que o sistema jurídico atual ainda opera sob esta lógica. E a partir da imposição de uma pena privativa de liberdade, o sujeito cumprirá um determinado período de tempo em reclusão, dentro de um estabelecimento penal. Esse tempo guarda relação, conforme a ficção jurídica estabelecida, com a gravidade do delito que ele cometeu. No nosso sistema penal, que é o sistema progressivo, há regimes de cumprimento de pena mais brandos à medida que o tempo passa. A execução dessa pena possui regras próprias, constantes na Lei

de Execução Penal (1984), e cumpridos certos requisitos, dentre eles a passagem de uma fração do tempo da pena imposta, o sujeito vai ganhando aos poucos a liberdade novamente.

Por mais justificações que se tenha, não há dúvidas de que a pretensão da pena é retribuir o mal causado pelo delito. Nada mais resta, sobretudo no senso comum atual, que a retribuição e, em suma, a vingança que cada indivíduo pretende exercer sobre o criminoso deslocada para o que espera do Estado em seu lugar. Nesse contexto, torna-se incontestável a pena privativa de liberdade, ainda que sua proporcionalidade seja falha, ainda que a retribuição não guarde relação com o mal cometido ou não se preste aos fins a que se pretende.

Por outro lado, se há toda essa problemática relativamente às penas, quanto às medidas de segurança, a resposta penal dada ao louco criminoso, a discussão precisa ser retomada a partir de um ponto muito anterior. Isso porque se a medida é indefinida no tempo – e, efetivamente, assim o é, pois é isso que a diferencia substancialmente das penas já que toda punição se transmuta em quantidade de tempo - significa dizer que nem a discussão sobre a relação entre o tempo cronológico, a quantidade de pena, e a qualidade, a questão qualitativa das diferenças entre os crimes pode ser feita, porque não se chegou a uma solução que pressuponha a noção de proporcionalidade da resposta punitiva que é oferecida para a loucura.

O discurso da medida de segurança é aparentemente isento de tal preocupação porque ela não condena, ela “absolve impropriamente”. Conforme expusemos, ao identificar a inimputabilidade do sujeito criminoso, tendo no cometimento de um delito o pressuposto de sua periculosidade, não se pode atribuir responsabilidade penal – culpabilidade – a ele e, portanto, a condenação não pode ocorrer.

Mas a noção de reparação do mal causado pelo injusto do delito no corpo social não ocorreria se nenhuma resposta penal houvesse. Não há reparação em considerar o sujeito inimputável e mandá-lo para casa sem qualquer consequência negativa para ele a respeito de seus atos. Se assim fosse, para a sociedade em geral (seguindo a lógica do sistema punitivo) seria o equivalente a uma aceitação do crime. O sentimento de vingança não estaria satisfeito. Para isso, o direito criou uma nova ficção, chamada absolvição imprópria, em que se impõe ao sujeito cumprir um tratamento, em internação (maioria dos casos) ou ambulatorialmente. Por quanto tempo? Por tempo indeterminado, uma vez que a lógica que opera nas medidas de segurança é a do tratamento, e não a da punição (embora saibamos que

se trata mesmo de punição). Sendo o tratamento seu discurso e justificativa, o tempo será aquele necessário para a suposta “cura” (sabidamente intangível nos casos das psicoses e transtornos de personalidade) ou atenuação da periculosidade pressuposta.

Disso resultam duas coisas: que a medida de segurança difere fundamentalmente da pena, não porque ela imponha um tratamento e objective outra coisa do que a retribuição do mal causado pelo sujeito, e sim porque ela não possui parâmetros para medir o tempo que se manterá aprisionado o sujeito; e que o tempo da medida de segurança é indefinido, porque sua medição é imprevisível. Como foi concebida, a medida de segurança no direito penal pátrio duraria o tempo que durasse a periculosidade do sujeito. E quem determina que a periculosidade existe, que ela persiste, que ela cessou? Quem a determina são os peritos e são os juízes. Logo, quem se torna o senhor do tempo do louco criminoso são essas personagens do sistema penal. Assim, o parâmetro de medição da Medida de Segurança é, na verdade, falso, uma vez que sustentado na ideia de periculosidade e sua cessação. Esta ficção jurisdicional revestida de proteção social aparece denunciada na fina ironia de uma de suas mais célebres vítimas:

as leis e os costumes vos concedem o direito de medir o espírito. Deixa-nos rir. A credulidade dos povos civilizados, dos sábios, dos governos, adorna a psiquiatria de não sei que luzes sobrenaturais (...). Não nos surpreendemos com vosso despreparo diante de uma tarefa para a qual só existem uns poucos predestinados. No entanto nos rebelamos contra o direito concedido a homens – limitados ou não – de sacramentar com o encerramento perpétuo suas investigações no domínio do espírito. E que encerramento! (Antonin Artaud em Carta aos médicos chefes dos manicômios, 1925).

E não se verá quase nos laudos, isto é, será muito raro ver algum perito dizendo que a periculosidade cessou. Conforme o Censo (DINIZ, 2011) sobre as medidas de segurança no Brasil, do total de processos com medida imposta, apenas 7% tinham já sentença de desinternação condicional, o que significa dizer que o laudo indicou a “cessação da periculosidade”; 94% não tinham indicação de tal cessação. Talvez não se trate exatamente de má vontade dos peritos, como se pode concluir precipitadamente. Porque no fundo, trata-se de uma dificuldade criada pelo próprio sistema penal.

É o sistema penal, que cria as medidas de segurança, que as faz se perpetuarem indefinidamente no tempo. Porque o perito não pode responder uma pergunta a respeito de um conceito impreciso com precisão, não pode conjecturar sobre um futuro do qual terá parcial responsabilidade pelo que tenha dito com indubitável certeza quando qualquer futuro é um incerto caminho a ser percorrido. Não são os juízes e os peritos, embora



senhores do tempo no caso da vida dos sujeitos encarcerados no manicômio, que prorrogam por si mesmos o tempo das medidas de segurança. É a lógica inscrita no casamento discurso psiquiátrico - discurso jurídico que monta todo um sistema a autorizar a perpetuação da punição nos casos das pessoas com transtorno psíquico.

E no fim o tempo mais amplo que o desejável, tempo inútil para finalidades terapêuticas – porque a própria concepção de internação enquanto prática terapêutica já foi contestada há muito tempo, mas essa seria outra longa discussão – se prorroga assim não porque seja necessário ao sujeito que está sendo tratado. Afinal, se o chamado louco criminoso fosse o centro do sistema e se fosse a ele de fato que as medidas de segurança se destinam, o tratamento teria o tempo apropriado para ele. Mas, como nos diz Foucault (2006), o próprio hospital psiquiátrico existe para que a loucura se realize, e não para sua cura, como o hospital comum. De acordo com o autor, isso não se trata de um desvio da função do poder psiquiátrico, e sim, de sua própria função, a de ter diante de si e para o doente um espaço de realização da doença. Isto é, “o poder psiquiátrico tem por função realizar a loucura numa instituição cuja disciplina tem precisamente por função apagar todas as violências da loucura, todas as suas crises e, no limite, todos os seus sintomas” (FOUCAULT, 2006, p. 323).

Conforme o Censo (DINIZ, 2011), boa parte dos indivíduos internados não têm justificativa legal ou psiquiátrica para tanto. “O censo encontrou algo muito mais atroz: pelo menos um em cada quatro indivíduos não deveria estar internado; e para um terço deles não sabemos se a internação é justificada. Ou seja, para 1.866 pessoas (47%), a internação não se fundamenta por critérios legais e psiquiátricos. São indivíduos cujo direito a estar no mundo vem sendo cotidianamente violado.” (DINIZ, 2011, p. 17). O tempo de internação “ideal” para o sujeito internado não é o que ficção jurídica criou com a absolvição imprópria. A internação, o tratamento, não foi pensado como algo voltado para o sujeito criminoso, foi pensado ao contrário como algo voltado à sociedade como um todo.

A periculosidade, embora pressuposta como presente no sujeito criminoso, não foi lançada como parâmetro por pertencer a ele ou dele fazer parte, ainda que essa seja a crença estabelecida, e sim porque justamente o fato de ser futura e incerta tem a missão de proteger a sociedade exterior aos muros do manicômio de qualquer risco. Então seria como dizer o seguinte, nós não estamos internando você para que seja tratado individualmente, não estamos trancafiando você para que sua saúde mental seja melhorada, estamos internando você porque não aceitamos o delito que cometeu e porque não queremos que isso volte a

ocorrer, de maneira que enquanto houver sombra de risco, demonstrada pela palavra imprecisa periculosidade, enquanto acharmos que a periculosidade persiste, nós, o corpo social, não queremos que você esteja em meio ao nosso convívio normal. Nós diremos o tempo necessário para isso, que pode durar meses, ou anos, ou a vida inteira. A esse respeito, Foucault dirá que o que se pune, através do exame psiquiátrico no processo penal (incidente de insanidade mental, exame de responsabilidade penal) é o duplo psicológico e moral do sujeito, e não o crime:

O que, em certo sentido, é mais grave é que, no fim das contas, mesmo se o sujeito em questão é culpado, o que o juiz vai poder condenar nele, a partir do exame psiquiátrico, não é mais precisamente o crime ou o delito. O que o juiz vai julgar e o que vai punir, o ponto sobre o qual assentará o castigo, são precisamente essas condutas irregulares, que terão sido propostas como a causa, o ponto de origem, o lugar de formação do crime, e que dele não foram mais que o duplo psicológico e moral. (FOUCAULT, 2001, p. 22)

Messuti (2003) afirma que o tempo da pena se mede em relação à sociedade como um todo, que é imutável, e não em relação ao delincente. De maneira que penas que superariam a expectativa de vida do sujeito criminoso são nesse sentido aceitas, embora absurdas. Nas medidas, em que o tempo não é calculado a priori, mais ainda essa máxima é verdadeira. Todas as considerações são ponderadas em relação aos outros e não ao paciente. É por isso que muitas vezes, e até mesmo na maior parte delas, o paciente estar bem não traz como resultado sua saída do manicômio, uma vez que as condições exteriores não suportam sua desinternação.

Evidentemente, a internação se dá no tempo e também se dá no espaço. E o espaço da medida de segurança, que é também o espaço da prisão, pois nisso as modalidades de punição não se diferem, é o do exílio. O lugar afastado da visão da sociedade, para marcar a rejeição. Nesse aspecto, embora se afirme que a pena e a medida de segurança têm estruturas diversas, pois a medida objetivaria o tratamento e se cumpriria em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, a realidade é que esse hospital mais se assemelha a um presídio<sup>11</sup>, a um estabelecimento para cumprimento de pena, o que marca a semelhança entre as penas e as medidas de segurança no que se refere às características do local de cumprimento e ao exílio e isolamento que impõem. De maneira que resta como diverso o tempo, muito mais significativo nas medidas de segurança.

Por conta dessa imprecisão, a temática do tempo está sempre presente no manicômio judiciário. Não apenas aparece nas falas ao longo das audiências; de certo modo,

---

11 Descrição mais detalhada no primeiro capítulo deste trabalho.

constitui o próprio espaço do hospital. Havia um paciente em específico, por exemplo, que a cada vez que o juiz chegava ao manicômio, perguntava quando iria para casa. Todas as vezes, sem falhar nenhuma, fazia a mesma pergunta. Ele pedia uma audiência com o juiz para que o mandasse de volta para casa. Fazia questão de mostrar que estava bem, confiante, arrumava-se, cuidava de sua aparência. Outros pacientes que abordam o magistrado igualmente falam do tempo. Do tempo que já foi suficiente de estar ali, de quando poderão ir embora. E essa pergunta guarda uma resposta que não pode ser dada porque a imprecisão faz parte da maneira como a medida de segurança existe e opera.

O tempo tornou-se a própria punição com o surgimento das penas privativas de liberdade. Diz-se que está privando o indivíduo que comete um delito da sua liberdade, confinando-o a um espaço predeterminado, sem possibilidade de ir e vir. Mas no fundo não é disso que se trata, no fundo o que a pena objetiva não é privar o sujeito da sua liberdade - embora também seja - o que a pena quer é tirar do sujeito o seu tempo de vida. Porque o que sobra do cumprimento da pena é isso, o tempo de vida que se foi, o tempo de vida que restou. E a liberdade, com todas as suas considerações e questões filosóficas envolvidas sobre as quais se poderia desenvolver um trabalho apenas para isso, a liberdade nada mais é que a possibilidade (dentre a gama escassa de possibilidades, de fato) de escolher o que fazer do tempo que passa.

Sentimo-nos mais livres quando temos a sensação de estar usando o nosso tempo como bem entendemos. A pena quer justamente o oposto, quer dominar o tempo do sujeito encarcerado. A medida de segurança, por sua vez, quer isso, quer o mesmo exílio prolongado no tempo que a pena impõe, mas quer mais – quer o exílio indefinido porque a indefinição é o que permite que ele seja eterno. A indefinição permite que a medida de segurança domine a tal ponto o tempo de vida do sujeito louco criminoso que o ultrapassa. A vida acaba, a medida não.

*“Tudo certo. Não tenho nada que falar. Já to com tempo vencido já faz tempo. Eu tenho onde morar”*. (paciente Virgolino, audiência do dia 20.11.2017).

Nesse contexto, é preciso que o fundamento da medida de segurança, a periculosidade, continue tendo credibilidade, porque é ele que permite a indefinição da medida no tempo, é ele que permite a desproporcional internação frente ao tempo de vida do louco criminoso, e é ele que permite que escondamos os loucos, em especial os criminosos, do olhar das pessoas normais, da sociedade normal que os quer escondidos, que é o mesmo

que dizer, afinal, que os quer mortos. Não é por outra razão que os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico são locais em que impera o abandono, e no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso não é diferente.

#### 4.1. A desproporcionalidade das medidas de segurança

*“(...)Eu tô há nove anos aqui e demoraram nove anos para perceber que o meu perfil não serve pra cá. Então o tratamento não deu certo, então não valeu de nada ficar aqui todo esse tempo? (...) daí então levou nove anos para perceberem que eu não tenho que ficar aqui?”* (paciente John, audiência do dia 28.08.2017)

A ausência de contornos temporais à medida de segurança é o sinal distintivo de sua crueldade no ordenamento jurídico brasileiro. Beccaria (1764) afirmava que não era a intensidade, mas a extensão da duração da pena que tinha efeito na alma humana. Mas essa duração deveria corresponder à lesão causada pelo delito e sua gravidade. Para Messuti (2003), a quantidade de tempo de pena corresponde a responder à questão de por quanto tempo se quer afastar o criminoso da sociedade humana. Para a autora, a pena de morte seria a consolidação do desejo de afastamento do convívio social “para sempre”, e a pena de prisão perpétua seria a mesma coisa, pois conduziria ao mesmo resultado, ao final – a morte do sujeito sem possibilidade de retorno à comunidade, ainda que essa morte não fosse o objetivo primeiramente declarado.

Mesmo que a jurisprudência tenha atenuado a indefinição dos limites das medidas de segurança, ainda diferem elas em muito das penas privativas de liberdade no que se refere ao tempo de seu cumprimento. O entendimento jurisprudencial dos tribunais superiores diverge entre si, como já exposto anteriormente. O Supremo Tribunal Federal<sup>12</sup>, órgão máximo do poder judiciário brasileiro, ainda mantém o entendimento de que o prazo máximo de internação ou cumprimento de uma medida de tratamento ambulatorial não pode ultrapassar 30 anos, que é o período máximo de cumprimento das penas no Brasil. Se há um limite à punição, nesse sentido, porque o Estado brasileiro comprometeu-se em não impor penas de caráter perpétuo, não há justiça em não se fazer cumprir o mesmo limite para a medida de segurança. Embora largo esse período, tratou-se de pequeno avanço sobre a indefinição das medidas no tempo.

---

12 HC 97621/RS, STF, 2ª Turma, Rel. Min. Cezar Peluso, julgado em 02.06.2009; HC 107432/RS, STF, 1ª Turma, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, julgado em 24.05.2011.

