

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
SOCIAL E INSTITUCIONAL

Rafaela Schneider Brasil

**DA MAQUINARIA MORTÍFERA DO MANICÔMIO  
JUDICIÁRIO À INVENÇÃO DA VIDA:  
*SAÍDAS POSSÍVEIS***



Porto Alegre

2012

Rafaela Schneider Brasil

**DA MAQUINARIA MORTÍFERA DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO  
À INVEÇÃO DA VIDA: *SAÍDAS POSSÍVEIS***

Dissertação de Mestrado 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 a obtenção de título de Mestre em Psicologia Social e Institucional.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Simone Mainieri  
Paulon

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Simone  
Moschen Rickes

Porto Alegre

2012

Rafaela Schneider Brasil

**DA MAQUINARIA MORTÍFERA DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO  
À INVEÇÃO DA VIDA: SAÍDAS POSSÍVEIS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aprovada em 25 de maio de 2012.

BANCA EXAMINADORA:

Dra. Fernanda Otoni de Barros - PUCMINAS

Dr. Eduardo Ely Mendes Ribeiro

Dr. Salo de Carvalho

Dr. Edson Luis André de Sousa - UFRGS

Dra. Simone Mainieri Paulon - Orientadora

Dra. Simone Moschen Rickes - Co-orientadora

Dedico este trabalho aos pacientes do  
Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Sérgio e Isvânia, que não fosse o amor que os uniu, eu não estaria aqui. A ele, obrigada pelo exemplo na bravura que conduziu sua vida: "coragem capitão"! A ela, pelo desejo que a liga ao mundo das letras, tendo proporcionado meu primeiro encontro com a psicanálise e, como um arqueiro encurvou o arco o mais que pode para que esse desejo-flecha voasse ao infinito.

À minha irmã Caroline, pelos momentos que pudemos compartilhar em nossa trajetória de estudo e trabalho.

Ao meu filho Pedro Emanuel pela força e a coragem das suas posições, que continuamente faz com que eu reveja as minhas.

Às minhas colegas-amigas do manicômio, Ana Paula e Viviane, por tantas vezes compartilhar o que nos calava lá dentro.

Ao Dr. Claudemir Missaggia pela autenticidade e coragem das suas intervenções.

Aos estagiários de psicologia que, nesses últimos anos, fizeram desse espaço de prática bem mais do que uma simples observação, muitas vezes ultrapassando os muros do manicômio judiciário, principalmente ao Lucas e Letícia. À Cecília e ao Diego, que, também afetados pelo sofrimento que a exclusão provoca, escreveram e compartilharam lindos trabalhos.

Ao conjunto daqueles que integram o Programa de Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A cada um dos componentes do meu grupo de pesquisa Intervires, ligados a esse PPGPSI, que, ao seu jeito e ao seu modo, contribuíram para que eu suportasse escrever sobre esse tema. Em especial, ao André, pelas cuidadosas trilhas sonoras gravadas para encantar meu percurso ao manicômio judiciário e a Loiva, pelo carinho e atenção constante.

Aos componentes da minha banca de qualificação: Edson de Sousa, por Kafka, Beckett, pelos utopistas e, principalmente por me lembrar que há momentos em que é necessário ter coragem; Salo de Carvalho, por me apontar que a

riqueza de uma experiência faz um método; Fernanda Otoni de Barros, pelo belíssimo parecer que me enviou, com precisas articulações entre o campo teórico e o meu trabalho e, assim, foi um norte na continuação da minha escrita.

À Simone Rickes, co-orientadora dessa escrita, pela escuta atenta e colocações precisas, daquilo que pude formular em nossos encontros.

E, para finalizar, a quem sem ela nada disso seria possível, à minha orientadora-amiga, Simone Paulon, pela acolhida e aposta no meu trabalho. Pelo respeito à singularidade inerente à escrita de cada um e, aqui, falo da minha. Ao carinho e preocupação às situações de vida, para além da dissertação, que compuseram esse tempo de mestrado.

## EPÍGRAFE

Para início de conversa: memórias de uma experiência do vivido num manicômio judiciário

*Se fechar o IPF<sup>1</sup> para onde vão os monstros de Realengo?*

Comentário de um funcionário do instituto na época do episódio que Wellington Oliveira entrou numa escola em Realengo e matou várias crianças e adolescentes, amplamente divulgado pela mídia.

*Eu não quero mais sair. Eu fiquei aqui 12, 13 anos preso. Aí quando eu saí na rua tudo tinha mudado. Foi como eu ter caído num buraco. Acho que agora não tem mais jeito, vou ter ficar aqui mesmo. Tenho medo de morrer. Tenho medo de fazer alguma coisa para alguém.*

Comentário de um paciente quando retornou de um tempo fora dos muros do manicômio judiciário após muitos anos internado.

*Ele nem usa medicação. É um anti-social. Não deveria ter vindo para o IPF.*

Comentário de um funcionário fazendo uma crítica a um determinado "grupo de pacientes" diagnosticados com transtorno anti-social de personalidade e que receberam medida de segurança.

*Eu sei que o senhor tá me sugerindo uma medicação nova e que acha que é melhor. Mas, o que eu tô tentando dizer é que o corpo é meu, então eu é que sei o que me cai melhor. Eu vou experimentar. Só tô dizendo que vou decidir depois se vou continuar usando ou não.*

Após essa fala do paciente o psiquiatra reiterou o diagnóstico de transtorno anti-social de personalidade. Entendeu a conduta do paciente como "desafiadora".

*Pensem bem o que vocês estão fazendo. Quem de nós gostaria de ter na nossa casa um garçom que tivesse passagem pelo IPF?*

Comentário de um funcionário quando se tentava angariar vagas para os pacientes em cursos profissionalizantes.

---

<sup>1</sup> Forma como é chamado o Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Rio Grande do Sul.

## RESUMO

A resposta penal para a junção entre crime e loucura é a medida de segurança contra o perigo. Forjado na costura entre os saberes médico e jurídico instituídos, a montagem ficcional do louco perigoso foi sendo criada a partir do século XIX e o seu destino acabou selado na maquinaria do manicômio judiciário como resposta normativa aos dispositivos de segregação na vigência da estratégia complexa de controle dos corpos na gestão biopolítica da nossa sociedade. Essa pesquisa parte da aposta e esperança na produção de uma outra saída e, para tanto, buscamos explicitar o que fez essa maquinaria se armar da forma com que se armou e quais as perspectivas de desarmá-la, fazendo uma genealogia sócio-histórica das bases epistêmicas que sustentam, ainda nos dias de hoje, a existência do manicômio judiciário. E, ao fazer esse caminho procuramos responder recorrendo a cenas-imagens-memórias, apresentando os efeitos no real da experiência, como as palavras afetam os corpos. Isto é, a forma pela qual essa ficção, que envolve os conceitos de crime e loucura juntos, incide sobre o sujeito.

No desfazer a forma do manicômio judiciário trouxemos os movimentos da reforma psiquiátrica e a contribuição da psicanálise, quando o que se quer não é apontar a periculosidade, mas oferecer ao sujeito uma possibilidade de saída, colocando ele e suas respostas na centralidade da amarra discursiva que estão em jogo nessa engrenagem.

Palavras-chave: manicômio judiciário; medida de segurança; periculosidade; reforma psiquiátrica.



## **ABSTRACT**

The criminal law response to the junction between crime and insanity is the measure of security against danger. Forged on the seam between the instituted medical and legal knowledge, the fictional mounting of the dangerous madman started being created as from the nineteenth century and its fate ended up sealed in the machinery of the judiciary psychiatric hospital as normative response to the devices of segregation in the validity of complex strategy to control the bodies in the bio-political management of our society. This research emerges from the betting I make on the hope of a different way out and, to this end, I seek the answer to what made this machinery arm itself the way it did and what are the prospects for disarming it, doing a social-historical genealogy of epistemic bases that support, to this very day, the existence of the judiciary psychiatric hospital. And in walking this path we seek to answer, recurring to scenes/images/memories, and showing the effects of real experience how words affect bodies. That is, the way in which this fiction, that involves the concepts of crime and madness together, acts on the subject. On the undoing of the judiciary psychiatric hospital we brought the psychiatric reform movements and the contribution of psychoanalysis, when what we want is not to point out dangerousness but to give the subject the possibility of an exit, putting him and his answers on the core of the discursive ties that are at stake in this mechanism.

Keywords: judiciary psychiatric hospital; security measure; dangerousness; psychiatric reform.