O Superior Tribunal de Justiça<sup>13</sup>, por sua vez, estabeleceu que o limite máximo de cumprimento das medidas de segurança deve corresponder ao máximo de pena abstratamente prevista para punir o delito cometido na lei penal. Tal solução é a mais progressista que se tem até a presente data, uma vez que antes o máximo era indefinido – e o indefinido poderia durar para sempre - e depois, era 30 anos – independentemente de o sujeito ter furtado um objeto ou ter cometido um homicídio, por exemplo. Nesse sentido, houve um pequeno avanço no que se refere à proporcionalidade tal como concebida por Beccaria em relação às penas.

Contudo, pragmaticamente, as medidas continuam podendo durar por tempo muito superior ao que duraria uma pena. Quase nunca é imposta a pena máxima a um delito no Brasil. Para cumprir trinta anos de prisão, por exemplo, é necessário que o sujeito seja condenado por mais do que um único homicídio qualificado ou um único latrocínio, por exemplo; é preciso que haja uma soma de uma quantidade imensa de penas impostas por delitos cometidos, ou uma soma de algumas penas impostas por delitos de maior gravidade. Para as medidas, porém, isso não é necessário. Um único homicídio, que geralmente vem acompanhado de alguma qualificadora como o motivo fútil – isso apesar de que a inimputabilidade é reconhecida para imposição da medida de segurança, mas o sentenciante geralmente reconhece a existência do fato delituoso com as circunstâncias descritas na denúncia – já faz com que o sujeito tenha como período máximo de internação os trinta anos previstos no Código Penal.

Carvalho (2013) afirma que o caráter punitivo das medidas de segurança foi uma das principais denúncias da criminologia crítica da década de 1970. Para Ghiringhelli e Capra (2018), a imposição e execução das medidas de segurança possuem uma lógica perversa. Uma das razões para tal afirmação é justamente o fato de elas consistirem numa situação muito mais gravosa, por imporem um tratamento muito pior do que o destinado aos imputáveis. Karam (2002), a esse respeito, afirma que a lógica de imposição das medidas de segurança consiste num paradoxo, pois embora o direito penal afirme que não há culpabilidade – e, por isso, não há possibilidade de imposição de pena – insiste em alcançar os inimputáveis, ao impor as medidas de segurança sob o critério da periculosidade. Para a autora, a periculosidade não possui qualquer objetividade ou concretude, já que não há como

---

13 HC 174342/RS, STJ, 6ª Turma, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, julgado em 19.11.2009; Súmula 527, STJ, publicada em 18.05.2015: “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

afirmar que qualquer pessoa não cometerá novo delito no futuro.

Dessa maneira, a medida de segurança está inserida na mesma lógica prisional, com o gravame de ter consequências muito piores já que seu tempo de duração é a priori indefinido – ou, como decidiram os tribunais superiores, não pode ultrapassar o máximo de duração das penas no Brasil para que não configurem prisão perpétua (30 anos) ou o máximo de pena prevista para o delito cometido, conforme a lei penal (variável de acordo com o delito).

Isso importa porque é justamente o tempo, mais que o espaço, que é o significante da pena. Na prisão - no estabelecimento penal, assim também no manicômio judiciário – o que se pretende é imobilizar o tempo (MESSUTI, 2003). Constituir um tempo imóvel, um tempo que não passa, embora passe, separado e paralelamente ao tempo fora dos seus muros (porque o tempo do espaço social e o tempo da prisão não são o mesmo). O ordenamento jurídico, afirma Messuti (2003), procura dominar o tempo através da prisão. E de fato, na pena, o domina com suas regras, mas as regras de sua contagem são claras.

Diversamente, não há clareza das regras do tempo na medida de segurança. O ordenamento jurídico manda com maior poder sobre o tempo nessa esfera, nesse sentido, porque as regras estão abertas. E nesse ordenamento jurídico entram os psiquiatras, entram os psicólogos, entram os assistentes sociais, entram os agentes penitenciários, os enfermeiros, todas as pessoas que participam do manicômio. O poder de determinar o tempo do paciente é quase que integralmente desses profissionais e do juiz. Como não há clareza de regras, é a equipe de profissionais que determina quando o paciente poderá sair para visitar a família e quanto tempo poderá permanecer fora do manicômio – não é a lei. Como não há regras além da imposição de um tratamento, e o direito não tem conhecimento da lógica do tratamento médico, tampouco existem limites claros para o usufruto ou não de alguns direitos relacionados à liberdade parcial e, inclusive, o próprio circular no pátio da instituição manicomial.

Karam (2003) afirma que o tratamento de qualquer transtorno mental não se coaduna com o caráter punitivo, fundamentalmente vinculado à determinação, do sistema penal. “Em um tratamento integrado ao sistema penal, os objetivos de controle sobre o indivíduo acabam por se sobrepor aos objetivos terapêuticos e, pior do que isso, acabam mesmo por se sobrepor a princípios éticos” (KARAM, 2003, p. 221). Para a autora, a imposição de um tratamento obrigatório e o seu controle pelos órgãos da justiça criminal e do

sistema penal acabam por minar a possibilidade de um tratamento bem-sucedido e cuja finalidade seja voltada para o indivíduo tratado.

Os pacientes devem estabelecer uma relação com seu terapeuta, por exemplo, mas esse terapeuta é simultaneamente um informante da justiça criminal, que tem nas suas mãos a possibilidade de esticar ou encurtar o tempo que o paciente permanecerá internado. Logo, a afirmação da autora Maria Lucia Karam de que o fracasso do tratamento é geralmente o destino da aliança entre psiquiatria e direito penal possui fundamento concreto.

O terapeuta, o psiquiatra ou psicólogo principalmente, revela algo que o paciente confidenciou em um momento de fraqueza, ou de extrema confiança, em que estava tendo algum pensamento incômodo e preferiu falar a quem está encarregado de seu tratamento, como um pedido de ajuda. Essa confiança que se estabelece entre terapeuta e paciente é quebrada no momento em que a revelação é feita. Muitas vezes, trata-se de algo singelo como algum desejo secreto mórbido que o paciente numa consulta ou num momento difícil preferiu falar, sem chegar a qualquer ato. Mas essa ética se inverte na execução da medida de segurança. Ela se inverte porque há a necessidade de controle moral das instâncias penais sobre o indivíduo, de controle da periculosidade que significa o risco que o sujeito pode apresentar aos indivíduos que estão fora dos muros da instituição manicomial.

Diante disso, o que resta para os profissionais que estão envolvidos nessa trama do sistema punitivo das medidas de segurança? Resta a eles o conflito trágico de escolher entre calar-se ante a possibilidade de saída de seu paciente do manicômio e assumir para si mesmos – porque é assim que o sistema dispõe as coisas nessa lógica – o risco de terem sido coniventes com a possibilidade futura de cometimento de um delito que o paciente lhe confidenciou desejar cometer um dia, por mais remota que fosse essa possibilidade, e falar para todos com o objetivo de falar ao juiz, ao juiz que será quem por fim vai decidir se mantém ou não o sujeito encarcerado, traindo, de certa maneira, a confiança de seu paciente para eximir-se da responsabilidade que poderão ter ou da culpa interior que poderão porventura sentir, “eu falei para o juiz, a responsabilidade de decidir foi dele”.

Nesse sentido, Ibrahim (2014) problematiza o papel do profissional que se vê, simultaneamente, representante do louco e porta-voz da instituição manicomial. Esse profissional, acreditando nas funções que exerce, especialmente no sentido de classificar, diagnosticar e promover a saúde mental, “enquanto representante das normas instituídas, não se acha no direito de estranhá-las, muito menos de criticá-las. Torna-se um braço da

instituição confundindo, não só os pacientes, como a si mesmo” (IBRAHIM, 2014, p. 115-116).

Então aí está o problema da relação entre a periculosidade, o risco social que o sistema penal coloca sobre o paciente, que se enxerga nele embora se diga que ele é quem o possui, e o tempo que perdura a internação, que dada a lógica perversa do sistema deve ser o maior possível. Sabemos que o que está na base dessa espécie de profecia autorrealizável é o desejo de que esse louco criminoso não retorne ao convívio social, confrontando os frágeis critérios do que é instituído como normal.

“Percebi que a questão fundamental acerca do manicômio, assim como o é em relação aos presídios, de certo modo, da clausura em geral, não é a liberdade. A questão fundamental da clausura diz respeito ao tempo. Porque quando se coloca um sujeito enclausurado num manicômio o que se retira dele é menos sua liberdade do que seu tempo de vida. É sobre o tempo que se está falando quando se prende alguém, não sobre a tênue liberdade. Até porque a liberdade não é senão, no fundo, a possibilidade de escolher como se vai gastar o tempo que resta de vida. E a liberdade tem seus limites, seus limites filosóficos e concretos, seus sentidos múltiplos. Mas o tempo é soberano porque a ele ninguém escapa, nem os mais ilustres senhores, nem os mais humildes viventes. O tempo é concreto e certo, e nenhuma medida inventada pela matemática ou estudada pela física para descrevê-lo a ele consegue conter, nenhuma filosofia desmonta a questão de existirmos no tempo e enquanto existimos, esvairmos nesse mesmo tempo. Então a questão do tempo é fundamental no manicômio porque é fundamental à humanidade, a qualquer ser vivo.” (Trecho do diário de campo, 10.10.2017).

Messuti (2003) afirma que o tempo, como principal elemento da pena, não pode ficar à mercê da imprecisão. Precisar o tempo de pena a cumprir é parte fundamental da punição. A questão a ser desdobrada é a de quanto tempo ficará o delinquente privado do convívio social. Nesse aspecto, a pena de morte seria o ideal da privação eterna do convívio social, do impedimento do retorno ao meio comunitário fora dos muros de uma prisão. Mas a pena de prisão, por outro lado, seria uma atenuação da pena de morte, uma vez que dela diferiria no que se refere somente à sua duração. Na pena de prisão perpétua, por exemplo, o exílio do delinquente também é eterno, uma vez que jamais voltará a viver fora da instituição prisional. E como uma pena de prisão perpétua, a pena que excede a possibilidade de vida do delinquente também o afasta para sempre da vida em liberdade.



Nas medidas de segurança, que mesmo com as decisões dos tribunais superiores, possuem um período de duração extenso, a possibilidade de que sua duração ultrapasse a duração da vida do internado é bastante grande. Na realidade, o fato de terem sido criadas para durarem indefinidamente já demonstra que continham em si, embora não fosse o objetivo declarado, a possibilidade de exclusão perpétua do louco criminoso. Algumas certidões de óbito de pacientes já foram causa de extinção dos processos de execução de medidas de segurança.

“Ocorreu, durante o ano de 2016, uma inspeção em que o juiz que fiscaliza o IPF encontrou um paciente doente lá dentro, abandonado. Não havia médicos, apenas uma enfermeira plantonista estava no local. No entanto, o magistrado percebeu que havia algo errado e que o paciente não estava recebendo o tratamento adequado. Ele não falava nem caminhava. Determinou então sua imediata transferência para um hospital. O paciente foi tratado no hospital, mas estava com um quadro clínico de risco. Acabou permanecendo no hospital por uns dez dias, mas morreu. Essa morte teve bastante impacto para mim porque eu cuidava de seu processo proximamente, era um dos pacientes mais antigos da instituição que tentávamos tirar de lá. Ninguém foi responsável direto pela morte do paciente, ninguém o matou, mas todos fomos responsáveis por deixá-lo morrer. Por deixar ele sair da vida sem ter tido tempo de a viver fora da instituição manicomial. 'Eu quero saber quanto tempo eu vou ficar aqui, quanto tempo eu vou viver aqui, quanto tempo eu vou durar aqui.' Essa fala é de um paciente recém internado durante a inspeção realizada pelo juízo da VEPMA.” (trecho do diário de campo, 17.05.2018).

“O tempo ali, no manicômio judiciário, é determinado por quem manda no tratamento. E quem não segue tais regras fica mais tempo na instituição, porque não aderiu ao tratamento, porque não fez o que impuseram. Logo, aceitar as regras do jogo é fundamental para a sobrevivência, para que não se prorrogue mais o tempo de internação. Mas também não é garantia, uma vez que se não há mais necessidade de permanência no IPF, mas não há condições de saída por fatores externos, vai se postergando a desinstitucionalização do paciente, mesmo que a medida acabe. Seja por falta de condições materiais e econômicas (e geralmente os pacientes não tem dinheiro), seja por abandono ou seja pela indiferença das autoridades, aceitar que determinem seu tempo e adiar a expectativa de um futuro em liberdade não é garantia de encurtamento da duração da clausura para quem cumpre medida de segurança. 'Fulano ficou aqui até morrer', já ouvi receoso dizer um paciente. Com razão,

ele temia que o mesmo destino fosse o seu. Temia a internação eterna, que é o que a medida tende a produzir”. (trecho do diário de campo, 14.05.2018).

Juquery, anos 80 - No Juquery, uma centena de mulheres caminha sob um sol escaldante. Urubus são cuidados como aves de estimação. Muitas estão nuas, e suas pernas sujas de sangue e sujeira. Uma disputa os restos de comida com um desses urubus. Neste lugar, duas pacientes morreram por insolação. Seus corpos só foram descobertos no início da noite, quando sentiram falta na contagem. Que subjetividade pode haver? O que houver será prova da resistência do humano a situações de extrema violência. Podemos chamá-los de 'os sobreviventes' (EMERICH e YASUI, 2016, p. 210).

Mas o que significa, além da morte efetiva, uma punição que ultrapasse ou tenha condições de ultrapassar o tempo de vida do delinquente? Significa que a imposição do tempo de reclusão a cumprir pode potencialmente ser superior à expectativa de vida daquele que está sendo punido. E isso pode ocorrer tanto com a potencialidade da morte, quanto com a potencialidade de encurtar o tempo de vida livre que restará. Por exemplo, se um sujeito com trinta anos é condenado a cumprir trinta anos de prisão, e suponhamos que essa prisão seja cumprida por completo, esse sujeito estará livre da sua punição com sessenta anos de idade. Não há mais como construir uma vida, com colocação no mercado de trabalho, constituição de família, entre outras coisas. Não que isso seja impossível, mas a dificuldade para sua ocorrência é muito superior a de um sujeito com trinta anos de idade.

No cumprimento das penas, pelo fato de se ter adotado o sistema progressivo, embora a pena de prisão não funcione como deveria, é mais raro ocorrer de um sujeito ficar trinta anos na prisão. Contudo, há diversos casos de sujeitos que permaneceram trinta anos cumprindo medidas de segurança de internação, ou mais. O paciente mais antigo do IPF que conheci pessoalmente estava lá desde 1985. Ele saiu de lá já com mais de trinta anos de internação, mas acabou retornando. Esse paciente tinha uma vida marcada pelo abandono, desde criança, e pelas sucessivas passagens pelo sistema prisional, desde o sistema punitivo juvenil. Esteve por mais tempo em instituições estatais do que fora delas, e quando fora, morava na rua. Era engraçado, e ao mesmo tempo triste, ouvir os profissionais do IPF dizendo que ele estava melhor institucionalizado que em liberdade. E que o IPF era o melhor lugar para aquela pessoa.

O senhor que vi morrer, aquele encontrado na inspeção pelo juiz, também estava internado desde 1985. Para ele também se achava que não havia melhor lugar, e a liberdade apenas encontrou após sua morte, queremos crer. Então o que ocorre é que o período de internação não corresponde à possibilidade efetiva de uma posterior vida em

liberdade. E que ninguém se importa muito com as vidas dos considerados loucos criminosos.

Para Ost (2005), o tempo do direito busca estabilidade e segurança. Para tanto, trabalha com o passado e o futuro, interligando e modificando-os através do perdão e da promessa, o perdão usado para soldar e ultrapassar o passado, rompendo o ciclo de vingança, e a promessa para comprometer-se com o futuro, com antecipações normativas que irão balizar seu desenvolvimento. A promessa seria o arquétipo do comprometimento com a lei, pensando-se nos termos do contrato social, e garantiria à sociedade contra o imprevisível radical de seu futuro, assim como o perdão estaria colocado pela sociedade contra o encadeamento cego da fatalidade, a fim de dar um futuro a seu passado. “Assim, passado e futuro estão daqui para frente estreitamente associados por esses dois atos eminentemente performativos: o perdão que relança o passado, referindo-o a uma liberdade mais forte que o peso do fato provado, e a promessa, que orienta o futuro, relacionando-o a uma lei mais forte que a caótica incerteza do amanhã” (OST, 2005, p. 39).

Se o direito está balizado pela estabilidade, se é isso que ele busca, se a lei deve se sobrepor às incertezas de um futuro, por que então que se instituiu, nesse mesmo direito, um sistema de punição imprevisível, com contornos futuros incertos, como é a medida de segurança? Só pode ser porque o direito não se pôde precaver ou de outro modo lidar com o que para ele seria a incerteza da loucura. Significa dizer que o direito cede em parte seu poder de determinação para deixar um futuro distante e incerto a respeito do prazo de duração das medidas de segurança, com o objetivo não declarado expressamente de garantir justamente a segurança jurídica como um todo, porque as leis não ficarão à mercê do sujeito imprevisível que não as compreende nem sabe o que faz. O direito e a comunidade normal ficarão protegidos da imprevisibilidade da loucura.

E essa indeterminação o direito compartilha com outras áreas do conhecimento quando diz que a duração da medida de segurança depende da periculosidade. O direito não compreende nem esse conceito, nem a existência de um diagnóstico médico sobre transtorno mental. Para lidar com o incompreensível, a resposta dada é a indeterminação. E para lidar com a impossibilidade de determinar o futuro que os peritos (como qualquer pessoa) possuem, a periculosidade é um poderoso gatilho para legitimar a exclusão mais ampla possível do louco criminoso. Ora, esse esquema todo produzido por um direito que ao mesmo tempo, de maneira geral, possui parâmetros claros para determinar o futuro por meio das leis, e em relação às medidas de segurança se deixa dominar pela

incerteza do futuro, não é produzido à toa. É para garantir a segurança jurídica sem essas pessoas, é para garantir a segurança geral de todas as outras pessoas, as consideradas normais, que o direito age dessa maneira. Não é para garantir que o louco criminoso receba um tratamento adequado, embora assim se justifique, porque se assim o fosse, não se balizaria pela imprecisão da periculosidade nem teria um período de duração indeterminado que pode e, ao fim e ao cabo, inclusive deve durar mais que a vida do internado, deve no mínimo durar e se estender pelo máximo de tempo possível para que se garanta a exclusão do convívio social comum os que devem permanecer reclusos sob os muros do manicômio.

Sendo assim, a desproporcionalidade da punição materializada pelas medidas de segurança não existe à toa. O anormal, para o direito, não é capaz de obedecer às mesmas leis e seguir um padrão razoável de comportamento que seja controlável pelo sistema jurídico. Então, assim que o sistema de justiça, representado pelo sistema penal, localiza pela seletividade desse sistema os loucos que cometem delitos, ele coloca seu manto de invisibilidade sobre tais sujeitos e sob alegação de os tratar, coloca-os no isolamento do meio social. Mas esse tratamento é idêntico ao que era dado à lepra no passado, a doença maldita, que não era bem um tratamento, mas uma garantia de afastamento do convívio entre as pessoas saudáveis (FOUCAULT, 2017). Os leprosários tornaram-se os manicômios atuais.

E as medidas de segurança, a fim de assegurar o próprio direito e sua perspectiva de determinação das relações sociais, tornou-se um meio para identificar os indivíduos anormais e que põem em risco essa determinação e as leis, e isolá-los em um exílio que durará não menos do que o tempo necessário para os inocular. Daí o afastamento das medidas de segurança da noção de proporcionalidade, daí sua vinculação ao direito positivo que propunha o tratamento por tempo indeterminado a todo criminoso, pois a proteção ao sistema jurídico e à sociedade demanda um período que se pretende eterno, não o efetivo tratamento do sujeito que o demanda.

## 4.2 O tempo cristalizado

“A vida é um espaço vazio entre o nascimento e a morte. Na exposição de quadros pintados por artistas reclusos no IPF, uma artista especificamente me chama a atenção pela identidade de sua obra. Em seus quadros, não são os traços e as cores que me fazem reconhecer a autoria. É a presença do tempo. Relógios e ampulhetas disformes, soltos em seus quadros, como se dançassem e não mostrassem as horas. Um quadro em específico chama mais minha atenção: são linhas circulares emaranhadas, em cores frias, num fundo azul escuro e verde grama, com relógios dispersos no emaranhado, relógios como aqueles antigos despertadores, alguns tortos, alguns de cabeça para baixo, mas todos sem precisar as horas. Nesse quadro eu pude sentir o retrato da angústia que o tempo causa. E para mim era como se descrevesse a passagem do tempo no manicômio, no qual não vivo, um emaranhado de horas imprecisas, um tempo circular que não sai do mesmo lugar, um tempo que passa e te prende nele, um tempo incerto e frio. Comprei o quadro e o mantive na parede da sala, entre duas janelas amplas pelas quais enxergo boa parte da cidade à distância. As horas imprecisas permanecem grudadas à parede, como se lembrassem que no espaço que há entre a liberdade e a clausura gira o tempo e nos engole a todos” (trecho do diário de campo, 10.10.2017).

Na mitologia grega, Kronos, o tempo, filho do céu, Urano, e da terra, Géia (ou Gaia), inicia seu reinado traindo o pai. O céu e a terra eram unidos num indistinto abraço eterno e deles nasciam inúmeros filhos, os quais Urano jogava ao Tártaro (deus que personifica o mundo inferior). Para acabar com aquilo, Gaia armou seu filho, Kronos, com uma foice e este decepou os testículos de seu pai. Através dessa mutilação, céu e terra se separaram, e iniciou-se o reinado de Kronos, que enviou seus irmãos, os Cíclopes, ao Tártaro, para evitar fosse dividido seu reino. E para evitar ser um dia destronado, Kronos devorava os próprios filhos logo que nasciam. Mas tal qual sua mãe fez consigo, sua esposa, Réia, decidiu esconder um de seus filhos, Zeus, que mais tarde enviaria ao Tártaro seu pai e reinaria no lugar de Kronos.

Conforme Ost (2005), a história de Kronos representa um tempo cristalizado, sem memória ou perspectivas. O corte das genitais do pai é a negação do passado e da possibilidade de prolongamento, engolir os filhos é privar o futuro de vir a existir. Kronos se torna senhor de um tempo que não conhece passado nem futuro, um presente eterno e estéril. Mas esse mesmo tempo estático é compulsivo e repetitivo, estimulando um

ciclo de violência exposto pela vingança de Zeus, “os mesmos comportamentos arbitrários expõe-se às mesmas reações violentas” (OST, 2005, p. 10).

Também originárias das mitologias, as Horas representam outra espécie de tempo. Filhas de Zeus e de Têmis, andavam sempre em três. “Do lado bucólico, eram denominadas Thailô, Auxô, Carpô, três nomes que evocam as ideias de empurrar, crescer e fortalecer. Do lado político, eram denominadas Eunomia, Diké e Eirênê, ou seja, a disciplina, a justiça e a paz” (OST, 2005, p. 11). As horas não representavam o tempo estático mas a alternância das estações, dos períodos, o tempo dialético e aberto.

Ost (2005) aponta uma potencialidade positiva do direito ao criar um novo tempo, através do processo, que redramatiza a cena do conflito, e ao invés de repeti-lo, ao redizê-lo, regeneraria o passado, estabelecendo um tempo criador que seria condição à paz social. Ao mesmo tempo, sinaliza para o risco dessa obra do direito, frágil, recair na destemporalização, que seria a negação do tempo, tal qual simboliza a figura de Kronos.

Inicialmente, a destemporalização ocorre pela negação da fluidez do tempo, da mudança, evolução, finitude, e por assim dizer, da própria mortalidade. Depois, pela negação do sentido a ser imprimido ao tempo que passa, à ampulheta que gira, sem abandonar ao curso do tempo físico toda coisa que se conduz à irremediável destruição. A destemporalização também vem pela representação determinista de um tempo homogêneo e uniforme, pleno e contínuo: “Se o tempo é apenas duração, qual o lugar efetivamente para a ruptura e a álea, a descontinuidade e o instante?” (OST, 2005, p. 15). Pois bem, a esses riscos de destemporalização apontados se encontram expostas e vulneráveis justamente as medidas de segurança.

Em primeiro lugar, porque negam a passagem do tempo, sua evolução, a condição de mortalidade do sujeito a quem se pune sob o manto do tratamento. Se como dissemos anteriormente, as medidas são impostas com base no tempo da periculosidade, que é uma entidade aberta, e não no tempo de vida do sujeito e suas particularidades específicas, se está baseada no tempo da sociedade que pretende ver-se segura excluindo a ameaça da loucura, e não nas necessidades de saúde do sujeito a quem se diz tratar, a fluidez do tempo e a mortalidade do paciente não entram nessa composição, não entram na ficção jurídica que sustenta as medidas de segurança.

Depois, porque elas consideram o tempo como algo homogêneo e contínuo, esse tempo que não pertence a ninguém em específico mas à sociedade como um todo, uma

vez que, conforme explica Messuti (2003), as penas – e do mesmo modo as medidas – estão balizadas por este tempo social genérico e abstrato e não pelo tempo dos sujeitos punidos. A demonstrar tal afirmação, pareceria ilógico pensar que é justo encarcerar um sujeito de 20 anos por 10 anos, porque sob a ótica de toda a sociedade esse tempo é demasiado pequeno (a humanidade atravessou milênios em sua história). No entanto, sob o ponto de vista do encarcerado, este tempo significa a metade de seus anos de vida, logo é muito tempo.

Por fim, porque as medidas de segurança, mais até do que as penas, por se basearem num duplo estigma – o da loucura e o do crime – paralisam o tempo, como a mitologia de Kronos do tempo estático. O estigma em si já faz com que o tempo retome o passado continuamente. E não é qualquer passado que retoma, não é a história da vida do sujeito, é o passado do crime especificamente, apenas do crime. Mas o duplo estigma representado pela loucura e pelo crime potencializa esse retorno. A periculosidade está sustentada por essas duas coisas, pelo diagnóstico reiterado de uma doença mental que se diz medicamente não terá cura, e pelo cometimento de um delito que pode ser se repita já que o transtorno não tem cura. E é a periculosidade quem determina o tempo, indeterminável ao fim das contas.

Logo, nas medidas de segurança, o louco criminoso está fadado a ficar paralisado no passado, é engolido seu futuro e a possibilidade de compreensão e apaziguamento de seu passado, já que lhe cortam os testículos obrigando-o a ser eternamente substituído por seu crime e por seu diagnóstico para dominarem o reino de seu tempo - como Kronos o fez com seu pai, Urano, e com seus filhos, devorando seu porvir.

Ost (2005) afirma que a resposta penal objetiva o oposto do que mencionamos ocorrer de fato, que é a pacificação social, a reconciliação, é dar um crédito ao tempo para que o desejo de vingança se atenua e se possa progressivamente restabelecer os laços sociais. Mas o desligamento do passado, para o autor, passa necessariamente pelo estágio do perdão. Não é na vingança, na pena ou medida de segurança, dessa maneira, que o passado é superado, e sim no poder revolucionário do perdão.

Porque a lógica da retribuição que tenta apagar o passado o traz à tona a todo instante. “Há, então, como um primeiro traço, algo de revolucionário na instituição do perdão: a mobilização de um tempo da iniciativa, de um tempo da surpresa, e do acontecimento que rompe a continuidade do que se perpetua” (OST, 2005, p. 163). Para o autor, isso não seria nem indiferença, fingir que a ofensa não afetou, nem a escusa intelectual,

que seria uma explicação do erro para demonstrar a desnecessidade de que fosse perdoado, nem recalque, que importaria apressadamente suprimir o passado doloroso, nem mesmo esquecimento. Seria, ao inverso, um ato simultaneamente de memória e de remissão. Não é suplantada a realidade da falta e dos seus efeitos, e sim, é inaugurado um novo caminho, que rompa com o ciclo de vingança estabelecido.

Porém, a atuação jurídica, o direito tal qual é, produz mais sanção do que perdão. Para a justiça penal, particularmente, há um oceano de distância entre sua resposta e o perdão. A possibilidade de perdão advém mais por exceção dependendo do modo como é conduzido o processo. Há uma triangularização entre os atores que participam do processo penal sob mediação de um juiz, por sua vez, orientado pela lei no Estado de direito. Nesse contexto, a atuação da vítima na reconstrução do fato pode ser já uma forma de que se sinta ela reconhecida como alguém a quem se lesou de maneira, muitas vezes, irreversível. Mas o perdão pressupõe também outra coisa, que é o réu se reconhecer ele próprio culpado e assumir suas falhas. E é pressuposto que os outros o vejam como uma pessoa, por trás de toda abstração do processo, um ser racional, não um monstro infra-humano. A sanção, por outro lado, é a declaração da sociedade de que o condenado é responsável por seus atos, portanto, é capaz de outra tomada de ação. “Qualquer que seja a gravidade de seu delito, ele não se reduz a isso; e desse ponto de vista a sanção surge como o primeiro passo em direção de um outro futuro, além da simples repetição de um passado culpável” (OST, 2005, p.167).

Nisso se revela mais um problema da medida de segurança. Ela cristaliza o sujeito em seu crime e em seu diagnóstico, dissemos, tomando-o por incapaz de viver de outro modo. E ela o faz, justamente, porque coloca, por assim dizer, uma pá-de-cal sobre o crime. Ao sentenciar, o magistrado analisa as provas da materialidade do crime e de sua autoria. E uma vez que o autor foi considerado inimputável, por conseguinte, perigoso, nada mais pode ser feito em relação a isso. Portanto, ele é absolvido impropriamente para que seja tratado, trancafiado longe do convívio dos normais a quem pode causar dano futuro, como já causou.

Evidentemente a responsabilidade para a psicologia e para o direito penal é muito diferente. Se essa é uma certeza, é certo também que a pretexto de ser mais gentil com o louco criminoso, acaba-se por produzir o inverso, impondo a ele uma sanção mais grave que a da pena principalmente por conta do tempo, não só o tempo de sua duração como a qualidade desse tempo que a todo momento retoma e cristaliza o louco nas suas etiquetas da loucura e da delinquência.



Essa cristalização impede a realização do que Ost chamou de perdão, que é um reconhecimento do passado, e ao impedir a retomada da história passada como um todo, impede o caminho futuro. A medida de segurança atua de maneira inversa ao que o autor afirmou ser desejável para o direito, porque nela o sujeito não é reconhecido como uma pessoa para além do seu crime – na verdade, acaba visto como o monstro anormal; não é dada a oportunidade de reconhecer sua falta e requerer esse perdão, e por fim, com essas duas coisas, não se estabelece o perdão que abre a possibilidade de um novo futuro porque justamente o sujeito é visto como um ser que não seria capaz de estabelecer ações diferentes, ele não seria capaz de não reproduzir o passado culpável, de escolher um futuro diverso em sua liberdade.

*“Fico meio nervoso, vou dizer pro Sr., porque a gente sabe que a gente não vai mais assinar carteira pra trabalhar, serviço não vão dar pra nós. (...) Eu não tem serviço que eu não tenha feito no IPF. Já fui, quando vim pra cá em 97, cheguei aqui no outro dia arrumei serviço não larguei mais. Tava no F, servia café, almoço e janta e cuidava de um cadeirante. No pátio, nunca tive envolvimento com droga, nunca usei droga na minha vida. Nunca fui pro fechado nos 20 anos que to aqui, nem bater, dizer palavrão, roubar pra usar droga, nada. Tenho medo de sair na rua porque tenho inimigos na rua, tomara que eles tenham se esquecido de mim. Estou desde 97 aqui. Um servicinho eu gostaria de fazer alguma coisa, pra fazer um teste, religião não tenho nenhuma, essas coisa de religião na minha vida não entra, eu não tenho vergonha de trabalhar. Porto Alegre é braba a coisa mesmo. Porque Dr., vou dizer uma coisa pro Senhor... estudei até oitava série, estava fazendo supletivo do segundo grau de noite (...) Dr., minha cabeça não é boa mais pro estudo, eu tenho que partir pra uma coisa que eu possa fazer pra passar o tempo, eu sempre trabalhei, sempre. Tem que pegar ônibus pra estudar, gastar material didático, não tenho mais como fazer isso aí. **Tenho medo de sair e me abandonarem.** Quero saber quando vão me levar. Dia onze de outubro é a última data? Minha mãe morava na av Tal, nº 0, perto do (... relato minucioso do endereço). **Estava mais nervoso hoje que no dia que eu fui julgado.** Morei bem pertinho da Universidade, no meio entre a faixa velha e a faixa nova”. (audiência do dia 11.09.2017, fala do paciente Gabriel, que estava internado há mais de 20 anos no IPF e que está aguardando a possibilidade externa de sua saída, por não ter renda que permita seu sustento independente, nem família, dependendo de providências das autoridades públicas do poder executivo do Estado e do seu Município de origem).*

O paciente acima, que estava bastante apreensivo com a possibilidade de ir para a rua, demonstra em sua fala como a medida cristaliza o tempo do sujeito. Seus receios sobre a cidade natal são os mesmos de quando ingressou no IPF. As marcas de seu processo e julgamento não foram esquecidas, já que o mencionou em comparação a sua audiência de desinternação. A memória desse passado, porém, é bastante preservada na fala, assim como a memória dos últimos vinte anos de internação. O sujeito passou a fazer parte do tempo do manicômio, temendo não conseguir dar conta de viver fora dos muros.