# SUMÁRIO

<b>1 ANTES DE COMEÇAR A CONTAR .....</b>	<b>10</b>
<b>2 MEMÓRIAS COMO MÉTODO? O DESAFIO DE DAR CONTORNO A UMA EXPERIÊNCIA DO VIVIDO .....</b>	<b>17</b>
<b>3 GENEALOGIA DO CONCEITO DA PERICULOSIDADE .....</b>	<b>23</b>
3.1 CRIME E LOUCURA NA CULTURA .....	23
3.2 SEVERINO: UM CAMINHO LARGO E OUTRO ESTREITO .....	31
3.3 O INDIVÍDUO PERIGOSO .....	35
3.4 OS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS: COÁGULOS ENRIJECIDOS DE UMA TRAMA DE SABER-PODER .....	45
3.5 MEDIDA DE SEGURANÇA CONTRA O PERIGO .....	54
<b>4 ESTADO DA ARTE DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO DESFAZER A FORMA DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO .....</b>	<b>64</b>
<b>5 SOBRE A PERICULOSIDADE A PSICANÁLISE NADA TEM A OFERECER .....</b>	<b>79</b>
<b>6 POR UMA REDE DE SEGURANÇA QUE APOSTA NO HUMANO .....</b>	<b>84</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>94</b>

## 1. ANTES DE COMEÇAR A CONTAR

Estávamos eu e um colega psiquiatra num grupo com os pacientes e um deles, Maurício<sup>2</sup>, pede para falar. Ele retornara de um tempo em sua casa e contou que estava muito triste, com muita saudade do pai e que tinha sido muito difícil ter estado em casa naqueles dias, pois se lembrou muito do pai e do momento da briga em que o matou. A emoção tomou conta dele e do grupo. O psiquiatra logo interveio e disse para Maurício não pensar mais nisso, que isso era passado e que ele não tinha culpa pelo ocorrido porque ele era doente. Como num espelhamento, outros pacientes também começaram a falar para Maurício: “olha não te preocupa com isso, também aconteceu comigo, mas não é culpa tua, não é culpa nossa. É que somos doentes e tal, tal, tal”.

Naquele momento pensei: ‘ele está falando e se está falando, é importante para ele. Por que impedi-lo de falar?’ Na sequência, não lembro se naquela hora mesmo ou um pouco mais tarde, fiquei pensando que ele já havia sido impedido de falar sobre o seu ato no momento em que, recebendo uma medida de segurança, havia sido absolvido, porque “não sabia, ou seja, não entendia o que estava fazendo”. A sua palavra já não havia sido ouvida antes, não havia sido levada em consideração e não tinha valor porque foi considerado “doente mental”. O que se propunha então, à sua estada naquele manicômio judiciário, naquele Hospital de Custódia e Tratamento? Qual a função da internação? Tratamento do quê?

Posso dizer que essa foi a cena inaugural que disparou uma série de questionamentos que incidiram de maneira incisiva e sem retorno na minha prática como psicóloga no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (IPFMC). Até então, trabalhando com desconforto na maquinaria do dispositivo do manicômio judiciário, não conseguia ter claro o que estava em jogo naquela engrenagem. O que invariavelmente me assaltava, era a dificuldade de uma saída, fosse ela do ponto de vista subjetivo, fosse ela para fora do manicômio judiciário. Quantas vezes ouvi pacientes falarem que já haviam pagado pelo que tinham feito, que já estava na hora de irem embora, que se estivessem

---

<sup>2</sup> Maurício é um nome fictício.

num presídio suas penas já teriam chegado ao fim, perguntando-se o que afinal deveriam fazer/falar para poderem ir embora. Como em Beckett, na obra "O inominável":

O que vocês querem é preciso especular, especular até topar com a especulação certa. Quando tudo se calará, quando tudo cessará, é que as palavras certas terão sido ditas, aquelas que cumpre dizer, não será preciso saber quais, não se poderá saber quais, elas estarão lá em alguma parte, no monte, na torrente, não necessariamente as últimas, é preciso que sejam avalizadas por quem de direito, isso leva tempo, ele está longe, quem de direito, é o mestre, levam-lhe os autos, todos eles, ele conhece as palavras que contam, foi ele quem as escolheu, enquanto isso a voz continua, enquanto vão até ele, enquanto ele procura, enquanto voltam até nós, com o veredito [...] (BECKETT, 2009, p.128).

Neste contexto, o futuro se apresenta, "como uma névoa obscura cobrindo os sonhos com a fuligem do funcionamento da máquina social e as compulsões repetitivas da história" (SOUSA 2006, p.167), encobrendo, dessa maneira, a esperança, uma das categorias mais essenciais da vida, segundo o autor. O problema é que sabemos que sem esperança o que advém é a morte.

Para quem trabalha, portanto, no manicômio judiciário, praticamente, há dez anos como eu, a esperança pode ser um norte ou ficar esquecida no embrutecimento das maquinarias que se propõem livrar a sociedade do "indivíduo perigoso". Este que pode ser considerado o resto radical do humano, que carrega a marca de uma história e que reúne as duas maiores categorias de exclusão social: o crime e a loucura.

A resposta penal para essa junção entre crime e loucura é a medida de segurança<sup>3</sup> contra o perigo. Forjado na costura entre os saberes médico e jurídico instituídos, o destino desses páreas sociais atualmente denominados pacientes judiciários foi sendo meticulosa e cada vez mais "cientificamente" definido. A maquinaria social há pouco mais de um século inventada para sustentar o que Barros-Brisset<sup>4</sup> tem referido por uma "montagem ficcional do

---

<sup>3</sup> Hoje atingindo, em nosso território, mais de 3,5 mil pessoas, segundo dados do Ministério da Justiça incluso no "Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001" do Ministério Público Federal (MPF) e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC).

<sup>4</sup> Algumas das formulações feitas pelos professores Edson Luis André de Sousa e Fernanda Otoni Barros-Brisset na banca de qualificação do projeto de pesquisa que deu origem a esta dissertação, eu as integrei ao texto, em vários momentos, por entender que traduziam perfeitamente minhas inquietações de pesquisadora. Serão identificadas: Parecer. UFRGS, 2011.

louco perigoso”, aponta para a lógica que engendra esse nome como sustentáculo do dispositivo de segregação desses sujeitos da convivência social, que é o manicômio judiciário. Poderíamos perguntar: a quem interessa essa segregação que histórica e praticamente, tem feito desse dispositivo a última morada dos loucos infratores? O que faz funcionar essa lógica?

Miller (2012) diz que a psicanálise desvendou uma parte do nosso ser do qual não somos orgulhosos, mostrando que nosso ser se constitui não somente de honra, também de horror. Nossa fascinação pelos grandes criminosos, evidenciada, principalmente a partir dos séculos XVIII e XIX, acaba por escancarar que ele realiza um desejo que está dentro de cada um de nós. Ou seja, que "nós mesmos também somos, em certa medida, pequenos monstros ou monstros tímidos" ( MILLER, 2012, não paginado). O que temos a ver então, com o horror que pensamos estar sempre fora de nós?

“Nada é mais humano que o crime”, afirma Miller (2012, não paginado). O crime acaba por desmascarar alguma coisa que é própria da natureza humana, apesar de coexistir com outros afetos como a simpatia, a compaixão e a piedade. Freud já advertia quanto a isso também, quando nos lembra que o estranho que pode nos causar em alguns momentos repulsa e aflição, provém exatamente de algo familiar que foi reprimido e retorna. Como temos lidado com esse estranho que vemos no louco infrator? Algum resto de nós mesmos?

A maquinaria mortífera do manicômio judiciário parece acalmar nossas vociferações que se contrapõem ao gozo. A psiquiatria foi a primeira a se posicionar ao girar a manivela do dispositivo na perspectiva de “nos livrar da existência do pior entre nós” (BARROS, 2010, p.132).

Esta pesquisa parte da aposta que faço na esperança em uma outra saída. O que pretendo é produzir um furo, um ‘furiinho’ que seja, no que parece ser o contrato mais enrijecido que a reforma psiquiátrica tende a enfrentar: desfazer a forma do manicômio judiciário.

Mesmo com os avanços que tivemos na implementação de políticas antimanicomiais, como propõe a Lei nº 10.216 de 2001, que dispõe “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001a), nosso Código Penal datado de 1940, anterior aos movimentos da reforma psiquiátrica, ainda continua em vigor sem as mudanças propostas pela reforma

psiquiátrica. Os recursos substitutivos à internação ao manicômio são raras vezes acionados, andando de costas ao indicado no novo dispositivo legal que preceitua restringir a internação em hospital psiquiátrico somente aos momentos de crise. Mais gritante ainda é a dissonância quanto ao tempo da internação prevista no Código Penal Brasileiro de 1940, que diferentemente do que hoje já está em lei quanto ao tratamento dos portadores de sofrimento mental, continua prevendo a internação em manicômio judiciário por tempo determinado pela sentença judicial e não segundo a necessidade do caso.

Os movimentos da reforma psiquiátrica já vêm alertando sobre a inconstitucionalidade da medida de segurança e indicando urgência nas modificações do nosso velho Código Penal e na Lei de Execuções Penais. Sugerem que façamos discussões que superem o conceito de imputabilidade e que se exclua o conceito de "presunção de periculosidade", apontando a necessidade da formulação de novos paradigmas jurídicos e assistenciais ao louco infrator.

Desfazer a forma do manicômio judiciário não significa que o louco não deva se responsabilizar pelo seu ato, mas a internação em manicômio judiciário não precisa ser a forma desse pagamento, dessa fatia de gozo oferecido ao público. Pelo contrário, o que vem se discutindo é que o direito penal, desresponsabilizando o sujeito, o colocou fora do laço social, tornando-o, assim, menos humano. O que se pretende é que o louco infrator possa estar ao alcance de uma lei pactuada entre todos, responsabilizando-se pelos seus atos, assim ele ganha um estatuto de sujeito e se alia "os direitos e os humanos" (BARROS, 2010, p.134).

Ao tentar abrir esse furo no dispositivo do manicômio judiciário a partir da visitação às minhas memórias, quero dar borda a essa experiência do vivido nesse campo. Evoco outras memórias, não minhas dessa vez, mas que foram se incorporando ao meu acervo à medida que esse trabalho de escrita ia se construindo. Assim, pretendo apresentar os efeitos no real da experiência, como as palavras afetam os corpos. Isto é, a forma pela qual essa ficção, que envolve os conceitos de crime e loucura juntos, incide sobre o sujeito.

Falo de um 'furinho' no desfazimento dessa forma do manicômio judiciário, porque apesar de tantos movimentos que a reforma psiquiátrica fez surgir, ainda vivemos um tempo de ruptura na circulação do louco pela cidade.

O que nos faz refletir o quanto estamos implicados ainda na manutenção dessa engrenagem mortífera.

Paulon (2006) já vem alertando que, nos contratos humanos, o homem sempre se revela um pouco. A dimensão pulsional, presente em todo contrato humano, diz da ação de produzir algo, num determinado tempo e que assume uma forma que revela a nós mesmos e àquilo que projetamos vir a ser. Não é sem responsabilidade que esse território, esse coágulo enrijecido no trato com a loucura e o crime, se faz ainda hoje presente na forma do manicômio judiciário. Pois, as instituições, como entende a autora, não estão em um extremo da organização social e o desejo humano do outro, não há esta oposição, pois

estes campos enrijecidos dos repertórios de subjetivação, não podem ser despregados do desejo dos homens que assim os formatou. Há um contínuo processo de afirmação destes "nós" endurecidos como respostas satisfatórias às demandas desejanter, caso contrário eles não teriam densificado o fluxo do desejo (PAULON, 2006, p. 124 ).

Mesmo que esse coágulo enrijecido surja, portanto, no cenário social sem vestígios de seu processo de produção "é bom não esquecermos que, em algum momento e por algum motivo, as relações entre os homens assim os fixou, a cultura assim os valorizou. Deu-lhes uma forma tal a ponto de os institucionalizar" (PAULON, 2006, p. 124).

Será possível, no entanto, "abrir furos nesse véu do amanhã"? (SOUSA, 2006, p. 167). Nesse amanhã que parece tão bem amarrado ao seu passado? Tomo assim, como meu problema de pesquisa: quais outras saídas são possíveis, para além desse coágulo enrijecido, que é o manicômio judiciário, quando o crime e loucura se encontram?

A fim de deslindar essas amarras inicio o meu percurso comentando de que maneira "as memórias" foram se incluindo nessa escrita e me conduzindo a narrar essa experiência do vivido, tão difícil para mim de serem trazidas a público. Num segundo momento, tento responder o que fez essa maquinaria que faz morrer, se armar da forma como se armou, fazendo uma genealogia sócio-histórica das bases epistêmicas que sustentam, ainda nos dias de hoje, a existência do manicômio judiciário. Sigo ao longo da dissertação, trabalhando em torno de quais são as perspectivas históricas para desarmá-la, tomando por linha mestra, que atravessa todo o dispositivo, a pergunta: quais têm sido as

conseqüências da articulação saber-poder para os sujeitos-objetos das práticas discursivas engendradas num manicômio judiciário? Ao fazer este questionamento procuro responder através da desmontagem dessa trama que envolve os saberes-poderes do direito e da psiquiatria juntos, dessa invenção ficcional do conceito de periculosidade que "ata e enrijece num só nó"<sup>5</sup>, crime e loucura. Desmontar em busca de outras saídas, de um caminho que possa fazer furo, um furinho ao menos, nesse ideal social de tudo poder controlar na defesa do social e assim garantir a segurança absoluta. Ideal que responde à estratégia complexa de controle dos corpos na gestão biopolítica da nossa sociedade, que fez do conceito de periculosidade o sustentáculo da invenção do monstro perigoso, mito fundador do perigo que habita toda a loucura e, que acaba por justificar e naturalizar o destino dos loucos no manicômio.

Ainda dentro dessa perspectiva da desmontagem, sigo o caminho que o estado da arte da reforma psiquiátrica tem feito no desfazer a forma do manicômio judiciário e ali vou anunciando outras amarragens possíveis que já estão no "belo horizonte"<sup>6</sup>, dando lugar a novas experiências nesse campo, quando crime e loucura se encontram. A psicanálise entra como dispositivo de uma práxis que sobre a periculosidade nada tem a oferecer, mas, ao sujeito, oferece possibilidades de saída ao restituir a ele sua palavra, a sua resposta, que se possa "escutar e dar lugar à palavra de cada um sobre o que em si pulsa sem sentido, como é próprio a todos os seres humanos, isso pelo qual cada um responde e que dirige o seu destino e sua satisfação"<sup>7</sup>.

Dessa forma, tenho por objetivo tornar essa dissertação um ato político, com que espero poder dar um passo a mais para desfazer a forma do manicômio judiciário e contribuir na construção de uma outra saída que coloque o sujeito e suas respostas na centralidade da amarra discursiva que está em jogo nessa engrenagem. Quando então poderemos sair dessa "rodaviva mortífera", quando "tem dias que a gente se sente como quem partiu ou morreu, e possa ter voz ativa e no nosso destino mandar", como canta Chico Buarque de Holanda.

---

<sup>5</sup> Expressão utilizada por BARROS- BRISSET em Parecer ao projeto, UFRGS, 2011.

<sup>6</sup> Expressão utilizada por BARROS- BRISSET, lembrando a experiência do PAI-PJ em Belo Horizonte.

<sup>7</sup> BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Parecer.UFRGS, 2011.



Desfazer a forma do manicômio judiciário não significa que queiramos achar uma nova forma para dar conta das vidas que lá se encontram. Na última parte dessa escrita procuro, através da utopia, apontar que ela pode ser importante, justamente, quando nosso saber se coloca insuficiente. É do precário, da insuficiência das categorias conceituais e do nosso interesse pela dor dos outros, que podemos convocar nossa responsabilidade diante da escuta das histórias que precisam de testemunho para que possamos romper as obscuridades do instante (SOUSA, 2007). "O melhor é não decidir nada a respeito, de antemão. Se um objeto se apresentar, por uma razão ou por outra, levá-lo em conta. Lá onde há pessoas, dizem, há coisas. [...]. O que é preciso evitar, não sei por quê, é o espírito do sistema" (BECKETT, 2009, p.30).

Um pensamento sobre a função da utopia vem, portanto, provocar a imaginação a abrir outros caminhos possíveis ao pensamento para que não fiquemos paralisados na obscuridade do instante. A utopia tem a importante função de resistir aos imperativos do consenso que cada vez mais o laço social nos impõe (SOUSA, 2007, p. 14).

A vocação da utopia é o fracasso, segundo Jameson (1994, apud Sousa, 2007). Mais do que apontar uma positividade em termos de saída, é necessário que se localize onde não a vemos. Esse seria o ensinamento deste utopista para nós: "a função da utopia está em não nos fazer imaginar um futuro melhor, mas na maneira pela qual ela demonstra nossa completa incapacidade de imaginar tal futuro" (JAMESON, 1994, p.274, apud Sousa, 2007, p. 44).

Assim, se não vemos outra perspectiva possível entre loucura e crime, além do manicômio judiciário como forma de controle, será necessário pensar como tal incapacidade se colocou na ordem do dia. Isso não quer dizer que devemos nos contentar com o que está aí, enquanto não enxergamos além das nossas viseiras. Alinho-me, neste aspecto, aos escritos de Adorno (1988, p. 11-12, apud Jacoby, 2007, p. 215), quando diz que se nós "não sabemos qual seria a coisa certa a fazer, sabemos exatamente [...] o que é a coisa errada".

## 2. MEMÓRIAS COMO MÉTODO? O DESAFIO DE DAR CONTORNO A UMA EXPERIÊNCIA DO VIVIDO

A ficção é o homem completo, em sua verdade e sua mentira confundidas. Raramente as histórias são fiéis àquilo que aparentam historiar, pelo menos num sentido quantitativo: a palavra, dita ou escrita, é uma realidade em si mesma que modifica (trastoca) aquilo que supostamente transmite, e a memória é enganosa (tramposa), seletiva, parcial. Seus vazios, geralmente deliberados, são recheados pela imaginação: não existem histórias sem elementos agregados. Estes jamais são gratuitos, casuais; encontram-se governados por esta estranha força que não é a lógica da razão e, sim a da obscura des-razão (sem-razão) (LIOSA, 1980, apud PEREIRA, 2006, p. 65-66).