Bergson (1988), ao falar sobre a duração, afirma que temos dificuldade com sua pureza original, que significaria uma multiplicidade sem semelhança com o número, afastada da ideia de uma quantidade mensurável. Se as oscilações de um pêndulo de um relógio, por exemplo, são representadas de uma só vez, a sucessão é excluída – seria como representar uma série de pontos numa linha fixa, simbolizando cada oscilação. Mas se forem representadas somente como sucessão, excluindo-se a ideia de uma alteração no espaço, terá de ser excluída a lembrança da precedente, o que condenaria o observador a ficar num presente constante. E a duração pura não seria nem uma nem outra, seria interpenetrar essas duas hipóteses, conservando juntamente à imagem da oscilação presente a lembrança da precedente, penetrando-se como uma melodia. Assim, seria classificável como uma grandeza intensiva, não sendo bem uma quantidade, e sua medição seria substituí-la pela ideia de espaço.

A dificuldade em perceber a duração pura estaria no fato de que não duramos sozinhos, pois as coisas externas duram conosco, da mesma maneira, de modo que o tempo tem o aspecto de ser homogêneo. Há fórmulas, cálculos de astrônomos e físicos, e há a percepção de nossos sentidos, o movimento dos corpos no espaço, a medição da velocidade do movimento. Esse tempo seria uma grandeza homogênea e mensurável, esse tempo dos relógios, dos astrônomos e físicos. (BERGSON, 1988).

Mas o fato é que há, na grandeza mensurável do relógio, uma contagem de movimento, de simultaneidades, e não de uma duração propriamente dita. Porque existe fora do observador apenas uma única posição da agulha do relógio, nada restando das posições passadas. Dentro da consciência, no entanto, é que se prossegue um processo de organização ou penetração mútua dos fatos, que é a verdadeira duração, para o autor. Se por acaso o observador for suprimido, não há duração, há apenas o movimento do pêndulo do relógio, posição no espaço. Mas, por outro lado, se for suprimido o pêndulo e suas oscilações, há a

duração heterogênea do observador consciente, apenas, sem momentos exteriores uns aos outros, sem exterioridade recíproca. Dito isto, “a sucessão só existe para um espectador consciente que se lembra do passado e justapõe as duas oscilações ou os seus símbolos num espaço auxiliar.” (BERGSON, 1988, p. 77-78).

Para Bergson (1988), o tempo não equivale a uma disposição de pontos no espaço. Tal tradição de quantificação do tempo acaba por tirar dele o caráter qualitativo ímpar. As ciências exatas, sobretudo a física, com a elaboração do princípio da conservação da energia, foram transportadas para a maneira como compreendemos o tempo. De acordo com o autor, a lei da conservação de energia se faz sobre um sistema de pontos que, capazes de se moverem, também são capazes de retornar a sua posição inicial, isto é, concebe-se o regresso como possível, de modo que do sistema originário, nada se alterará. Pois a hipótese, embora absurda no plano da vida humana, acaba por ser concebida no campo dos fatos de consciência.

Nesse sentido, a noção de eternidade acaba permeando o conceito filosófico ocidental de tempo, e este tempo, tal qual o tempo imutável de Kronos, não só mata a possibilidade de futuro como aprisiona o passado, isto é, tudo o que existe já contém em si o que será no futuro, e tudo que existiu serve para justificar o presente. Nesse esquema de compreensão do tempo, tudo o que existe hoje é o que sempre foi e sempre será. A ideia de uma semente que carrega em si a árvore que será, e por isso mesmo, é ao mesmo tempo semente e árvore indistintamente e sem possibilidade diversa, é a imagem que representa esse tempo eterno.

Mas o tempo seria justamente o oposto disso, seria duração, e a duração pura é qualquer coisa menos a imutabilidade, menos uma sequencia de pontos justapostos, ela é aquilo que escapa quando se vai falar dela porque no instante mesmo em que se fala, já se tornou outra coisa. Estaria mais próxima, nesse sentido, das Horas da mitologia grega, com o sentido de passagem e mutação:

Em resumo, se o ponto artificial, como o entende a mecânica, permanece num eterno presente, o passado é uma realidade para os corpos vivos talvez, e de certeza para os seres conscientes. Enquanto o tempo decorrido não constitui nem um ganho nem uma perda para um sistema considerado conservador, é um ganho, sem dúvida, e incontestavelmente para o ser consciente. Nestas condições, não se podem invocar conjecturas a favor da hipótese de uma força consciente ou vontade livre, que, submetida à ação do tempo e armazenando a duração, escaparia por isso mesmo à lei da conservação da energia? (BERGSON, 1988, p. 108-109).

Sendo assim, essa concepção de tempo em que aquilo que existe no presente

já estava contido no passado, e se torna exatamente o que não poderia deixar de ser, também acaba por recair sobre as definições dos sujeitos vivos. Como Pièrre Rivière (FOUCAULT, 1977), que já tinha características que demonstravam estar ele predestinado a ser o parricida desde sua infância, e que estaria inevitavelmente condenado a repetir em seu porvir essa definição. Do mesmo modo, o criminoso atávico de Lombroso (2001), que não pode fugir ao seu destino porque há algo de eterno e imutável em seu ser, algo que sempre foi e sempre será, fazendo-o criminoso desde o nascimento, impossibilitando-o de escolher seu porvir, condenando-o a repetir o passado em seu futuro, e condenando-o ao eterno presente da definição de ser ele o criminoso atávico.

Então analisemos por um momento a situação dos pacientes internados no IPF, a maneira como são identificados com o passado específico do crime e o presente constante do diagnóstico de transtorno mental, e a ausência de contornos temporais precisos da sua permanência na instituição penal manicomial, de seu tratamento e punição. O que ocorreria, que diferença no transcurso para nós, seres humanos em liberdade, e para eles, haveria de ter do tempo? A diferença de se tirar o pêndulo de vista, a simultaneidade do movimento temporal exterior. Então sobre apenas o observador consciente, sem exterioridade recíproca. Há uma duração heterogênea, suponho, o que poderia explicar o fato de que quase em todas as vezes os pacientes não sabem apontar quanto tempo passaram dentro da instituição, quando chegaram lá, ou há quanto tempo estão reclusos na unidade fechada. O tempo não parece guardar correspondência com nada além do seu interior pensante. O que eram quatro dias parecem anos, e o que foram anos, parecem ter sido menos que isso. E isso embora muitos saibam apontar o ano em que foram presos.

*“A visita da B (filha) foi só boa, né. Não conheci o genro, não tenho genro ainda, minha filha é muito nova. Acho que a B veio sozinha. Fazia muito tempo que não a via, ela era nenê ainda. Agora já tá grande. To muito novo pra ter netos.”* (fala do paciente Jeff, audiência do dia 11.09.2017, sobre a visita da filha, que não via desde bebê, e se apresentou à época da solenidade com 23 anos de idade, juntamente com seu marido, genro do paciente).

O paciente acima, durante a audiência, realmente acreditava que sua filha ainda era uma criança, apesar de a ter visto poucos dias antes, adulta e casada. Negava já ser avô e ter um genro. O passado de ter vivenciado o nascimento de um bebê, interrompido pela reclusão no manicômio, não se vinculou pela consciência ao tempo transcorrido, embora o paciente saiba que ali dentro transcorreu bastante tempo, sem saber precisar quanto. Como se

o tempo exterior não guardasse reciprocidade homogênea com o que transcorre no IPF, e como se não houvesse como contar esse tempo homogêneo que transcorreria para todos. Sobra, tirados os ponteiros do relógio e a precisão das horas, o tempo interior do paciente, somente, e a sua percepção do transcurso dos dias. Sobre isto, os autores abaixo também referem::

Fui responsável pela coordenação do trabalho na “ala das crianças”. Ala das crianças porque os internados entraram quando crianças. Atualmente, os cerca de trinta moradores encontram-se infantilizados, mas não mais crianças, pois pareciam ter perdido o direito de sonhar. Numa conversa com um deles, perguntei há quantos anos ele estava internado. “Há cem anos”, ele responde. Não satisfeito, devolvi. “Nossa, mas então quantos anos você tem?”. “Quatrocentos”, foi a resposta. Morando num quarto há cerca de vinte anos, sem pertences pessoais ou visita de familiares, sendo o domingo igual à segunda ou à terça, tendo a noção de tempo a partir das alimentações diárias, do nascer e pôr do sol...sintoma psicótico ou institucional? (EMERICH e YASUI, 2016, p. 212)

Bergson (1988) utiliza a imagem do sonho para falar sobre a retirada da capacidade do eu de perceber um tempo homogêneo, suprimindo dele a camada mais superficial de fatos psíquicos que usa como reguladores. Durante o sono, as causas exteriores tem o contato interrompido com o eu, impedindo a medição da duração, apenas permanecendo sua sensação, de modo que a quantidade retoma o estado de qualidade. Não há matemática do tempo, há um tempo confuso, como uma espécie de instinto de sua passagem. “Mesmo no estado de vigília, a experiência diária deverá ensinar-nos a distinguir entre a duração-qualidade, a que a nossa consciência atinge imediatamente, a que o animal percebe provavelmente, e o tempo, por assim dizer, materializado, o tempo tornado quantidade por um desenvolvimento no espaço” (BERGSON, 1988, p. 89).

Ocorre um processo semelhante à explicação do sonho quando o contato com as causas exteriores são bloqueadas pelos muros do manicômio. Haveria um duplo aspecto sob os quais se apresentariam nossas ideias, sensações, percepções e emoções: um nítido, preciso e impessoal; o outro confuso, móvel, inexprimível. E sob esse duplo aspecto se daria a duração, numa multiplicidade distinta ou confusa, “no tempo-qualidade em que se produz, ou no tempo-quantidade onde se projeta” (BERGSON, 1988, p. 90).

Nesse sentido, as mesmas coisas, intermediadas por nossa percepção todos os dias, parecerão sempre idênticas a si mesmas embora em constante transformação, e ao fim de algum tempo, ao prestar atenção, o observador chegará a concluir que os objetos percebidos mudaram, aperfeiçoaram-se incessantemente como se imitassem algo da sua própria existência consciente, como se tivessem vivido e envelhecido com o sujeito. “A razão

está em que nossa vida exterior e, por assim dizer, social tem para nós mais importância prática do que a nossa existência interior e individual. Tendemos instintivamente a solidificar as nossas impressões, para as exprimir mediante a linguagem” (BERGSON, 1988, p. 91).

A linguagem faria com que se confundisse o sentimento, em permanente mudança, com o objeto exterior e com a palavra que o exprime. Uma sensação que era agradável e, passado algum tempo, já não o é, ainda é nominada pela mesma palavra, como se apenas o gosto tivesse mudado. “Em síntese, a palavra com contornos bem definidos, a palavra em bruto, que armazena o que há de estável, de comum e, por conseguinte, de impessoal nas impressões da humanidade, esmaga ou, pelo menos, encobre as impressões delicadas e fugitivas de nossa consciência individual” (BERGSON, 1988, p. 92).

Sendo assim, a linguagem cristalizaria as sensações, retirando sua mobilidade. O autor afirma ainda que nos fenômenos de sentimento é que se pode notar a flagrância do esmagamento de consciência que a linguagem produz. Ora, esse fenômeno também pode ser estendido para o próprio diagnóstico psiquiátrico, por exemplo, que a partir de uma série de sintomas e comportamentos, enquadra o sujeito em um rótulo de doença mental – por mais que esteja sob auspícios do conhecimento científico. Não me aprofundaria aqui na temática da filosofia da linguagem e a diversidade epistemológica de seus pensadores, por não ser o foco deste trabalho. Para nós, importa aqui apenas o papel que a linguagem, entendida de maneira ampla, tem na composição do tempo do sujeito no manicômio.

O papel da linguagem está presente por exemplo nos diagnósticos que classificam os sujeitos nos manicômios. De acordo com o Censo (DINIZ, 2011), no total de pessoas internadas em medida de segurança no Brasil (2.956 pessoas), foram encontrados 91 diagnósticos. O diagnóstico com maior frequência foi o de esquizofrenia, que apareceu em 42% dos casos. Depois, 16% dos indivíduos com medida de segurança foram diagnosticados com retardo mental, 11% com transtornos devido ao uso de álcool e outras drogas, 5% tinham transtorno de personalidade, 3% tinham epilepsia. Nomear a doença e classificar o sujeito com transtorno mental é, ao mesmo tempo, cristalizá-lo como “o esquizofrênico”, “o retardado”, “o epilético”, como se isso definisse por si só a complexidade de uma pessoa.

Não obstante, é na periculosidade que se instala a maior representação dessa cristalização no tempo que a linguagem produz. Quando o sujeito é tido por perigoso por ter cometido um delito e ter algum transtorno mental diagnosticado, essa nomenclatura paralisa-o no instante do cometimento do delito. Essa cristalização da permanência da periculosidade é

tão forte que não se percebe que o perigo reside no conceito em si, e não na realidade exterior. O perigo é a cristalização do sujeito no momento que já passou, o momento do delito.

Corpos estirados no chão, sem movimento. O tempo se arrasta, quase se paralisa. Não fosse o ciclo do dia e da alimentação, nada alteraria o quadro. Certa vez, depois de muitas discussões e enfrentamentos, colocamos um espelho em uma enfermaria feminina. Quase todas as mulheres se espantavam ao verem em seu rosto as marcas do tempo: – "Nossa quem é essa velha aí no espelho? Não pode ser! Eu era tão jovem!" A imagem do espelho produziu naquelas mulheres um duro reencontro com a dimensão do tempo que a mortificante rotina do hospital destruiu. Bruno, de modo diferente do que a canção do Cazuza nos dizia, o tempo no manicômio pára. (EMERICH e YASUI, 2016, p. 209).

A permanência, a cristalização que fixa e apaga seletivamente o passado, paralisa o presente e subtrai a possibilidade de futuro, é um dos vieses mais cruéis do paradigma da internação psiquiátrica, e das medidas de segurança. Conforme Bergson (2006), não se concebe um antes e um depois sem a intervenção da memória, sem que haja alguma consciência, caso contrário, haverá ou um ou outro, não os dois. E o tempo conforme o concebemos necessita de um antes e um depois, o tempo para nós é sucessão e a sucessão só existe através da consciência que percebe e organiza as sensações de antes e depois.

A memória, por sua vez, funcionaria sob duplo aspecto, um registrando os acontecimentos cotidianos e o outro que retém do passado os movimentos inteligentemente coordenados, representando seu esforço acumulado. Essa segunda memória seria uma tomada de consciência, uma memória voltada para ação, “ela já não nos representa o nosso passado, ela o encena; e, se ela merece ainda o nome de memória, já não é porque conserve imagens antigas, mas porque prolonga seu efeito útil até o momento presente” (BERGSON, 2006, p. 89).