Desde o primeiro momento em que escolhi escrever sobre esse tema que envolve o crime e a loucura, passando pela experiência do manicômio judiciário, que é meu campo de trabalho, tive dificuldades em estabelecer um método para dar contorno a essa experiência. O que me fez pesquisar, foi certamente meu incômodo e desacerto com as engrenagens dessa maquinaria. Precisava entender o que fazia essa máquina funcionar da maneira como funciona; o que estava em jogo nesse lugar que parecia sem saída. A primeira cena que me veio à memória foi aquela em que a palavra foi barrada e desautorizada de um saber. A universidade foi minha linha de fuga, porque, certamente, também a minha palavra não encontrava escuta.

No lugar dos tomos, fui encontrando algum amparo para os meus questionamentos em relação à experiência no manicômio judiciário. Fui construindo a minha escrita, fazendo uma revisão bibliográfica do tema e não me autorizava a falar da minha experiência. O que posso falar? Como trazer para a escrita essa experiência? Dizer o quê dela? Qual seria meu critério de escolha?

Quanto à primeira pergunta não tardei em perceber, se é que eu já não sabia desde o princípio, que o quê me fazia calar, era o mesmo efeito que incidia sobre os pacientes. Era o efeito da máquina! Há sempre um risco em desvelar suas engrenagens. Resolvi arriscar! "Onde há perigo, cresce também o que salva" (BLOCH, 2005, p. 20).

Como trazer para a escrita essa experiência? Ao escrever sobre o método, quando este deriva de um campo de experiência, Rickes e Simoni (2008, p. 99) dizem que ele "aparece como efeito do gesto que recorta o objeto a pesquisar", e mais, "que esse gesto atravessa todo o trabalho de pesquisa, sendo, ele mesmo, o caminho a ser trilhado; o método em constante alinhavo". Assim, sem um método dado *a priori*, fui construindo a minha escrita pela emergência de buscar possíveis respostas aos meus questionamentos. Ao final, pude perceber, como as autoras entendem o método, "que o gesto que rasga essa superfície (de vivos, de letras, de imagens), deixa em nossas mãos o objeto de nosso trabalho e faz restar ao chão o método que sustentou aquele recorte" (RICKES e SIMONI, 2008, p. 99). O que apaziguou certa angústia quando percebi, que só podia falar do caminho depois de o ter, ao menos, em parte, trilhado.

Mas trazer o quê da minha experiência para essa escrita? Enquanto fazia um percurso mais teórico, várias cenas foram surgindo, foi ficando evidente que, o quê traria para essa narrativa, seriam cenas evocadas pela minha memória. Ora vinham das lembranças provocadas pelo que lia à medida que avançava em algumas questões teóricas, ora vinham, ou melhor, se impunham como uma necessidade de fazer parte desse arranjo. As lembranças eram, em sua maioria, histórias vividas pelos pacientes dentro do manicômio ou que a partir dali, nasciam. Ocorreu-me ainda, de lembrar de imagens-diálogos de reuniões administrativas ou pequenos encontros realizados no dia-a-dia desse território. Também foram se incorporando ao meu acervo e para essa narrativa, as lembranças vividas por outros autores, o cotidiano de outros personagens/atores.

O critério de escolha, então, de tais cenas, passa pela experiência do inconsciente nessa tessitura de escrita quando se tenta transpor o vivido para o compartilhado. Conforme a leitura de Guido (2009) sobre a obra de Lacan, o sujeito é o sujeito do inconsciente, e não simplesmente o "eu", que equivale à sensação consciente de intencionalidade. O conceito de sujeito está relacionado aos aspectos que não podem objetivar-se (se reduzir a coisas), por isso, as referências à linguagem.

Segundo a autora, Lacan faz uma distinção entre o sujeito do enunciado e o sujeito da enunciação, ou seja, entre o sujeito que fala e o sujeito que é

falado (marcando uma diferença no que está posto na linguística). Um sujeito que não é autor do seu dizer, porque é atravessado pela linguagem, portanto, dividido. O que significa a impossibilidade de autoconsciência plena e pressupõe que o sujeito se encontra separado do seu próprio conhecimento. Tal compreensão indica a presença do inconsciente como efeito da linguagem, efeito do significante, no momento em que propõe que a divisão entre sujeito do enunciado e sujeito da enunciação seja a própria fala (GUIDO, 2009).

O enunciado é a palavra na sua dimensão consciente, a enunciação é inconsciente. Pelo que a palavra não provém do eu nem da consciência, mas do inconsciente, porque a linguagem procede do Outro, da ordem simbólica. A ideia de que o "eu" pode ser senhor do discurso promove a ilusão de unidade. A palavra "eu" é ambígua: pode ser sujeito do enunciado e também um índice que designa, mas não significa, o sujeito da enunciação. Compreende-se, assim, que o sujeito está dividido no próprio ato de articular o "eu", dividido entre o enunciado e a enunciação. O sujeito que se experimenta como sendo falado, dito pela linguagem, é o sujeito do inconsciente (GUIDO, 2009, p. 176).

Lacan traduz bem essa ideia ao lembrar uma frase de Pablo Picasso: "eu não procuro, acho". Ou, como diz o poeta Manoel de Barros: "eu sou procurado pelas palavras". O que vem ao encontro do que venho dizendo sobre as escolhas das cenas que compõem a narrativa dessa dissertação: elas vieram até a mim, numa associação livre, se impondo como necessidade de fazer parte desse arranjo.

Claro que aqui elas são narradas por mim e esse elemento não vem despregado de alguma consequência. Walter Benjamin (1994, p. 205), vai dizer que a narrativa,

não está interessada em transmitir o 'puro em si' da coisa narrada como uma informação ou um relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele. Assim se imprime na narrativa a marca do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso. [Ou seja, os vestígios do narrador] estão presentes de muitas maneiras nas coisas narradas, seja na qualidade de quem os viveu, seja na qualidade de quem as relata.

O narrador retira da sua experiência ou da relatada pelos outros o que ele conta, ou seja, ele "assimila à sua substância mais íntima aquilo que sabe por ouvir dizer" (BENJAMIN, 1994, p. 211). Dessa maneira, tomo, da figura do narrador, os alicerces em que construo a minha narrativa.

Ainda assim, poderíamos nos perguntar: essas cenas são minhas, dos pacientes, dos autores? De quem afinal são essas cenas-imagens-histórias? O

filme-documentário, "Jogo de Cena" de Eduardo Coutinho (2008) pode ajudar a resolver melhor essa questão. Ele é filmado sempre num mesmo cenário, onde mulheres são entrevistadas pelo diretor. Entre essas mulheres há as personagens "donas das histórias", contadas, vamos dizer, provisoriamente, e atrizes. Há atrizes famosas e atrizes desconhecidas, umas contam a sua própria vida, outras interpretam a vida das personagens e outras ainda, interpretam e contam cenas de suas próprias vidas. O que se passa com o espectador num primeiro momento nesse filme-documentário é que não se sabe quem é quem e de quem são aquelas histórias, ou seja, quem é atriz ou não é, a não ser no caso de atrizes muito famosas, sabemos, mas mesmo assim, não temos certeza se a história que elas estão contando, são suas ou das personagens.

Na faixa comentada por Eduardo Coutinho, João Moreira Sales e Carlos Alberto Mattos, um debate interessante se cria em torno dessa questão. João Moreira Sales vai nos dizer que não tem importância se quem está contando a história é a dona da história ou não, se a história é dela ou não. Fala-nos que, no fundo, o que vale é a força do que está sendo dito e como está sendo dito. Para ele, todas as mulheres que aparecem nesse documentário têm o mesmo estatuto. Não há mais diferenciação entre atrizes e não atrizes. Não há a cópia nem original.

Interessante notar que, no documentário, há duas histórias contadas em separado, ou seja, a direção não usa nesse momento o recurso de continuidade entre uma fala e outra, ambas se completam e elas são narradas por duas pessoas distintas, em momentos distintos. Uma é a própria personagem, a outra é uma atriz desconhecida, assim vamos até o final sem saber de quem é a história de vida contada. João Moreira Sales vai realçar o quanto nós nos emocionamos com as "duas versões". Nesse mesmo embalo, Mattos vai comentar que, no filme, as histórias saltam aos olhos e que elas independem dos personagens, ao que Coutinho complementa que as histórias passam a ser de todos e Moreira Sales finaliza, falando que o filme é a força das histórias e como elas se articulam. Almejo que nesse trabalho as histórias tenham uma força própria, que independa de quem a viveu, pois que traduzem um real da experiência do que foi possível apreendê-lo.

Um outro ponto que perpassa toda a discussão que Coutinho, Matos e Moreira Sales fazem na faixa comentada e que interessa especialmente aos propósitos dessa dissertação, é a de saber quem está mentindo, quem está atuando. O que é verdade, o que é mentira. Moreira Sales vai insistir aí, justamente, que “a interpretação de alguém que conta a história de um outro alguém, é verdade. Tudo é verdade, porque tudo é meia verdade”, diz ele. O que articula com o que a psicanálise vai nos propor como o limite que encerra a possibilidade de dizer toda a verdade. "Toda a verdade, é o que não se pode dizer. É o que se pode dizer com a condição de não levá-la até o fim, de só se fazer semi-dizê-la" (LACAN, 1972-73/1985, p.124). A verdade visa o real, porém, a verdade se apresenta como um ideal do qual a palavra pode ser suporte, mas não se atinge tão facilmente (LACAN, 1972-73/1985). O real está fora da linguagem, é inassimilável à simbolização, portanto impossível de dizê-lo. O que transpondo para o registro do real da experiência, podemos dizer que jamais será alcançado, pois "desaparece no instante mesmo do seu acontecimento" (PEREIRA, 2006, p.64). Ou seja, o real só se faz apreender por "uma abertura entre o semblante, resultado do simbólico, e a realidade tal como ela se baseia no concreto da vida humana" (Lacan, 1972-73/1985, p.128), sendo assim, apenas um simulacro (Guido, 2009, não paginado).

No documentário da sua desbiografia oficial, Manoel de Barros (2008) diz que tem uma confissão a fazer: "noventa por cento do que escrevo é invenção, só dez por cento é mentira". E resolve da seguinte maneira: "tudo que não invento é falso, porque tudo o que vem de dentro de nós, do fundo, é que é a verdade nossa. A minha poesia é verdadeira. É inventada, mas é absolutamente verdade".[...]. "Tudo que nós inventamos aparece no que escrevemos. Botei na boca do Lacan. Não é mentira, é uma invenção". Quando perguntado pelo entrevistador sobre qual seria a diferença entre invenção e mentira, Barros responde: "se eu disser a você que fui ali na padaria e comprei um pão. É uma mentira. Eu estou aqui com você. Eu não fui na padaria. Eu não comprei o pão. A invenção é um negócio profundo. A invenção é uma coisa que serve para aumentar o mundo, sabe"?

Tomo de empréstimo essa perspectiva como referência na minha escrita, que essas cenas-imagens-histórias sirvam para ampliar nossos horizontes a fim de que se possa enxergar outras saídas no trato da loucura e

do crime que não seja esse coágulo enrijecido do manicômio judiciário e que se possa encontrar um sujeito para além de um "indivíduo perigoso". Que a gente possa aumentar esse mundo criado, sabe?

### 3. GENEALOGIA DO CONCEITO DA PERICULOSIDADE

Crime e loucura são conceitos, que em determinada época foram destacados como que intrinsecamente relacionados. Trata-se de um processo de nomeação. Os nomes, as palavras, uma vez inventados, fundam discursos, práticas e instituições, dependendo do jogo de forças que dele se apropriam. Não se trata de uma situação factual e sim ficcional (Fernanda Otoni Barros-Brisset).

Neste capítulo me proponho a fazer a genealogia sócio-histórica do conceito de periculosidade. Para tanto, disparo o seguinte questionamento: o que sustenta a invenção dessa maquinaria mortífera que é o manicômio judiciário?

#### 3.1 CRIME E LOUCURA NA CULTURA

Sabemos com Foucault (1961/2010, p.163) que “a loucura não pode ser encontrada no estado selvagem”. Ela só existe em uma sociedade, dentro “das normas da sensibilidade que a isolam e das formas de repulsa que a excluem ou a capturam” (FOUCAULT, 1961/2010, p.163). Ao longo da história da humanidade, o lugar da loucura foi construído a partir do contexto social que o inscreveu. O louco já foi aquele que perdeu a razão, o que era incapaz de controlar as paixões da alma e, também aquele que tinha condutas bizarras e comportamentos desviantes dos valores e normas vigentes (FOUCAULT, 1961/2010; 1961/2000).

Na Idade Média e no Renascimento, o louco podia estar no seio da sociedade, circulava de um lugar a outro sem, contudo, casar e participar dos jogos. Era alimentado e sustentado pelos membros da comunidade e, vez que outra, quando ele “se tornava muito excitado e perigoso, os outros construíam uma casa pequena fora da cidade e o prendiam provisoriamente”(FOUCAULT, 1970/ 2010, p.265).



No século XVII, início da formação da sociedade industrial<sup>8</sup>, a cidade passou a ser mais intolerante com os loucos. Em resposta à nova demanda da organização social, criaram-se na Europa, inicialmente na França e na Inglaterra, grandes estabelecimentos para internar os loucos e não só estes, também, os desempregados, os doentes, as prostitutas, os velhos. Internavam-se todos aqueles que se encontravam fora da ordem social. Nesses estabelecimentos não havia nenhum tratamento terapêutico e todos eram obrigados a trabalhar. O que mudou do final do século XVIII ao início do século XIX é que, pela velocidade do desenvolvimento industrial, aqueles que não trabalhavam, mas eram capazes, saíram desses estabelecimentos por serem considerados “exército de reserva da força do trabalho” (FOUCAULT, 1970/2010, p. 266). Ficaram apenas os loucos, aqueles que não tinham faculdade de trabalhar, e nesse momento, esses estabelecimentos, passaram a ser denominados, hospitais psiquiátricos.

Desde esse momento, principalmente a partir do século XVIII, quando o saber médico “captura” a loucura para dentro dos hospitais psiquiátricos, o trato com a loucura muda de rota e instaura uma ruptura na circulação do louco pela cidade. Se antes da grande internação no período do século XVII, o louco esteve circulando pelas cidades, mesmo que alijado de um lugar “de valor”, com a instauração dos hospitais psiquiátricos, na Europa do século XVIII e no Brasil do século XIX, o louco passou a ficar restrito aos lugares destinados à ação curativa que visava diagnosticar as doenças mentais e tratá-las conforme o entendimento médico psiquiátrico vigente, bem longe dos olhares da sociedade (FOUCAULT, 1961/2000).

Quanto ao crime, bem, ele está fora do pacto social. Sabemos com Freud (1929-1930/1996) que a cultura tem por intuito proteger os homens contra a natureza e ajustar os seus relacionamentos entre si. Diz o psicanalista que se a cultura não interviesse junto aos relacionamentos humanos estes ficariam sujeitos à vontade arbitrária de um indivíduo mais forte que sujeitaria os outros a seus próprios interesses e impulsos instintivos. O que torna possível a vida humana em comum, portanto, é a reunião de uma maioria mais

---

<sup>8</sup> A revolução industrial precisava regular a loucura, segregar e utilizar a mão-de-obra barata resultante da precariedade das relações de trabalho, barrar, conter a medicância e a vagabundagem, canalizar os pobres de todo o gênero para as fábricas, para a produção (MATOS, 2006, p.56).

forte que qualquer indivíduo isolado e assim permaneça contra todos os indivíduos isolados. Dessa forma, o poder dessa comunidade é legitimado como direito em oposição ao poder de um só indivíduo. O passo decisivo na constituição da cultura seria exatamente essa substituição do poder de um indivíduo pelo poder da comunidade, que decorre da restrição de determinadas satisfações de cada membro da comunidade. Mas, essas satisfações que cada membro da comunidade precisa restringir e que Freud localiza na sexualidade e na agressividade, não se fazem sem um determinado custo. A primeira exigência desse pacto é a justiça, ou seja, que haja a garantia de que uma lei uma vez criada, não será violada em detrimento de um indivíduo.

Em "Totem e Tabu", Freud (1912-1913/1996) faz alusão a essa lei, que teria como mito fundador a morte do pai onipotente da horda primitiva pelos filhos, este que tinha o monopólio de todas as mulheres e riquezas. Assim, após o assassinato, o que resultou foi uma distribuição igualitária dos direitos e deveres entre todos os irmãos.

O autor lembra também que essa "inclinação para a agressão" é tão forte que a cultura precisa empreender grandes esforços para não vê-la em desintegração. Diz ainda, que não é nada fácil os homens abandonarem essa inclinação, pois "sem elas, eles não se sentem confortáveis". E, enquanto estratégia, "é sempre possível unir um considerado número de pessoas no amor, enquanto sobram outras pessoas para receberem as manifestações de sua agressividade" (FREUD, 1929-1930/1996, p.118-119). Como ele mesmo faz referência, há uma certa expectativa de que se possa impedir os excessos mais grosseiros de violência quando se supõe o direito de usar essa mesma violência contra os criminosos. Por essa via até mesmo o matar recebe outra significação para além do assassinato, como diz Miller (2012, não paginado)

a sociedade requer a eliminação de certa quantidade de seres humanos. Seja através de uma teorização ou de outra, o conjunto social não se pode constituir sem a eliminação de seres humanos, o a-mais da população, seja através das guerras ou na ordem interna. Há um matar do ser humano que é legal. A civilização supõe um direito de matar o ser humano. Matar legalmente supõe agregar algumas palavras ao matar selvagem, um enquadre institucional, uma rede significativa, que transforme o matar, a significação mesma da ação mortífera. Se fizermos de maneira adequada, se introduzirmos os bons semblantes, matar não é mais um assassinato, mas um ato legal. Os significantes, as palavras, os enquadres, o ritual transformam a ação mortífera.