O passado, para ser evocado na forma de imagem, precisaria da abstração da ação presente. Bergson afirma que como a repetição pelo esforço - as lembranças apreendidas - são mais úteis para nós, reparamos mais nelas. Desse modo, as lembranças adquiridas pela repetição ou pelo esforço são colocadas em primeiro plano, e a lembrança espontânea acabaria sendo qualificada, por isso, como se fosse uma parte inicial desse processo de apreensão pela memória, quando forma, na verdade, a maior parte de nossas lembranças. Nesse contexto, elaborar a relação entre passado e presente requer um esforço de afastamento do momento atual e da percepção que o acompanha, que lançaria a ação para o futuro, e o recuo voluntário, por meio do esforço de retrospectiva para o momento passado escolhido dentre todos os outros, considerando que o conjunto de nossas imagens passadas permanece presente para nossa memória.

A nossa memória representa, nesse sentido, a organização do tempo pela nossa consciência, a possibilidade de haver uma sucessão de momentos. E é o tempo assim concebido que permite que nos reconheçamos enquanto sujeitos. No silenciamento produzido pelo manicômio, conforme Ibrahim (2014), os que se expressam contrariamente a esse poder têm as vozes caladas e os testemunhos abafados. Sua memória, mesmo que contenha algum conteúdo delirante, é impedida de manifestar-se:

Juquery, anos 80 - Conheço uma paciente idosa, miúda, marcas do tempo em seu rosto de traços orientais. Sua idade era próxima aos 65 anos, embora aparentasse muito mais. Ela apenas falava japonês e tive dificuldade de compreender o que falava no meu pouco domínio da língua (coisas simples como bom dia, boa tarde, como vai). Olhando seu prontuário, descobri que havia sido internada no ano de 1938, aos 17 anos e nunca mais saiu. Mais de quarenta anos vivendo sem visitas e sem nenhum outro contato além do Juquery. Entre dezenas de páginas, havia poucas observações relevantes. Nenhuma referência à busca de contato com a família, a tentativas de localização. Nada. Apenas as prescrições de medicamentos e sessões de ECT. Um registro alguns anos após a sua entrada chamou a minha atenção: “paciente não fala português e limita-se a desenhar garranchos e linhas desconexas nas folhas de papel”. Este gesto continuou ao longo dos anos. Na verdade era uma frase escrita em hiragana, que é um tipo de escrita japonesa um pouco mais sofisticada, o que revelava que, provavelmente, a paciente havia avançado nos seus estudos no Japão. Fiquei surpreso ao descobrir a tradução da frase repetidamente escrita: “socorro, por favor me ajude”. Logo buscamos alguém que soubesse falar bem o japonês para conversar com ela. Em vão. Após os mais de quarenta anos, mesmo um falante não conseguia mais compreender o que ela dizia. E continua repetindo, mecanicamente o mesmo gesto, desenhando a mesma frase que ficou sem escuta por décadas. Ela faleceu um ano depois desta nossa tentativa. Somos nós que falhamos ser. (EMERICH e YASUI, 2016, p. 210-211).

O episódio narrado por Emerich e Yasui (2016) revela esse silenciamento, ao mesmo tempo que mostra a cristalização do sujeito no tempo. A paciente, que sequer tinha reciprocidade mínima de comunicação, fixou-se a vida toda em pedir socorro. Os pacientes do IPF também se fixam em assim o pedir, a cada oportunidade que têm de falar com o juiz. Perguntam quando vão sair e pedem para ir embora do manicômio.

*“Meu problema não é a droga. Não vou me matar. O meu irmão não usava drogas, era problema de gangue. Não traficava, mataram ele por nada. Não quero comunidade, eu prefiro cadeia. Por que não me mandam pra casa? Me mandam pra casa”.* (paciente Joel, audiência do dia 09.10.2017, fala a respeito de ser mandado do IPF para uma comunidade terapêutica de tratamento contra uso de drogas).

O que ocorre é que, como dito por Foucault (2006), o manicômio é o local de realização da loucura. Do mesmo modo, o estabelecimento penal para cumprimento das medidas de segurança é o local de realização da loucura mas, mais que isso, da



periculosidade. Ali ela nasce, é afirmada, se desenvolve e permanece. E o sujeito fica congelado nesse tempo impreciso que não se sabe bem onde começa ou onde termina, de maneira a tornar cada vez mais distante sua saída em liberdade.

### **4.3 Tempo de esquecimento, tempo de abandono**

“Tenho livros que comprei e não os consigo ler, porque me falta tempo, mas os tenho ali para o dia que houver tempo de ler. Tenho reclamado tempo de quem não me dá tempo de compartilhar o existir. Tenho lutado contra o tempo para ter tempo de fazer o que gostaria de ter feito do meu tempo. E sempre me falta, ele sempre me falta, uma conta bancária com saldo sempre negativo, e não há empréstimo algum a ser feito para compensar a ausência de tempo. Não há tempo dentro do manicômio, é um tempo suspenso. É como um tempo de espera, uma espera silenciosa e resignada pelo dia em que se fará do tempo aquilo que se gostaria de ter feito de si mesmo. Mas o tempo suspenso do manicômio é tão forte que engole como um buraco negro as pessoas que mais tempo lá permanecem. Conheci um sujeito que já devia ter saído do manicômio, como vários outros. Esse estava prestes a conseguir de fato condições concretas para ir embora, faltava apenas um detalhe. Um sujeito muito inteligente, e poeta. Conversamos sobre seus planos quando saísse dali, quando estivesse de fato com sua liberdade resgatada. Ele me disse que tinha medo, pois não conhecia mais nada em sua cidade, nem as pessoas, nem os lugares, fazia muito tempo que sua casa era o IPF. Havia ganho umas rugas a mais no manicômio, envelheceu um pouco. Mas ainda era jovem diante da vida. Foi porém engolido pelo tempo suspenso do manicômio, e a expectativa da liberdade era uma angústia. Quando roubam de ti o teu tempo e o que resta da tal liberdade que ninguém sabe usar direito mas que dizem haver, ainda que com restrições, de escolher o que fazer do tempo que passa, te roubam junto a expectativa do futuro, e estar presente com a vida nas mãos torna-se um fardo difícil de levar adiante. Porque se tem de reaprender a conduzir o próprio tempo.” (trecho do diário de campo, 10.10.2017)

Na mitologia grega, Prometeu foi um titã que, junto de seu irmão Epimeteu, teve a incumbência de criar a humanidade e os animais. Seu irmão criou os animais mas, quando chegou ao homem, recorreu a Prometeu para que lhe atribuísse alguma habilidade, já

que gastara todos os seus recursos nos outros animais. Prometeu roubar o fogo celeste e o deu aos homens. Além disso, ensinou-os a usar o fogo. Por sua transgressão, foi punido pelos deuses, e resiste à vingança olímpica tendo seu fígado devorado durante o dia e reconstituído durante a noite. De acordo com Ost (2005), a esperança e o otimismo, desde aí, são ligados ao tempo prometeico em duas vertentes, o tempo da rebelião e o tempo da instituição.

Para o autor, seria o Direito, sob o ponto de vista do positivismo, fora da duração real, fora do tempo, o direito que pretende que uma ordem dure indefinidamente até que outra ordem a revogue. Essa posição é demasiadamente estática e, contraditoriamente, demasiadamente dinâmica, essa segunda porque em nome de uma vontade, legítima qualquer mudança.

De outro lado, há o direito híbrido, dinâmico, relacionado com o tempo social, que relativiza vontades soberanas. O tempo da medida de segurança, sob esta diferenciação, seria o tempo do direito positivo, que reúne o paradoxo da estática e da dinâmica, conduzindo à indefinição e à cristalização ao mesmo tempo.

De acordo com Ost (2005), o direito estabeleceria, por meio da confiança, a promessa de um futuro minimamente seguro, uma vez que pretende regular o porvir e projeta-se no tempo. Conforme o pensamento moderno sobre o contrato social (especialmente em Hobbes e Locke), o direito pressupõe um alicerce de confiança mútua: o povo confere a um poder soberano a incumbência de regular as relações presentes e futuras por meio de leis, devendo esse poder assumir tal compromisso e não ultrapassar os limites de sua missão.

Assim, o direito pressupõe a lealdade, e o Estado de direito moderno, essencialmente, o respeito à confiança mútua. As relações reguladas pelo direito geram expectativas legítimas, devendo as próprias autoridades que criaram as normas respeitarem também essas normas, que significam compromissos assumidos por todos.

O direito, por assim dizer, projeta-se ao futuro prometeico; deixa no porvir sua promessa, a promessa da segurança jurídica. No entanto, qual a promessa que é feita pelo direito para as medidas de segurança? Para a punição em geral, para a pena, a regra é clara, embora sua execução se dê de maneira diversa e inadequada faticamente, mas o direito tem um controle preciso a respeito do futuro e aquele sujeito que comete um crime e recebe uma pena sabe como será punido. Sabe que irá cumprir determinado período de reclusão em presídio, por exemplo, e ainda que desconheça as regras da execução da pena, tem a possibilidade de saber, assim como os operadores do direito, como será organizado esse

tempo. Sabe quando terá direito a progredir para um regime mais ameno, sabe o que ocorrerá com o tempo da pena caso fuja, sabe que há mecanismos para diminuir sua pena pelo trabalho ou estudo, por exemplo, e qual percentual será reduzido, sabe quando poderá ir para liberdade condicional e sabe quando findará sua pena.

Nas medidas de segurança, conforme exaustivamente mencionado, não há esses contornos claros. O direito abriu mão da segurança jurídica específica em relação ao instituto das medidas de segurança em nome de oferecer aos considerados normais, ao meio social, a segurança de ter os loucos que cometeram crimes num exílio. A loucura como um todo, afinal, ainda é tratada como se necessitasse de exílio, de ser separada do convívio com a suposta normalidade.

Mas o direito não se abstém da promessa, mesmo no instituto impreciso temporalmente das medidas de segurança, há uma promessa de futuro. A promessa feita à sociedade é de que permanecerá por longo período, quiçá para sempre, protegida do contato com essas pessoas loucas e perigosas. E a promessa feita ao internado é uma só, e uma cruel promessa, que é a de que terá de permanecer em tratamento por tempo indefinido, de modo que não pode nutrir esperanças de liberdade e autonomia.

Não é por outra razão que é tão difícil que, uma vez internado, o paciente consiga sair da instituição. Nem é por outro motivo que se fazem tantas audiências no IPF de medidas de segurança que estão extintas, às vezes há quase dez anos e o ex-paciente continua na instituição, embora não tenha ele qualquer sintoma de doença, embora seu tempo máximo de internação (que em geral significa mais de dez anos) tenha findado. Conforme o Censo (DINIZ, 2011), das medidas de segurança em que já constava o exame de cessação de periculosidade, em 28% a periculosidade havia cessado. Além disso, a autora afirma o seguinte, a respeito da duração superior ao tempo da pena prevista ao delito:

Há, no entanto, outro grupo que desafia essa tese: são os 606 indivíduos internados há mais tempo do que a pena máxima em abstrato para a infração cometida (Brasil, 2012). Eles são 21% da população em medida de segurança no país. Não há como prever quantos desses, atualmente em pior situação do que aquela em que estariam caso fossem apenados, se converterão em indivíduos abandonados e velhos em um hospital psiquiátrico de custódia. (DINIZ, 2011, p. 14).

E isso ocorre porque, ao contrário da pena, o tratamento recai sobre a inteireza do ser, e recai para estabelecer como errada aquela existência, que deve ser corrigida, sem, no entanto, haver perspectivas para que essa correção efetivamente ocorra. A cura é tida por improvável ou impossível, a melhora também, e a periculosidade é

permanentemente pressuposta. Ninguém ousa colocar-se efetivamente contra ela, contra a existência dessa entidade suprema que é a periculosidade. Por isso, quando entramos no IPF, os pacientes vêm pedir para ir embora e perguntam quando sairão dali, nem eu, nem o magistrado, nem a equipe terapêutica, nem a direção, nem os agentes penitenciários sabem responder. Não sabemos dar essa resposta, não temos essa resposta. Porque o prazo máximo é bastante distante, embora aponte um limite, mas a saída nem sempre está vinculada a isso já que pode ocorrer de a medida findar antes (quando há condições para desinternação condicional, sem haver marco temporal algum para esse benefício) ou de findar formalmente e não de fato, quando os pacientes permanecem no local por não terem para onde ir.

Nesse sentido, quando o direito finalmente faz a promessa de que o paciente voltará para casa, quando afinal sua medida é extinta, na maior parte das vezes tal promessa não é cumprida.

*“Eu já assinei pro curador, eu assinei pra ser responsável pelo meu dinheiro e pra ver se me arrumam um lugar, uma casa e um terreno. Eu posso dar eu mesmo uma palavra com o Senhor? Eu estou aposentado. (...). Tem tudo já nessa casa? Mas onde é que é isso?”* (paciente Rui, com medida extinta desde 09.09.2016, audiência do dia 09.10.2017).

*“Está na minha hora de conversar, Sr. Juiz? Eu queria fazer uma pecinha pra morar perto da mãe”* (paciente João, com desinternação condicional concedida em 22.06.2016 mas não usufruída, em situação de abandono e para quem se busca vaga em residencial terapêutico, audiência do dia 09.10.2017).

Como os pacientes são rejeitados pela comunidade em geral, que não quer conviver com loucos, sobretudo aqueles criminosos, o tempo do manicômio não raro é marcado pelo abandono, o que aumenta a dificuldade de que a promessa da saída se efetive. Mais de uma vez, apesar de terem saído da internação, as comunidades, acionadas pelas redes de saúde municipais, resolveram devolver o ex-paciente para o IPF, ou pedir autorização ao juiz para que fizessem isso, sem outra razão que não fosse o preconceito, justificado por alguma situação que denominavam surto. Nessas situações, o judiciário se mantinha firme em negar o retorno dos pacientes desinternados ao IPF sem que houvesse prática de novo delito, já que o estabelecimento é eminentemente penal, não se tratando de um hospital. Mas essas situações demonstram como há a força do estigma e da rejeição atuando sobre as vidas que tentam sair do IPF, e demonstram o desejo genérico de que esses pacientes não saiam nunca do manicômio.

Juquery, anos 80 - O abandono dos pacientes é também construído institucionalmente. Estar no manicômio já é sinal de que o esqueceram. Uma condenação a um isolamento perpétuo. Uma suspensão definitiva de seus mínimos direitos de cidadania. Seu relato da carta fez-me ecoar quantos pacientes me solicitaram escrever cartas para seus parentes os tirarem do hospício. Quantas cartas escrevi e quantas vezes tive de brigar para serem enviadas e acompanhar sistematicamente a resposta que quase nunca vinha. Pinel, um dos criadores do hospital psiquiátrico, afirmava a importância do isolamento como um dos princípios fundamentais para o tratamento dos doentes mentais. Recomendava romper todos os laços e retirá-los do convívio social para melhor serem observados e tratados. Ainda hoje, em muitos lugares de “tratamento” a correspondência é vigiada e violada. Que produção de subjetividade e que tipo de vida podem-se construir em um espaço que surge como espaço de isolamento e de restrição da liberdade? (EMERICH e YASUI, 2016, p. 212).

Das falas dos pacientes do IPF citadas acima, no entanto, se percebe também outra coisa além do abandono. Percebe-se que eles não raro pedem exaustivamente para que possam morar sozinhos, numa casinha que seja sua. Eles não querem muito, não querem luxo, contentar-se-iam com uma pecinha, como eles mesmos falam, apenas querem dar conta de sua própria vida com alguma autonomia, que em geral nunca ou há muito tempo não experimentam. Contudo, essa possibilidade é vetada geralmente pelos profissionais do manicômio, que afirmam que “fulano” não tem condições de autocuidado, não tem condições de morar sozinho, precisa de supervisão. Quando não é essa a alegação principal, é a falta de condições econômicas que castra a ideia do ex-paciente judiciário de tomar as rédeas de sua vida.

Ocorre que a proposta de futuro pessoal que o próprio paciente idealiza para si mesmo é castrada por sua equipe terapêutica e, por conseguinte, na maior parte das vezes, acompanha o veto o juiz. O tempo do paciente ainda está nas mãos da instituição manicomial mesmo que ele tenha de sair dela, e mesmo que venha a sair, pois seu futuro será regulado pelo que decidirem a respeito, não pelo que ele próprio quiser, sugerir, menos ainda decidir. O que se nota é que os pacientes imploram por um voto de confiança, que seu ser busca a autonomia, e ela é negada constantemente.