Como já foi dito, para Miller (2012, não paginado) “nada é mais humano que o crime”, explicando a exposição do seu paradoxo a partir da ideia que Freud já havia introduzido: o mais inumano no humano. Ou seja, o crime desmascara alguma coisa que é própria da natureza humana, apesar de coexistir com outros afetos como a simpatia, a compaixão e a piedade. Para o autor “o humano pode traduzir-se, precisamente, pelo conflito entre essas suas vertentes da Lei e do gozo” (MILLER, 2012, não paginado).

Dessa forma: o que temos a ver com o horror que pensamos estar sempre fora de nós?<sup>9</sup>

Brasil (2003, p. 129) aponta que

estamos doentes de surdez e cegueira. Nosso mal-estar está em rejeitarmos nosso mal-estar. Está em não nos implicarmos. Está no “divórcio litigioso” que vimos travando com nossas produções culturais desde que nos fundamos enquanto homens “civilizados”.

No mesmo sentido Miller (2012) diz que a psicanálise agregou à ideia de nosso ser, não só a parte de que somos orgulhosos, aquela que mostramos ao público, aquela parte admirável que constitui a honra da humanidade, mas também, a parte horrível: “Não somente 'honra', mas também 'horror'” (MILLER, 2012, não paginado).

Para este autor, Freud alterou a ideia que tínhamos sobre o nosso ser pela interpretação dos sonhos proposta por ele, justamente, por mostrar que essa parte desconhecida, o inconsciente recalcado, não só habita em nós, como nos move e atua através de nós. Ele ainda diz que essa fascinação pelo grande criminoso, o mesmo monstro foucaultiano, que, em breve vamos estudar e se evidencia a partir dos séculos XVIII e, sobretudo, desde o século XIX, deve-se ao fato de que, numa certa medida, ele realiza um desejo que está dentro de cada um de nós. Diz ainda, que “certamente, nós mesmos também somos, em certa medida, pequenos monstros ou monstros tímidos (MILLER, 2012, não paginado).

Freud (1919/1996, p. 237-238), em seu texto, “O estranho”, fala que este tema “relaciona-se indubitavelmente com o que é assustador - com o que provoca medo e horror”, mas que, muitas vezes, esse termo é usado de forma

---

<sup>9</sup> SOUSA, Edson Luis André de. Parecer. UFRGS, 2011.

não tão clara e parece coincidir com o medo em geral. Assim, nos deixaria curiosos em saber em que situações, "que núcleo comum é esse que nos permite distinguir como 'estranhas' determinadas coisas que estão dentro do campo do que é amedrontador". [...]. "O estranho é aquela categoria do assustador que remete ao que é conhecido, velho, e há muito familiar". Em que situações, então, o familiar pode tornar-se estranho e assustador?

Ao fazer um exame linguístico da palavra alemã *heimlich* (familiar), Freud (1919/1996) nos revela que dentre seus diferentes matizes de significado, esse termo exhibe um que é idêntico ao seu oposto, *unheimlich* (estranho), ao que conclui que "o que é *heimlich* vem a ser *unheimlich*" [...] e que,

Em geral, somos lembrados de que a palavra *heimlich* não deixa de ser ambígua, mas pertence a dois conjuntos de ideias que, sem serem contraditórias, ainda assim são muito diferentes: por um lado significa o que é familiar e agradável e, por outro, o que está oculto e se mantém fora da vista. *Unheimlich* é habitualmente usado, conforme aprendemos, apenas como o corolário do primeiro significado de *heimlich*, e não do segundo. [...] Segundo Schelling, *unheimlich* é tudo o que deveria ter permanecido secreto e oculto mas veio à luz ( FREUD, 1919/1996, p. 242-243).

Freud, na mesma obra, lembra que a teoria psicanalítica postulou que todo afeto pertencente a um impulso emocional, qualquer que seja a sua espécie, transforma-se, reprimindo-se em ansiedade, portanto afirma que, aquilo que amedronta, pode ter sido algo reprimido que retorna. Assim pode-se entender porque o uso linguístico estendeu *heimlich* para o seu oposto, *unheimlich*, pois esse estranho não é nada novo ou alheio, ao contrário, é familiar e há muito tempo, está em nossa mente, porém reprimido. Fazendo referência novamente a Schelling, diz que agora pode-se compreender porque este autor nos coloca que o estranho é algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio à luz.

Entre os fatores que podem transformar algo assustador em algo estranho cita diversos exemplos que incluem o animismo, a magia e a bruxaria, a onipotência dos pensamentos, atitude do homem com a morte, a repetição involuntária e o complexo de castração. Também faz menção à epilepsia e a loucura dizendo que "o leigo vê nelas a ação de forças previamente insuspeitadas em seus semelhantes, mas, ao mesmo tempo, está vagamente

consciente dessas forças em remotas regiões do seu próprio ser" (FREUD, 1919/1996, p. 260). O que podemos associar com o estranho que vemos no louco infrator, ou seja, ao mesmo tempo assustador e conhecido, mas que reprimimos. O que, segundo Miller, explicaria nossa fascinação pelo grande criminoso, pois, em certa medida, ele realiza um desejo que está dentro de cada um de nós. Nesse sentido podemos nos questionar: como temos lidado com esse estranho que vemos no louco infrator? Algum resto de nós mesmos?

O divórcio litigioso parece ter sido a nossa escolha, já que esse reencontro com um pedaço de nós mesmos (que não queremos saber) é penoso demais, às vezes quase insuportável. É algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio à luz, como vimos agora com Freud em suas leituras de Schelling. Porém, ao colocar crime e loucura de um lado e civilização do outro, o louco infrator é colocado fora do laço social e vem sofrendo as consequências de uma série de dispositivos de controle que foram postos a funcionar dentro dessa lógica, principalmente na virada do século XVIII para o século XIX, numa tentativa "de expugar o resto à margem, pela impossibilidade de lidar com seu avesso, como se fosse possível nos livrar da existência do pior entre nós" (BARROS, 2010, p. 132).

Os mecanismos de controle que surgem, então, nesse período e que marcam a transição do Antigo Regime para a modernidade, estão inscritos no contexto da biopolítica, conceito este inventado por Foucault para delinear as novas formas de poder e saber que passam a incidir na gerência da vida. O prefixo *bio*, na palavra biopolítica, como bem lembra Birman (2006, p. 256): "o que está em causa é a ordem da vida, num duplo registro de referência". Qual seja: estabelece uma nova forma de conceber a questão da vida e organiza uma outra modalidade de controle e regulação social dos corpos. Para o autor, portanto, o primeiro registro tem em vista a produção de riqueza e o segundo, a normalização das individualidades, sendo os dois registros complementares, já que "o que está sempre em pauta na biopolítica é o manejo insistente e infinito das fontes da vida, para a produção de riqueza material e para a regulação dos laços sociais" (BIRMAN, 2006, p. 256-257).

Conta Foucault (1976/1988) que o poder soberano tinha por característica decidir pelo direito de vida e morte, o que, de fato, se traduzia no direito de causar a morte ou de deixar viver. O que, no registro de punição,

lembra Birman (2006), era demonstrado pelos suplícios em praça pública a que eram submetidos os criminosos e infratores. Já no registro religioso, a Inquisição tinha o mesmo papel soberano de fazer morrer, no procedimento regular do inquérito em nome da religião.

Na modernidade, retoma Foucault (1976/1988), quando o poder assumiu a função de gerir a vida, a pena de morte teve sua aplicação dificultada na medida em que a ordem a partir desse momento era "fazer viver e deixar morrer". Ou seja, o velho direito de causar a morte ou deixar viver foi substituído por um poder de causar a vida ou devolver à morte. O novo projeto político e civilizatório, então, inscrevia-se na promoção da qualidade de vida e incidiria na saúde e educação da população.

Concretamente, coloca o autor que esse poder sobre a vida teve seu início a partir do século XVII e ocorreu através de dois polos que se interligaram por todo um feixe intermediário de relações. O primeiro polo que se formou, centrou-se no corpo como máquina e preocupou-se com seu adestramento, na ampliação das suas aptidões, na extorsão das suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade e na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos. O que foi garantido por procedimentos de poder que caracterizam as disciplinas anátomo-política do corpo humano.

O segundo polo, por sua vez, que ocorreu por volta da metade do século XVIII, centrou-se no corpo biológico e seus processos, dedicando-se aos nascimentos e à mortalidade, no âmbito da saúde, da duração da vida e de todas as condições que podem fazer esses processos variarem. Uma verdadeira biopolítica da população que se instituiu por meio de uma série de intervenções e controles reguladores, como expõe Foucault (1976/1988).

Assim, as disciplinas do corpo e as regulações da população formam os dois polos em torno dos quais organizou o poder sobre a vida. Portanto, o poder que se instalou durante a época clássica e desenvolveu suas tecnologias voltadas para os desempenhos do corpo e controle sobre os processos da vida, não mais se coloca como um poder que tem como característica fundamental o poder de matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo.

A velha potência da morte em que se simbolizava o poder soberano é agora, cuidadosamente, recoberta pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida. Desenvolvimento rápido no decorrer da época clássica, das disciplinas diversas – escolas, colégios, casernas, ateliês; aparecimento também, no terreno das práticas políticas e observações econômicas, dos problemas de natalidade, longevidade, saúde pública, habitação e migração; explosão portanto de técnicas diversas e numerosas para obterem a sujeição dos corpos e controle das populações. Abre-se, assim, a era de um biopoder (FOUCAULT, 1976/1988, p. 152).

Araújo (2012) ao analisar o biopoder que se constituiu no século XIX, afirma que essa nova modalidade de poder sobre a vida não atua meramente em nível da filosofia ou da teoria política, mas se impõe entre os mecanismos e tecnologias do poder. Tecnologias estas que prolongam os efeitos do poder disciplinar e torna seu alcance mais vasto, tendo, por alvo, o homem como ser vivo. A autora explica ainda, que, "enquanto tecnologia, o biopoder organiza a população de modo a torná-la um só corpo, que pode ser transformado, regularizado" (ARAÚJO, 2012, p.25).

As taxas de natalidade, mortalidade, modos e níveis de reprodução que importam ao biopoder, fazem necessária a formação de saberes rigorosos e um controle político cerrado. "Saber e verdade são reconduzidos ao discurso belicoso do Estado através do uso pleno da disciplina, da disposição e do arranjo eficaz de toda uma rede de saber técnico" (ARAÚJO, 2012, p.25).

Nesse contexto, é que a medicalização do social foi se instaurando progressivamente e que vemos, até hoje, se disseminar por toda a parte. A medicina social e a medicina clínica constituem, a partir daí, a medicina moderna como estratégias complementares da biopolítica. Assim da mesma maneira, a psiquiatria é constituída dentro desses moldes, funcionando como prática social e clínica, atuando na higiene moral das individualidades nos registros terapêutico e preventivo (BIRMAN, 2006).

Continua o mesmo autor dizendo que o discurso médico, dessa forma, produzia normas para circunscrever a saúde e a doença, esquadrihando as populações nos registros da normalidade, anormalidade e patologia, tanto no âmbito individual quanto coletivo. Em decorrência disso, a medicina passa a ser o modelo para as demais ciências humanas, que também passam a

esquadrinhar o espaço social em outras dimensões, lançando mão de outras discursividades e outras positivities. Nascem aqui, cabe ressaltar, os discursos da raça e da eugenia que servem de ideal e de prática da regulação da qualidade de vida das populações, assim, como, o discurso médico da degeneração visava, enquanto teoria psiquiátrica sobre as doenças mentais, hierarquizar os corpos e a mente, apontando suas impossibilidades e possibilidades evolutivas. Dentro desse contexto, as classes perigosas foram sendo mapeadas e a loucura e a criminalidade passaram a ser os dois alvos privilegiados da biopolítica desde o final do século XVIII.

### 3.2 SEVERINO: UM CAMINHO LARGO E OUTRO ESTREITO <sup>10</sup>

Severino está, há 15 anos, no IPFMC<sup>11</sup>, matou a esposa segundo os autos, pois acreditava que ela o estava traindo. Eles têm três filhos. Estes ficaram sob a guarda da avó paterna. Há três anos Severino vem saindo em alta progressiva. As idas sempre tiveram uma tensão. Tensão que os filhos produziam pelo estranhamento do retorno dele para casa. Ele deseja ser pai, ocupar essa posição. Diz que quer dar carinho e a bênção aos filhos. O rechaço era constante. O espaço conflituado.

Fomos trabalhando a ideia de que esse tempo de afastamento que se produziu por sua internação tem conseqüências. O que o trouxe para o manicômio judiciário tem uma história. Severino tinha uma versão diferente dos autos. Não se reconhecia no ato do homicídio. Contava que brigava com sua esposa, mas que foi a Brigada Militar que a matou. Mostrava insistentemente as marcas produzidas pelos tiros que a polícia deferiu nele também, e com os projéteis ainda no corpo, indica a sua inocência. “Foi a polícia quem matou minha mulher. Os tiros que me atingiram, atingiram ela também”. Para ele sempre restará a dúvida se ela morreu dos tiros ou das facadas que ele deu.

---

<sup>10</sup> Refere-se à expressão de Jesus, segundo o Evangelho de Mateus, capítulo 7, versículos:13-14: Entrai pela porta estreita, (porque larga é a porta, e espaçoso, o caminho que conduz para a perdição, e são muitos os que entram por ela) porque estreita é a porta, e apertado o caminho que conduz para a vida, e são poucos os que acertam com ela. (Versão de João Ferreira de Almeida).

<sup>11</sup> IPFMC - Sigla referente ao Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, o Hospital de Custódia e Tratamento do Estado do Rio Grande do Sul, anteriormente denominado manicômio judiciário. Assim, ao longo dessa pesquisa usarei essa sigla ao me referir a esta instituição.



Da dúvida dele, fomos construindo a possibilidade da dúvida dos filhos. Era necessário um tempo de reconquistas. Nas saídas seguintes em alta progressiva fomos organizando com ele um outro espaço de moradia – nem tão longe, nem tão perto. Construiu um casa pequena no mesmo terreno da casa onde mora a mãe dele e os filhos. Quando se apresentava no IPFMC dizia que sempre deixava a porta aberta, fazia uma “carninha” e os convidava. Às vezes vinham, às vezes não. Falava também dos seus novos investimentos: “Comprei um porquinho, um cavalinho e uma carroça. Vou cuidar dos meus bichinhos”.

Achávamos que as coisas tinham se acomodado e pedimos a sua desinternação. Severino veio ao IPFMC para se despedir. Com o Alvará de Soltura na mão, me diz: “nunca vou esquecer das nossas conversas”. Ele vai esperar o tempo dos filhos.

Uma semana depois a mãe de Severino liga insistentemente para a assistente social. Diz que está com medo de uma grande tragédia. Um dos filhos não aceita que o pai esteja livre. Diz que vai matá-lo. A assistente social e o psiquiatra pedem que ele volte ao IPFMC. Severino retorna no mesmo dia em que volto de um pequeno afastamento. Sou comunicada dos “procedimentos”. A comunicação da equipe parece funcionar como a da família do Severino. Cheia de ambivalências, medos e não-ditos.

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 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”.

No dia seguinte a equipe se reúne para atender Severino. Ele diz que não está entendendo, que quer ir embora. Conta que retornou ao IPFMC porque a assistente social o chamou. Falamos sobre a situação com o filho. Ele diz que quer ir embora “que tem a carta de saída”. Falamos que era preciso conversarmos sobre o tempo que passou em casa. Ele insistia: “quero ir embora, já fiquei aqui 15 anos”. Então resolvi pegar uma folha e desenhar. Fiz

um círculo e disse: 'vê estamos aqui no dia em que tu vieste te despedir'. Desenhei alguns traços e fiz um novo círculo. Em cima dos traços desenhei uma casa e falei: 'esses traços são como a linha da vida, eles aqui representam o tempo que ficaste em casa depois que nos despedimos. O outro círculo somos nós agora. Gostaria que tu nos falasse desse tempo', segui com o dedo pela linha pontilhada até a casa.

Severino: Tá. Eu tava em casa. Desenha aí uma outra casa. Agora uma bem pequena perto dessa maior”.

Rafaela: Desenhei.

Severino: Bem, eu tava na minha casinha, mas aí eu cometi esse erro. Eu peço que a senhora me perdoe.

Rafaela: Perdoar?

Severino: Começou a chover na casinha e aí eu falei com a minha mãe. Perguntei pra ela se eu podia voltar pro meu quartinho. Ela disse que sim. Da casinha fiz uma casa pro meu cavalo e pro meu porquinho.

Rafaela: Então, o que aconteceu quando tu voltaste a viver na casa da tua mãe com os teus filhos?