Nesse sentido, relato um acontecimento de uma das audiências do IPF. Um paciente que tinha de sair do IPF, em audiência, convocadas as secretarias estadual e municipal de saúde, ouvia delinearem seu futuro em algum residencial terapêutico ou coisa parecida. Ele pediu para falar com o juiz e, em sua fala, disse que ele era jovem, era forte, era capaz de trabalhar, que ele não queria ir para um residencial, ele tinha um dinheirinho guardado, queria uma casinha para ele morar sozinho e tocar a vida dele. O juiz atendeu ao pedido do paciente, contrariando parte da equipe técnica do IPF. O paciente foi morar sozinho

e jamais foi preso ou levado ao manicômio novamente. A periculosidade pressuposta desmantelou-se pelos fatos.

Embora se tenha suavizado, de certa maneira, a concepção do tratamento através do isolamento, com a introdução da alta progressiva, por exemplo, cada vez mais cedo no ambiente da internação, ainda predomina o abandono dos pacientes judiciários, que muitas vezes, por não terem quem os queira receber, e terem sua autonomia e independência restringida, executam as saídas apenas ao redor do IPF. A perda dos vínculos familiares, quando há rejeição do paciente judiciário pela família, muitas vezes por ter o delito ocorrido no ambiente familiar, e o demasiado tempo vivido dentro do manicômio, estabelecendo uma rotina diversa, novas formas de interação social e novos vínculos, criam um novo sujeito. Algumas vezes, os pacientes judiciários não apenas sentem medo de sair da instituição, mas não desejam sair, ou não se importam em permanecer mais tempo reclusos.

*“Eu espero aqui, não tem problema. Tenho 41 anos. To tomando a medicação, a Dra. X, maravilhosa ela, me receitou uma medicação boa. Os pacientes tudo gostam dela. Tá bom, aguardo a vaga.”* (paciente Auri, medida extinta, audiência do dia 09.10.2017)

O paciente Auri, por exemplo, perdeu o vínculo com sua cidade de origem devido ao tempo de internação e à situação de abandono familiar e da comunidade, só conhecendo, atualmente, os arredores do IPF, na cidade de Porto Alegre. Para ele, o IPF é sua casa, os pacientes são seu círculo de amigos e a equipe terapêutica toma um papel de cuidado, proteção e segurança. Quando se passa a maior parte da vida internado numa instituição, ela se torna o mundo do internado.

Diferentemente do que ocorre nos presídios brasileiros, no IPF não há organizações criminosas, não há presença de facções. As relações entre os pacientes são muito diferentes das estabelecidas nos presídios. Embora sua punição seja mais severa, a maior parte dos loucos tem um único delito cometido em toda sua vida. Embora sejam considerados perigosos, não reincidem, na maior parte das vezes. O que há em comum entre os internados no IPF e os presos dos presídios é a classe econômica sob a qual recai a seletividade penal. Mas mesmo a pobreza extrema não contribui para a reincidência no crime entre os pacientes judiciários.

*“Tudo certo. Não tenho nada que falar. Já to com tempo vencido já faz tempo. Eu tenho onde morar.”* (paciente José, com medida extinta desde 08.09.2016,

audiência do dia 20.11.2017)

O paciente Maomé é outro exemplo de dificuldade em sair da instituição. Perdeu o contato com a família e não executava a alta progressiva, por não ter para onde ir. Mas sabia o endereço de seus parentes e irmãos. Por não conhecer mais a cidade de origem, a equipe terapêutica iria acompanhá-lo para tentar localizar sua família.

*“Tenho 45 anos. Meus parentes moram todos lá. Meus parentes moram no endereço (cita o endereço completo e o nome de um parente). Eu sei pintar, era pintor na rua antes. Era carpinteiro também, fazia apartamento, tava sempre fazendo alguma coisa.”* (paciente Maomé, audiência do dia 20.11.2017).

O paciente Escobar também perdeu o vínculo com seus familiares. Está internado no IPF desde 1997. Apenas restava um pai, morando em outro estado da federação, que nunca teve vínculo afetivo com o filho, somente financeiro. O paciente solicitou a audiência para conversar com o juiz, e escreveu uma carta, que foi lida por ele durante a solenidade. Na carta, o paciente faz projeções sobre seu futuro em liberdade.

*“Eu faz quase três anos que estou esperando. (faz a leitura da carta) diz não ser mais violento. Fala que tem acordo com o pai de dinheiro, exigindo que estude e faça exames mensais. Fala do intento de formar família, ter filhos e empreender. Quer ter acompanhamento no CAPS e na Cruz Vermelha, além de continuar estudando no Senac e Artinclusão. Diz não ter relação a facções criminosas. Não tem mais interesse na comunidade (terapêutica) porque demorou muito.(encerra a leitura) Quero morar em Porto Alegre. Queria alguém que supervisionasse para eu ficar bem, até pela minha própria segurança. É perigoso eu voltar pra minha cidade, meu crime foi muito violento e repercutiu na região. Eu ia gostar de morar nessa cidade mas quero moradia boa, não esses cortiços que já fui. Eu estava cercado de traficante, boca. To há vinte anos no IPF. Eu gosto dessa cidade. Não gosto de fanatismo religioso, pelo que vi na CAPS tem isso. Na unidade adulta eles tem uma certa liberdade.* (paciente Escobar, audiência do dia 27.11.2017).

A fala do paciente demonstra como o tempo do delito permanece congelado, o tempo exterior é como se não tivesse correspondência com o que passa no interior da instituição. Não foi ele o único paciente a mencionar que, por ter o delito tido repercussão no município, haveria muitos problemas em seu retorno, apesar de mais de 20 anos terem se passado de lá para então. Além disso, demonstra sua vontade de viver a vida com autonomia e independência. De ter parte no planejamento de seu futuro.

Ainda que se vislumbre a saída do paciente, essa saída fica condicionada à continuidade do tratamento em meio externo. Essa continuidade será a priori eterna e, a depender do modo como for conduzida, significará somente uma extensão do manicômio para fora dele. Isso porque a reforma psiquiátrica, implantada pela inovação legislativa da lei 10.216/2001, ainda não foi completamente desenvolvida no Brasil. Conforme Emerich e Yasui (2016), é esperado que tenhamos avanços e retrocessos nas políticas da reforma psiquiátrica, já que constitui um campo composto de luta e disputa de poderes. A ideia central, não obstante, que deve ser mencionada, é a de que o sujeito não pode ser reduzido a uma doença. No manicômio, porém, não somente é ele reduzido à doença como ela o torna perigoso.

*“Eu não to devendo nada, seu juiz, acabo minha cadeia. Tem gente que mata e vai pra rua. Deixa eu ir, vou me comportar na rua direitinho, expedo meu alvará. Olha, antes não deu certo porque não tomei remédio, agora eu vou no CAPS e vou tomar certinho. Eu to bem seu juiz, vou pegar remédio no CAPS e vou ficar em casa. A fazenda já demorou seis meses pra sair. E eu alugo uma casa pra mim na minha cidade, eu não to fumando nada, nem cheirando, nem bebendo. Me dá uma chance, Vossa Excelência. Se eu alugar uma casa. Meu irmão mora sozinho, por que eu não posso morar sozinho, me explica isso. Que é isso, comunidade terapêutica? não, não, fazenda eu não vou. Não vou ir. Falam um monte de coisa lá. Eu tenho dinheiro, sou aposentado seu juiz. Tenho meu benefício, posso alugar uma casa. Se não puder sair eu pulo o muro e vou”.* (paciente Darlei, audiência do dia 27.11.2017).

*“O CAPS nunca me ajudou pra nada, por que eu preciso estar indo lá? Não preciso. Então podem fazer o que vocês quiserem aí, se não quiserem me liberar não precisa. Nem no Central precisa disso daí, se soubesse eu tinha ficado lá então. O tempo que eu tinha que ficar preso eu já fiquei”* (paciente Caetano, audiência do dia 27.11.2017).

Diniz e Brito (2016) afirmam que a porta da lei que enclausura os loucos possui um guardião, mas esse guardião é o poder ubuesco que se sustenta em discursos científicos de verdade, como o da psiquiatria. O tempo passado no manicômio está fundamentado sobre isso. As autoras apresentam três metamorfoses dos laudos psiquiátricos que justificaram a manutenção, no estudo do caso da paciente mais antiga dos manicômios judiciários brasileiros, Zefinha, a prorrogação da internação da paciente: “na chegada, a 'anormalidade' (07 anos de internação); na longa permanência, o 'perigo' (21 anos de



internação); no resíduo, o 'abandono' (08 anos de internação)” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 114).

Mas quando foi, enfim, a paciente judiciária colocada, formalmente, em desinternação – pois, nas palavras das autoras, “nenhuma louca pode ser mantida em clausura mais do que 30 anos” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 125) – o seu destino não era mais o do manicômio, e sim, o do asilo, seja como casa de doentes, casa de família ou casa de idosos.

O abandono familiar importa certa continuidade da internação porque a família representaria, à sociedade, um dos mecanismos de controle do louco. Seria um elemento fundamental para o governo da segurança. “Trinta anos é o limite da arbitragem, segundo as regras do sistema, por isso perito e juiz concordam que, na ausência da família, hospital psiquiátrico comum ou asilo deve ser o destino de Zefinha. (...) O mesmo psiquiatra que acolheu Zefinha 30 anos antes é quem agora a descreve como uma mulher esquecida e dependente” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 126). Não teria sido a loucura e sua classificação diagnóstica que justificou a internação da paciente, mas “o arranjo entre os poderes que garantiram o dobramento médico-penal da vigilância da loucura para a economia da segurança” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 127).

Ost (2005) nos diz que a promessa, o tempo da promessa se abre com a recusa à história morta, que impede de construir o presente e de desejar o futuro. “Contra a duração continuista, tocada pela entropia, fazem-se ouvir a descontinuidade do imprevisto, a ruptura do instante, a fissura do acidente, a álea da contingência, a sobrevivência do acontecimento” (OST, 2005, p. 213). É esse tempo da história morta que se estimula no manicômio judiciário. Esse tempo que paralisa, que domina o tempo do sujeito, que nega o acontecimento e o imprevisto, ainda que a única previsibilidade seja de continuidade da duração do tempo no manicômio, e a de que a periculosidade não cessará.

*“Veio uma senhora, e eu não sei quem era essa senhora. Eu assinei um papel que essa senhora me deu dizendo quem é que eu queria que fosse o novo curador, só que eu não to sabendo quem é que é a pessoa. Eu tenho irmã na minha cidade. Tem tio irmão do meu pai que mora lá. Eles bem pode me dar um agasalho. **Eu conheço os meus remédios, até o horário da bombinha. Acontece o seguinte pessoal. Se o juiz me deu a liberdade, o que nós estamos esperando? Isso já foi resolvido. O que tinha que resolver é levar o pessoal lá e conversar, que ficar nessa coisa pra lá e pra cá não vai funcionar.** Eu sou de tal cidade mas moro há dez anos na outra, na casa do pai. Depois que o pai faleceu e a mãe, caiu a casa.*

*Trabalhei já na prefeitura dessa cidade lá, todo mundo me conhece. Eu vou pra essa cidade”.* (paciente Rui, após inúmeras audiências para efetivar sua saída, já que a medida havia tempo estava extinta desde 2016; audiência do dia 04.12.2017).

A periculosidade não cessa porque é sempre renovada pelo discurso. O perigo se renova pela necessidade de vigilância, o passado do paciente é dominado pela “economia do medo”, que se sobrepõe e impera sobre a classificação das décadas anteriores da loucura pelo crime (DINIZ e BRITO, 2016). Então o direito abre mão, nas medidas de segurança, de toda sua necessidade de controle sobre o futuro, de toda sua lógica de previsibilidade, de toda a segurança de que depende para funcionar, do grau de certeza que deposita nas relações vindouras. Ele o faz utilizando-se de saberes distintos, justificado sobre o conhecimento da psiquiatria, porque a imprecisão da loucura é para o direito mais avassaladora do que a possibilidade de perder um pouco de seu poder soberano sobre o tempo. O direito ainda mantém seu poder sobre esse tempo, mas o divide com os responsáveis por construir a periculosidade. “Zefinha é agora esquizofrênica, medicalizada, em permanente surto, perigosa, sem condições de voltar ao convívio social e, também, uma mulher imprevisível” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 122).

*“Também, 25 anos de IPF, como posso não ser agitado. Quero ir embora, não quero mais ficar no IPF. Eu sou um papagaio. Dr. Tem um lugar em uma cidade próxima. Até quando tenho que tomar remédios?”* (paciente João, medida extinta, sem ter para onde ir, aguardando colocação em residencial; audiência do dia 07.08.2017).

A promessa do direito sobre o futuro não é feita, conforme demonstrado, aos pacientes judiciários. O tratamento não está genericamente voltado para eles. A possibilidade de saída é tão dificultosa por conta desse nó do sistema penal. Ninguém quer de volta um louco perigoso. Ninguém quer ter a responsabilidade de declarar que não há periculosidade. Periculosidade, aliás, que se grudou ao sujeito. Ele passa a “portar” a periculosidade, como se fizesse parte dele. “O uso do verbo 'possuir' para descrever o que poderia ser uma consequência transitória do quadro psiquiátrico aproxima definitivamente o crime da doença mental” (DINIZ e BRITO, 2016, p. 120).

A promessa do direito sobre as medidas de segurança é feita ao corpo social como um todo, a quem se pretende assegurar contra o risco de um louco criminoso estar convivendo livremente com todas as pessoas. A periculosidade, como dissemos, foi criada para isso, justamente. O tempo do manicômio é o deus Kronos, negando o passado com a

foice que corta os testículos do pai, impedindo que a história desse passado possa se regenerar e se prolongar, e ceifando o futuro ao engolir seus filhos, negando a possibilidade de desenvolvimento para adiante.

Quem controla esse tempo são os operadores que atuam na execução das medidas de segurança, à primeira vista, e é a lei, em instância superior. Mas é mais que a lei. É uma série de mecanismos, de saberes científicos, é uma série de crenças sociais sobre a loucura e o delito, é uma série de preconceitos e ideias impregnadas na cultura de nosso povo, é o medo da imprevisibilidade, é o medo do perigo que essa imprevisibilidade apresenta. E por ser tachado de imprevisível, o direito devolve ao louco criminoso a imprevisibilidade que ele próprio representa: por ser imprevisível, o louco criminoso permanecerá vivendo em sobressalto no manicômio judiciário em que ficará exilado, sem saber ao certo jamais se sairá de lá, quando sairá, até quando sobreviverá.

Outro depoimento marcante foi de um interno que me afirmou que eu não tinha noção do que era viver ali dentro, que era enlouquecedor. Ele tem razão, não sei como é. Kronos, no manicômio, somos todos nós, para quem as medidas de segurança estão voltadas. O tempo reificado do manicômio é tecido e mantido por todos nós que, por medo do que também somos, exilamos a loucura do convívio social com intenção de que lá fique enclausurada à eternidade. Kronos representa um sistema penal que funciona como um engrenagem em que seus operadores se vêm enredados, sem saber como sair dela.

Contra Kronos, há Kairós, o tempo qualitativo, o tempo da instauração ao invés do tempo da repetição. Na mitologia, diz-se que era o filho mais jovem de Zeus. Nós representamos o tempo, em nossa linguagem, com uma única palavra, mas para os gregos antigos havia duas, justamente Kronos e Kairós. Kairós é conhecido também como o tempo oportuno, ou o tempo da experiência em que algo de especial acontece. Ele simboliza o melhor momento presente, em que se consegue afastar o caos. Na medicina prática de Hipócrates, dizia-se que a doença evoluiria silenciosamente até um momento crucial, que era a crise, e o bom médico deveria encontrar o melhor momento, o momento oportuno – Kairós – para sobre ela agir, momento esse que não durava muito. “Contra Cronos, sempre em vias de destruir suas obras, está Kairós, a ocasião propícia que impõe seus direitos, liberando, às vezes, uma energia histórica verdadeiramente inaugural: o tempo morto da repetição, cede lugar ao tempo forte da instauração” (OST, 2005, p. 213).

As medidas de segurança operam sobre um tempo morto que se repete

indefinidamente. Repete o momento do crime, congela a loucura, enredando tudo para manter o manto da periculosidade atuando sobre os sujeitos e os privando do convívio social, enquanto promete “salvar” o resto da humanidade de se deparar com a diferença e superar os medos constitutivos da subjetividade. Parar de repetir esse tempo é um desafio a ser seguido e depende de uma série de mudanças. Mas a principal delas é a mudança legislativa do tratamento da loucura como um todo, seguindo os ditames da reforma psiquiátrica, que já são uma demonstração da criação inovadora, e da loucura vinculada ao crime em específico, introduzindo sobre ela o mesmo modelo da reforma, inicialmente, embora se trate evidentemente de algo maior, de uma necessária revolução cultural que é mais difícil e demorada de ocorrer. Kairós não apresentará a oportunidade de criação se o deixarmos passar e continuarmos repetindo indefinidamente o mesmo modelo de contenção que cristaliza o tempo, mata a história, silencia o presente e obscurece o futuro.

## 5. EPÍLOGO: esse estar entre, estar quase

“Um internado num manicômio é, ao menos, alguém,  
Eu sou um internado num manicômio sem manicômio.  
Estou doído a frio,  
Estou lúcido e louco,  
Estou alheio a tudo e igual a todos:  
Estou dormindo desperto com sonhos que são loucura  
Porque não são sonhos  
Estou assim...” (Álvaro de Campos)

A lei penal brasileira, seja por escolha político-criminal, seja por critérios pretensamente científicos, exclui a imputabilidade para os portadores de doença mental e, com ela, exclui a culpabilidade que compõe o conceito de crime, pois aquela é pressuposto desta. Há uma pressuposição de ausência de capacidade de entendimento, e assim, o livre arbítrio e as condições de escolha de conduta diversa seriam defeituosos no sujeito louco criminoso.

Embora o nome eufemístico de absolvição imprópria, trata-se ela de uma *absolvição sui generis*, pois apesar de afirmar que inexistente o injusto, o autor é submetido a tratamento corretivo. Com esse instituto das medidas, o que se reprova não é a conduta, e sim, o sujeito que a praticou, como bem demonstrou Foucault, em “Os anormais”. Esse sujeito recebe um diagnóstico e o título de ser perigoso para a sociedade. A partir deste selo com que o casamento nefasto entre os saberes jurídicos e psiquiátrico se encarrega de rotular os sujeitos com transtorno mental que cometerem um delito, ele passará a personificar o criminoso atávico e o criminoso nato do positivismo penal.

E se a solução era o tratamento para corrigir o criminoso, esse tratamento não serve bem para o corrigir e retoma-se a ideia de que não havendo possibilidade de recuperação, a solução é a eliminação do sujeito criminoso. Se são consideradas incuráveis a maior parte das doenças mentais diagnosticadas, então há um suposto tratamento, mas o que opera por trás é a intenção de neutralização do sujeito. Dessa maneira, o hospital psiquiátrico

para os pacientes judiciários converte-se exatamente no que Foucault (2001) descrevia como espaço de realização da própria loucura.

E a periculosidade fica vinculada à inimputabilidade e ao diagnóstico, o que acaba por colocar o louco aquém de um cidadão normal, tratando-se-o como alguém que deve ser segregado. Essa segregação se justifica veladamente pela teoria eugenista, pois se há a necessidade de livrar a sociedade da escória, que isso seja feito de preferência tirando do convívio comum essas pessoas. Isso tudo ainda que o Censo (DINIZ, 2011) tenha concluído que não há periculosidade inerente a qualquer diagnóstico psiquiátrico, não sendo a doença determinante para a infração penal cometida.

Em nome da defesa social, entretanto, da proteção da sociedade como um todo, da eugenia desse meio, justificam-se os abusos e excessos. E assim, a psiquiatria indica reiteradamente que a presença de um transtorno mental considerado mais ou menos grave sinaliza um perigo que faz parte da inteireza da existência do louco criminoso.

O espaço para intervenção do poder psiquiátrico teve início com os chamados crimes sem razão, sem motivo aparente, pois a psiquiatria reivindicou para si a possibilidade de prever esse tipo de acontecimento (FOUCAULT, 2001). A punição pretende anular os mecanismos interiores que levaram o criminoso a cometer um delito. É a motivação, o interesse que motiva o crime, nesse sentido, que permite a punição, conforme a racionalidade clássica-iluminista penal.

A noção de anormalidade acaba sendo associada ao perigo, pois escapa aos conhecimentos jurídicos e psiquiátricos. Foi justamente o caso de Rivière emblemático na disputa de poder entre a medicina mental e a justiça, levando à discussão para saber se ele seria considerado culpado ou louco, já que pelo princípio da porta giratória, se o patológico entra em cena, o crime deve necessariamente sair de cena (FOUCAULT, 2001). Sobretudo com Pinel, a alienação mental é sustentada pela ideia de que os alienados sofreriam de um déficit moral intrínseco, de maneira que à loucura se associam as ideias de periculosidade, imprevisibilidade, agressividade, irracionalidade e ausência de culpa. Essa triangulação entre perigo, crime e loucura cria um sujeito que acaba condenado não a ser punido propriamente, mas a ser considerado um risco para toda a sociedade e sobre quem se deve intervir constante e permanentemente.

O conceito de atavismo foi possibilitado pela teoria das raças humanas concebidas com diferentes estágios de evolução, considerando-se membros de “raças inferiores” como

em estágios filogeneticamente anteriores ao desenvolvimento das superiores, que seriam os brancos europeus. E foi o atavismo que se constituiu como conceito indispensável para a formulação da noção de criminoso nato. Lombroso sustentou a tese de que os criminosos cometiam crimes porque eram um tipo de humano à parte do resto da humanidade, estavam fadados a cometer crimes desde seu nascimento. O degenerado era incapaz de evoluir, apenas prosseguiria em seu processo de degeneração por transmissão hereditária – era um tipo humano regressivo. Sendo irrecuperável, a teoria da degeneração permitiu que se pensasse na transgressão como determinada biologicamente, o que afetava a questão da prisão, possibilitando pensar a ideia de que se a maioria dos criminosos era doente, precisava de tratamento, não de punição.

Se o comportamento do delinquente era biodeterminado, essa concepção se opunha ao livre arbítrio, pois aqueles indivíduos não podiam escolher e dirigir suas condutas conforme sua vontade. Então, o criminoso nato era o mais perigoso e o menos passível de punição de acordo com a teoria clássica, por não possuir livre arbítrio.

Esse estigma da loucura como permanente, e do risco apresentado pelo cometimento de um delito, impede que os pacientes judiciários, integrados ao sistema penal, possam desenvolver uma vida com autonomia fora dos muros da instituição, uma vez que o discurso dos determinantes biológicos não é vencido pela fala ou pela vontade do paciente. O controle que sobre ele se exerce, nesse sentido, deve se estender para fora do manicômio judiciário. Haveria uma inépcia natural para o louco criminoso viver em sociedade, uma vez que estaria defasado evolutivamente em relação a ela.

As figuras do criminoso nato e do degenerado passaram a se interpenetrar. Em termos de defesa social, seria desejável para o corpo social como um todo que alguns sujeitos, os considerados inferiores, fossem excluídos para sempre do convívio com a sociedade “superior”, fossem de algum modo mortos. Nisso mesmo é que consiste a ideia proposta por Foucault (1999) de racismo de Estado.

Quanto maior a periculosidade pressuposta no louco criminoso, menor espaço se dá a sua voz e menor credibilidade eventual escuta tem. Os sujeitos considerados mais perigosos sequer são levados para a sala de audiências, justificando-se a ausência pelo surto ou agressividade. O conceito de periculosidade conduz ao silenciamento do paciente judiciário. E esse silenciamento do louco criminoso é justamente uma forma de fazer imperar sua segregação, o triunfo do exílio do sujeito considerado anormal, o que se converte em

mecanismo do racismo de Estado. Assim como ocorreu com Rivière, conforme Foucault (1977), em que a ala esquerda psiquiátrica confiscou-lhe o pedido da morte, fazendo-o indultar, o que significava que a palavra do criminoso não tinha peso. O que há nas audiências, e essa é a importância da presença do paciente, é a esfera de luta do indivíduo por sua autonomia.

A periculosidade instaura uma supressão da autonomia e transformação do tempo de vida do louco criminoso, fazendo surgir uma nova relação temporal indefinida na vida do sujeito. A pena de prisão é uma transformação do mal causado pelo delito no castigo que significa a privação do convívio social por meio da reclusão, que perdurará no tempo. A privação da liberdade é a resposta punitiva primordialmente utilizada, independentemente do tipo de delito cometido, e sua diferenciação se dá unicamente na extensão de sua duração. A transformação da ocorrência de um crime em um tempo de prisão não é posta em dúvida, é o que se espera que ocorra a um sujeito que comete um delito. A justiça penal adquiriu a forma do cárcere, que nada mais é senão o exílio do sujeito dentro de muros durante um tempo que se transmuta em proporcional ao mal cometido.

Não há, porém, qualquer identidade ou proporcionalidade real entre o tempo de pena imposta e a intensidade do injusto do crime, há apenas uma ficção jurídica. O que há é a necessidade do corpo social de refutar a prática do delito, através da retirada do sujeito criminoso de seu convívio.

A discussão a respeito da proporcionalidade concreta, no entanto, no que se refere às medidas de segurança, nem pode ainda ser feita, porque não se chegou sequer a considerar a proporcionalidade fictícia do Direito para elas. A medida de segurança, no sistema jurídico-legal, ainda é indefinida no tempo, de modo que ainda não se chegou a uma solução que pressuponha a noção de proporcionalidade da resposta punitiva que é oferecida à loucura.

O discurso da medida de segurança é aparentemente isento de tal preocupação porque ela não condena, ela “absolve impropriamente”. Disso resultam duas coisas: que a medida de segurança difere fundamentalmente da pena não porque ela imponha um tratamento e objetive outra coisa do que a retribuição do mal causado pelo sujeito, e sim porque ela não possui parâmetros objetivos para medir o tempo que se manterá aprisionado o sujeito; e que o tempo da medida de segurança é indefinido porque sua medição é imprevisível, já que duraria o tempo que durasse a periculosidade do sujeito, que depende da consideração dos peritos e dos juízes. Assim, o parâmetro de medição do tempo da medida de



segurança é falso, uma vez que sustentado na ideia de periculosidade e sua cessação.

O problema é que o tempo das medidas de segurança se prorroga por diversas circunstâncias, e não por ser efetivamente necessário ao tratamento do sujeito internado (se assim fosse, não seria o local de seu cumprimento idêntico a um presídio, por exemplo). Como leciona Foucault (2006), o hospital psiquiátrico existe para que a loucura se realize, e não para sua cura, já que sua função é ter diante de si e para o doente um espaço para realização da doença. Mas isso também ocorre justamente porque a internação não foi criada para o louco criminoso e seu tratamento, foi criada para proteger a sociedade desse sujeito.

A periculosidade não foi posta como parâmetro por fazer parte do sujeito criminoso, mas porque o fato de ser futura e incerta possibilita proteger pelo tempo mais amplo a sociedade exterior aos muros do manicômio de qualquer risco que a loucura apresente. Nesse aspecto, ter a capacidade de ultrapassar o tempo de vida do delinquente e perpetuar a reclusão faz da medida de segurança a consolidação da vontade de que o louco criminoso não retorne ao convívio social “normal”. A quantidade de tempo corresponde a responder a questão de por quanto tempo se quer afastar o criminoso da sociedade humana. A prisão perpétua, assim, teria o mesmo desfecho que a pena de morte, pois privaria o criminoso de retornar à comunidade (MESSUTI, 2003).

O tempo é a própria punição na reclusão. A medida de segurança quer o exílio indefinido do louco criminoso porque é a indefinição que permite que ele seja eterno. A indefinição permite que a medida de segurança domine a tal ponto o tempo de vida do sujeito criminoso que o ultrapassa. A vida acaba, a medida não. O dispositivo da periculosidade é que permite a desproporção da internação frente ao tempo de vida do louco criminoso e que eles sejam escondidos da sociedade “normal”.

O tempo do direito busca estabilidade e segurança (OST, 2005). Para tanto, atuaria sobre o passado e o futuro através do perdão e da promessa. O perdão relançaria o passado e a promessa orientaria o futuro. Nesse sentido, o tempo do direito é o da previsibilidade. A razão pela qual as medidas de segurança são exceção a essa regra no Direito, que está balizado pela estabilidade e por leis que se sobrepõem às incertezas do futuro, é porque o sistema jurídico não pôde de outro modo lidar com a incerteza da loucura. O direito instituiu um sistema de punição com contornos futuros incertos, isto é, cedeu em parte seu poder de determinação para garantir a segurança jurídica como um todo contra o louco criminoso, que seria o sujeito imprevisível e, por isso mesmo, perigoso. Não é para garantir que o louco criminoso receba

um tratamento adequado conforme o discurso justificativo das medidas de segurança no Código Penal, é para garantir a segurança jurídica e a segurança de todas as demais pessoas que se exila o louco criminoso por um tempo que inclusive pode durar mais que a vida do internado, e deve no mínimo perdurar pelo máximo de tempo possível para que se garanta a exclusão do convívio social comum os que devem permanecer reclusos sob os muros do manicômio.

As medidas de segurança tornaram-se um meio para identificar os indivíduos anormais e que põem em risco a determinação do Direito e das leis, e isolá-los num exílio que durará o tempo necessário para os inocular. Por isso que as medidas de segurança se afastam da noção de proporcionalidade presente no direito penal clássico, por isso se vinculam ao direito positivo que propunha o tratamento indeterminado a todo criminoso, porque a proteção ao sistema jurídico e à sociedade demanda um período que se pretende eterno, não o efetivo tratamento do sujeito que o demanda.

A cristalização do tempo da internação no cumprimento das medidas de segurança ocorre, especialmente, porque elas negam a passagem do tempo e a condição de mortalidade humana; porque consideram o tempo como algo homogêneo e contínuo, um tempo social genérico e abstrato e não aquele dos sujeitos punidos; e porque por se basearem no duplo estigma da loucura e do crime paralisam o tempo, retomando o passado do crime e do diagnóstico constantemente. O louco criminoso está fadado a ficar paralisado no passado do momento do crime.

O tempo não é uma disposição de pontos no espaço (BERGSON, 1988). Mas a tradição de sua contagem, sob influência das ciências exatas, sobretudo da física, em especial do princípio da conservação da energia, leva à crença na concepção de eternidade. Significa dizer que o que há sempre houve e sempre haverá. Nesse sentido, tanto a loucura como o crime justificam-se não pelo momento presente em si, mas porque o momento presente já estava inscrito no passado e se projeta sobre o futuro, condicionando o porvir. Isto é, nessa noção de tempo, o atavismo e a concepção do criminoso nato estariam justificadas. O criminoso, e em nossos dias, aquele diagnosticado com transtorno mental que cometeu um delito, não poderia fugir ao seu destino porque haveria algo de eterno e imutável em seu ser, algo que sempre foi e sempre será, fazendo-o criminoso desde o nascimento e condenando-o a repetir o passado em seu futuro, como se estivesse preso num eterno presente.

Por outro lado, a sucessão só é possível com um observador consciente que

organize as simultaneidades. A percepção de que o tempo passa relaciona-se ao fato de que as coisas externas duram conosco, de modo que o tempo tem a aparência de se homogêneo. No manicômio judiciário, o que ocorreria é que se tira a simultaneidade do movimento temporal exterior dentro de seus muros, de maneira que há um observador consciente sem exterioridade recíproca, restando um tempo disforme e paralisado. Os movimentos se repetem dentro do mesmo lugar, na mesma rotina, de maneira que não se sabe precisar essa passagem. Estaria próximo da imagem do sonho utilizada por Bergson (1988), em que as causas exteriores têm o contato com o eu interrompido, impedindo a medição da duração, apenas permanecendo sua sensação, de modo que a quantidade retoma o estado de qualidade.

O tempo seria duração pura enquanto transcurso, algo inapreensível. A linguagem seria uma das ferramentas que cristalizaria o tempo, retirando sua mobilidade, a partir da padronização das palavras que exprimem objetos e sensações, que sempre mudam e são ditos da mesma maneira. O diagnóstico que classifica o sujeito com transtorno mental também opera essa cristalização do tempo do sujeito pela linguagem. Não obstante, é na periculosidade que está a maior representação dessa cristalização da linguagem, a ponto de não se perceber que é o próprio conceito que carrega o perigo e não a realidade exterior. O perigo é a cristalização do sujeito no momento que já passou, o momento do delito.

A memória organizaria o tempo pela consciência, possibilitando uma sucessão de momentos, permitindo que nos reconheçamos enquanto sujeitos. No entanto, no manicômio, o silenciamento que é produzido impede a memória de manifestar-se, a fim de congelar o sujeito no perigo do crime e do diagnóstico, mantendo-o paralisado dentro dos muros da instituição manicomial.

O direito positivista localiza-se fora do tempo da duração real. Esse é o tempo vinculado às medidas de segurança, ao inverso do direito híbrido, dinâmico, relacionado ao tempo social. O Estado de Direito moderno pressupõe a confiança mútua, conforme o pensamento do contrato social, e as relações reguladas pelo Direito geram expectativas legítimas, devendo as próprias autoridades que criaram as normas respeitarem essas mesmas normas. Nesse sentido, o Direito se projetaria ao futuro prometeico, deixando a promessa de segurança jurídica no porvir.

Nas medidas de segurança, em que o direito abriu mão da segurança jurídica em relação ao instituto em nome de oferecer ao meio social a segurança de ter os loucos que cometeram crimes exilados, o Direito não se abstém da promessa, sob duplo viés: à sociedade,

a promessa de que será preservada por longo período, que pode ser para sempre, do convívio com os loucos criminosos perigosos; e ao internado, a cruel promessa de que terá de permanecer em tratamento por tempo indefinido. O tratamento recai sobre a inteireza do ser, a quem se pretende corrigir sem, no entanto, haver perspectivas de cura, de modo que permanece pressuposta a periculosidade. Dessa forma, mesmo quando se extinguem as medidas (como foi denunciado pelo Censo 2011), isso não garante que o sujeito sairá do manicômio.

O abandono marca as existências dos internados, estejam eles dentro ou fora dos muros. A sociedade deixou claro ao instituir as medidas de segurança que não os quer de volta, e reitera isso com a permanência desse instituto do direito penal. Logo, os planos individuais sobre a sua vida em liberdade são castrados.

O tempo da promessa é aberto com a recusa à história morta (OST, 2005). É o tempo da história morta o que se repete no manicômio judiciário, o que nega o acontecimento e o imprevisto. A periculosidade segue sendo renovada pelo discurso e não cessa, porque não cessa o preconceito contra o diagnóstico da loucura, nem o estigma do crime.

Dessa maneira, tampouco as inovações legislativas conseguem se consolidar, muito menos atingir a área penal sobre a maneira como se lida com a loucura. Nem a Lei 10.216/2001, nem o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que trouxeram importantes modificações para o tratamento e para a autonomia da pessoa com transtorno mental conseguiram ultrapassar a declaração da inimputabilidade penal e a imposição de uma medida de segurança. O louco criminoso continua sendo internado numa instituição não só com características asilares, como idêntica a um estabelecimento prisional qualquer, e não a um hospital. E o regime das capacidades, alterado no Código Civil pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, para reconhecer que um sujeito ter transtorno mental não implica automaticamente sua inserção no rol dos incapazes e para que seja considerado, no máximo, relativamente incapaz, não provocou o questionamento acerca da responsabilidade penal do sujeito com transtorno mental.

Além disso, as medidas de segurança são eivadas de inconstitucionalidade por violarem o princípio da culpabilidade, uma vez que o direito penal reconhece sua ausência e ainda assim alcança a pessoa com transtorno mental, impondo um tratamento por tempo indeterminado que não passaria de uma forma de pena mal disfarçada (KARAM, 2002).

Ainda que tenha havido inovações jurisprudenciais a respeito do prazo máximo de

duração das medidas de segurança, a fim de não causar a flagrante ilegalidade que vinha ocorrendo, de as medidas se tornarem perpétuas, estamos muito longe de ter uma proporcionalidade na aplicação desta espécie de punição. Para começar, o ideal seria, como proposto por Carvalho (2013) e Weigert (2015), que todos os institutos benéficos do direito penal para os imputáveis fossem aplicados aos inimputáveis, e que se impusesse uma quantidade proporcional de pena com base no fato delituoso cometido, para tornar as medidas certas no tempo. E conforme Weigert (op.cit), o sujeito poderia ser considerado imputável para aplicação da pena, com procedimento idêntico ao dispensado aos imputáveis, com a diminuição da culpabilidade e, por conseguinte, da quantidade de pena imposta, como aos semi-imputáveis, após o que deveria ser submetido a uma medida em meio aberto (ambulatorial). Indo mais além, Weigert propõe, numa perspectiva mais abolicionista, a utilização de ferramentas da Lei Antimanicomial para afastar o conflito da esfera penal, devendo ser tratado de maneira extrapenal, sobretudo na esfera civil, aplicando, por exemplo, a fixação de sanção reparatória, sem prejuízo de eventual tratamento na rede de saúde.

Não há sentido na manutenção das medidas de segurança tal como existem no sistema jurídico brasileiro, quando toda a lei civil já se atualizou para abolir o preconceito contra as pessoas com transtorno mental. Significa que apenas o medo, e o discurso da periculosidade, que fundamenta esse medo, justifica a permanência desse instituto penal, que busca o exílio do louco criminoso, que faz a pessoa com diagnóstico de transtorno mental que cometeu um delito ser inserida num regime medieval de punição.

As mudanças culturais, evidentemente, são mais lentas do que um eventual avanço legislativo, o que explica a ineficácia de muitas leis progressistas. A humanidade ainda não se deu conta de que a loucura faz parte do que é humano, e de todo o humano, assim como o erro. Não existe uma definição essencialista de loucura, sua percepção e sua classificação varia de acordo com o tempo e o estágio cultural da sociedade. Se nossa sociedade atual possui uma imensa gama de doenças mentais catalogadas, talvez isso diga mais sobre o modo doentio como temos conduzido a humanidade do que com um problema daquela pessoa que foi diagnosticada pelos médicos.

Como certa vez conversava com um grande e sábio amigo, mesmo que sejamos cientificamente questionados pelos saberes e poderes que detém a verdade sobre isso, a loucura não existe. O que existe é uma definição do que é a norma, à qual os sujeitos passam a vida tentando se encaixar. O desvio em relação a isso passa a ser o patológico, e

essencialmente patológico, hereditariamente patológico. Talvez a maneira biologicista com que enxergamos e lidamos com isso precise ser modificada para que assumamos como humanidade a nossa loucura intrínseca. E isso não se trata nem de romantizar o transtorno mental, nem de demonizá-lo. Trata-se de uma verdade oculta por muito tempo, que nos condena, do mesmo modo como aprisionamos o louco criminoso, a ficarmos aprisionados no mesmo tempo estático.

Contra Kronos, aquele que privou os outros da passagem do tempo, do passado, do futuro, há Kairós, o tempo oportuno, o tempo do acontecimento. Enxergar o paciente judiciário como um cidadão de direitos, incluindo o direito à diferença, é o primeiro passo para que ultrapassemos a foice que decepa o passado, o despotismo que aprisiona o presente e a antropofagia que mata o porvir.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Iduna Weinert. **A teoria da ação finalista de Hans Welzel**. Revista de Informação Legislativa, v. 13, nº 51, p. 179-188, jul-set. 1976.

ALMEIDA, Francis Moraes de. **Heranças Perigosas**. Arqueogenealogia da “periculosidade” na legislação penal brasileira. 2005. 208 f. Dissertação (mestrado em Sociologia). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

\_\_\_\_\_. **Fronteiras da Sanidade**. Da “periculosidade” ao “Risco” na articulação dos discursos psiquiátrico forense e jurídico no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso de 1925 a 2003. 2009. 331 f. Tese (doutorado em Sociologia). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

ARAÚJO, Luiz Alberto David; Costa Filho, Waldir Macieira da. **A Lei 13.146/2015 (O Estatuto da Pessoa com Deficiência ou a Lei Brasileira da Pessoa com Deficiência) e sua efetividade**. Direito e Desenvolvimento, João Pessoa, v. 7, n. 13, p. 12

ARBEX, Daniela. **O Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli de; CAPRA, Luiz Antônio Alves. **Lógica Manicomial e Invisibilidade: estudo sobre os internos do Instituto Psiquiátrico Forense Doutor Maurício Cardoso – IPF-RS**. Revista Brasileira de Ciências Criminais. Vol. 144. Ano 26. p. 125-158. São Paulo: Ed. RT, junho/2018.

BARROS-BRISSET, Fernanda O. **Genealogia do Conceito de Periculosidade**. Revista Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, março a agosto de 2011, p. 37-52.

BECCARIA, Cesare. **Dos Delitos e das Penas**. Edição Eletrônica: Ed. Ridendo Casting Moes, 1764. Disponível em: [ww.jahr.org](http://ww.jahr.org), acesso em 20.01.2018.

BERGSON, Henri. **Ensaio sobre os dados imediatos da consciência**. Lisboa: Edições 70, 1988.

\_\_\_\_\_. **Matéria e memória**. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BITTENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: parte geral**. Vol. 01, 22ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BRASIL. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Diário Oficial da União, 11.01.2002.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da

União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei 3.689, de 03 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 24.10.1941.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, 05.10.1988.

\_\_\_\_\_. Lei 13.146, de 06 de julho de 2015. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Diário Oficial da União, 07.07.2015.

\_\_\_\_\_. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. **Lei Antimanicomial**. Diário Oficial da União, 09.04.2001.

\_\_\_\_\_. Lei 7.210, de 11 de julho de 1984. **Lei de Execução Penal**. Diário Oficial da União, 13.07.1984

BRASIL, Rafaela Schneider. **Da maquinaria mortífera do manicômio judiciário à invenção da vida: saídas possíveis**. 2012. 99f. Dissertação (mestrado em Psicologia Social e Institucional). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

CARRARA, Francesco. **Programa de Derecho Criminal**. Vol. 1. Bogotá: Temis, 1971.

CARRARA, Sergio. **Crime e loucura**. O aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998.

CARVALHO, Salo de. **Penas e Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2013.

CIRINO DOS SANTOS, Juarez. **Direito Penal. Parte Geral**. 7ª Ed. Florianópolis: Empório de Direito, 2017.

DINIZ, Débora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**. Censo 2011. Brasília: Letras Livres: Editora da Universidade de Brasília, 2013.

DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, n.1, jan.-mar. 2016, p.113-129.

EMERICH, Bruno Ferrari; YASUI, Sílvio. **O hospital psiquiátrico em diálogos atemporais**. *Interface (Botucatu)* [online]. 2016, vol.20, n.56, pp.207-216. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0264>; acesso em 24.09.2018.

EMERIM, Marcelle F.; SOUZA, Mériti. “Ninguém esquece uma coisa dessas”: **Problematizações sobre parricídio e hospitais de custódia**. *Revista Psicologia & Sociedade*, v. 28, n. 1, janeiro/abril de 2016, p. 171-180.



FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. **Os anormais: curso no Collège de France (1974/1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

\_\_\_\_\_. **O Poder Psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir: a história da violência nas prisões**. 19ª Ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_. **Eu, Pièrre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1977.

\_\_\_\_\_. **História da loucura: na Idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2017.

FRAGOSO, Heleno. **Lições de Direito Penal**, 7ª edição, Rio de Janeiro: Editora Forense, 1985.

GAROFALO, Rafael. **La Criminologia**. Estudio sobre la naturaleza del crimen y teoria de la penalidad. Madrid: Daniel Jorr Editor, 2012.

GOMES, Romina M. M. **Os dispositivos da Biopolítica: a loucura como exceção na aliança entre psiquiatria e Direito Penal**. Revista Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, março a agosto de 2013, p. 81-100.

GUIMARÃES, Andre. **As Medidas de internação como mecanismo de exclusão do diferente: o papel do poder judiciário no desencarceramento das pessoas com deficiências mentais**. 2017. Monografia (Pós-Graduação Lato Senso da Escola de Magistratura do Rio de Janeiro). EMERJ, Rio de Janeiro, 2017.

GUIMARÃES, Willian. **A criminalização moral como demarcação da abjeção: sexualidades e expressões de gênero desviantes na injunção crime-loucura**. 2017. 116f. Dissertação (mestrado em Psicologia Social e Institucional). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

HESS, Remi. **O momento do diário de pesquisa na educação**. Ambiente & Educação, v. 14, p. 61-87, 2009.

IBRAHIM, Elza. **Manicômio Judiciário**. Da memória interrompida ao silêncio da loucura.

Curitiba: Appris, 2014.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal da Loucura: medida de segurança e reforma psiquiátrica**. Revista de Direito Sanitário, vol, 5, nº 1, março de 2004.

KARAM, Maria Lucia. **Medidas de segurança: punição do enfermo mental e violação da dignidade**. Verve, 2, p. 210-224, 2002.

LOMBROSO, Cesar. **O homem delinquente**. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001.

LOSEKANN, L. A.; GABRIEL NETO, J. E. **Medidas de segurança e periculosidade: aspectos jurídicos, médicos e psicológicos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2017.

MESSUTI, Ana. **O tempo como pena**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.

MISSAGGIA, Clademir. **A desconstrução do Instituto Psiquiátrico Forense do Rio Grande do Sul: uma experiência**. Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 02, n. 01, p. 187-198, mar/ago 2012. Disponível em [http://www8.tjmg.jus.br/presidencia/programanovosrumos/pai\\_pj/revista/edicao\\_02\\_01/11-A%20DESCONSTRUCAO%20DO%20INSTITUTO%20PSIQUITRICO.pdf](http://www8.tjmg.jus.br/presidencia/programanovosrumos/pai_pj/revista/edicao_02_01/11-A%20DESCONSTRUCAO%20DO%20INSTITUTO%20PSIQUITRICO.pdf); acesso em 21.10.2017.

OST, François. **O tempo do direito**. Bauru, SP: Edusc, 2005.

PAULON, S. M.; ROMAGNOLI, R. C. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, RJ, ano 10, n. 1, p. 85-102, jan-abr/2010. Disponível em <http://www.revispsi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a07.pdf>; acesso em 08.08.2017.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S. **O uso de diários como ferramenta de intervenção da análise institucional: potencializando reflexões no cotidiano da saúde bucal coletiva**. Physis Revista de Saude Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1297-1314, 2011.

PRUDENTE J.; TITONI, J. **A pesquisa intervenção como exercício ético e a metodologia como paraskeuê**. Fractal, Rev. Psicol., v. 26, n. 1, p. 17-28, jan-abr/2014.

REQUIÃO, Mauricio. **As mudanças na capacidade e a inclusão da tomada de decisão**

**apoiada a partir do Estatuto da Pessoa com Deficiência.** Revista de Direito Civil Contemporâneo, vol. 6, p. 37 – 54. Jan - Mar / 2016.

RIBEIRO, Moacyr Petrocelli de Ávila. **Estatuto da pessoa com deficiência: a revisão da teoria das incapacidades e os reflexos jurídicos na ótica do notário e do registrador.** Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, Curitiba, PR, v. 5, n. 46, p. 58-64, nov. 2015.

SCHECAIRA, Sérgio Salomão. **Criminologia.** 6ª Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

VEPMA. **Procedimento Administrativo nº 001/2015, Interdição parcial do IPF,** decisão de interdição total proferida no dia 04.07.2016. Dr. Luciano André Losekann, Juiz de Direito, Porto Alegre, Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, 2016.

VENTURINI, Ernesto. **Diga o perito se a justiça é capaz de entender e querer: o poder da normalização dos anormais.** Revista Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, setembro/2012 a fevereiro/2013, p. 237-247.

VENTURINI, E.; DE MATTOS, V.; OLIVEIRA, R.T. **Louco infrator e o estigma da periculosidade.** Brasília: CFP, 2016.

WEIGERT, Mariana A. B. **Entre silêncios e invisibilidades: os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciais brasileiros.** 2015. 211 f. Tese (doutorado em Psicologia Social e Institucional). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

ZAFFARONI, Eugenio Raul. **Em busca das penas perdidas: a perda de legitimidade do sistema penal.** Rio de Janeiro: Revan, 1991.