Severino: Bem, então eu vou começar desde o início. A senhora me empresta o lápis? (desenhou duas pessoas maiores e uma pequena) Tinha a minha mãe e meu pai. Daí eu nasci. Eu tô aqui. (mostra a figura pequena) Eu era bebezinho e mamava no seio da minha mãe. Um dia eu ainda bebezinho vi meu pai babar. Levaram ele pro hospital. Ele morreu. Ainda criança eu ia pra escola, mas eu também ia com o meu tio trabalhar. Um dia ele tava numa obra pintando com outras pessoas. Era intervalo deles. Eu peguei o pincel e comecei a pintar. Ele viu e disse: 'o que é isso guri? O que tu tá fazendo'? Eu disse eu quero aprender. Aí eu comecei a trabalhar, ajudar em casa, dar dinheiro pra minha mãe. Quando eu tinha mais ou menos 14 anos minha mãe me disse que eu já tava grandinho, que já sabia trabalhar e que me daria uma casinha pra morar nos fundos da casa dela e que eu deveria encontrar uma esposa pra mim. Aí passou um bom tempo e encontrei a mãe dos meus filhos. Ela brigava muito comigo. Ela teve um filho e perdeu. Antes da Antônia nascer, um dia eu tava em casa e disse: mulher te arruma que a gente vai sair. Fomos até a igreja. Lá eu rezei e pedi a Deus que nos desse filhos. Ele nos deu três filhos. A gente sempre ia na Igreja. Lá tem essas coordenadoras que ficam

cuidando das crianças enquanto a gente reza. Um dia minha mulher pediu pra ir ao banheiro e quem acompanhou ela foi um coordenador homem. Isso não tava certo. Devia ser uma mulher. Eu não fui mais nessa Igreja. Comecei a ir no Batuque. Lá eu fiz reverência aos orixás. Baixei a cabeça pra eles. Fui andando até o pedágio. A senhora sabe onde fica o pedágio?

Rafaela: Sim.

Severino: Lá eu fiquei esperando. Falei com Deus. Ele queria que eu passasse. Sabe uma coisa espiritual. Prá outra vida. Eu não passei. Voltei por amor. Voltei por amor a minha família.

Rafaela: E o que aconteceu quando tu voltaste?

Severino: Eu falei com Deus de novo. Ele me falou dos dois caminhos. O largo e o estreito.

Rafaela: Como são esses caminhos?

Severino: O bom e o mau. Porque eles andam juntos. Um dia Lucifer, que era um anjo, veio de um raio de luz para a terra. Ele começou a fazer coisas ruins. Deus não queria. Como Deus é bom e mau, mandou ele com um raio pra debaixo da terra. Todos nós somos bons e maus também. Eu fiz "errado", mas já paguei.

Passou-se quase um mês do retorno do Severino ao IPFMC. É rechaçado em praticamente todos os quartos da unidade em que "mora". A equipe ampliada da unidade faz o mesmo movimento de exclusão. Sentem-se em perigo. Indicam que é melhor ele ir para a unidade fechada.

No último atendimento Severino chora e me diz que não sabe mais o que fazer, porque está com muito medo de morrer ali. Pega a carta de alvará põe em cima da mesa e pergunta se deve botar fora. Digo que ele guarde, que vai poder usar em outro tempo. Ele pede que eu vá até o quarto que ele dorme agora. Mostra os nomes que constam na porta e indica que seu nome não está ali. Fala que isso é como se ele não existisse, como se ele fosse um indigente que não tem lugar, daqueles que morrem na "vala comum". Pego uma caneta e coloco seu nome na lista. Percebo que isso produz um efeito, mas não sei por quanto tempo.

Já se passaram, praticamente, dois anos. Severino continua no IPFMC. Eu bem que poderia agora dizer como o carpina, da obra "Morte e Vida Severina, de João Cabral de Melo Neto: "eu não sei bem a resposta da

pergunta que fazia, se não vale mais saltar da ponte e da vida; nem conheço essa resposta, se quer mesmo que lhe diga. É difícil defender, só com palavras, a vida, ainda mais quando ela é esta que se vê, Severina"

### 3.3 O INDIVÍDUO PERIGOSO

"(...) 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?

A concepção ficcional de um perigo presente na loucura está intimamente ligada com a história da psiquiatria, que vai se tornar guardiã desse saber ao tomar para si o lugar de tratar desse perigo que habita toda loucura, pois a psiquiatria que se constituiu no fim do século XVIII e início do século XIX não se especificou como um ramo da medicina geral, mas sim, um ramo da higiene pública (FOUCAULT, 1974-1975/ 2001).

Segundo as análises do filósofo, a psiquiatria, antes de ser uma especialidade da medicina se institucionalizou como um saber capaz de funcionar como proteção social contra a doença ou contra tudo que possa derivar dela e possa oferecer perigo à sociedade. "Foi como precaução social, foi como higiene do corpo social inteiro que a psiquiatria se institucionalizou" (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 148).

Dessa maneira, a psiquiatria codificou a loucura como doença e a loucura como perigo. Assim que, colocando a loucura ao lado do perigo, a psiquiatria passou a funcionar como higiene pública na defesa do social.

Foucault (1974-1975/2001) afirmou que essa dupla codificação tem uma longa história que perpassa todo o século XIX e XX, quando as duas codificações se encontram e produzem um só discurso, uma mesma análise, um mesmo corpo conceitual, firmando aí a constituição da loucura como doença e percebê-la como perigo. A monomania homicida aparece, nesse momento, como a descrição do perigo social mais evidente no interior da

psiquiatria. Desde então, a psiquiatria não parou de demonstrar o caráter perigoso que habita a loucura do louco, procurando o segredo dos crimes que podem estar presente na loucura ou o núcleo da loucura que está nos indivíduos que podem ser perigosos para a sociedade. Como no filme *Minority report*, na “função mágica de predizer a possibilidade de um novo crime (...) quando os peritos devem apontar onde virtualmente mora o perigo” (BARROS, 2011a) é que a psiquiatria se inscreve.

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, 1974-1975/2001, p.152).

O conceito de periculosidade torna-se, assim, central para a construção desse saber médico-jurídico, em que a disciplina da psiquiatria passa a funcionar, principalmente, como um constructo capaz de predizer o perigo que habita a loucura e o direito, na figura dos juízes, “começaram a julgar coisa diferente além dos crimes: a alma dos criminosos” (FOUCAULT, 1975/1999, p. 20)

Para Foucault (1974-1975/2001) e para Castel (1978, apud CARRARA, 1998), é principalmente diante dos “crimes sem razão”, que causam embaraço ao poder judiciário, que a cobiça do poder médico-psiquiátrico virá se ressaltar. Através do exame médico<sup>12</sup> solicitado pelo poder judiciário ao psiquiatra, principalmente no século XIX, no questionamento do aparelho penal ao saber médico, se este pode ou não aplicar seu direito de punir, é que a psiquiatria vai demonstrar ser uma ciência indispensável. Numa engrenagem que une esse

---

<sup>12</sup> O exame deve permitir, em todo o caso deveria permitir estabelecer a demarcação: uma demarcação dicotômica entre doença e responsabilidade, entre causalidade patológica e liberdade do sujeito jurídico, entre terapêutica e punição, entre medicina e penalidade, entre hospital e prisão. É necessário optar porque a loucura apaga o crime e, inversamente, o crime não pode ser, em si, um ato que se arraiga na loucura. 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, 1974-1975/2001, p. 39-40).

embaraço e essa cobiça, como nos fala Foucault (1974-1975/2001) é que essa primeira “saída” dos alienistas franceses para fora dos asilos os tornará peça obrigatória ao funcionamento do aparelho judiciário (CASTEL, 1978, apud CARRARA, 1998).

Nos “Anormais”, Foucault (1974-1975/2001, p. 154) cita três casos datados do século XIX. Coloca centralidade, principalmente no caso de Henriette Cornier, pois se trata de um “crime sem razão, sem motivo, sem interesse”, conforme expressões retiradas do próprio auto de acusação escrito pelo tribunal. Nesse período, o código penal francês está codificado de tal maneira que, para punir, exige que o ato praticado pelo sujeito seja razoável e que haja uma inteligibilidade do ato de punir. Na presença de doença mental, estado de demência, debilidade ou furor, que nessa época caracteriza-se pela presença de delírio, absolve o acusado e se resolve que, ao invés de um problema jurídico, o ato passa a ser um problema médico-legal. Porém, para Castel, o sistema judiciário ficava comprometido quando, diante de certos crimes, as ações criminosas não podiam ser codificadas em termos de motivo subjetivo (razoabilidade), porque, por um lado, não envolviam nem lucros, nem paixões, nem qualquer interesse e de outro, porque essas ações não partiam de indivíduos que se encaixavam nos quadros clássicos da loucura delirante.

Dessa forma, lembra Foucault (1974-1975/2001), o caso de Henriette passa a ser emblemático desse período, pois traz novo questionamento, tanto para a psiquiatria quanto para o direito, justamente pela falta de delírio e ao mesmo tempo por não apresentar uma razoabilidade para o ato.

Henriette Cornier é uma mulher moça que teve vários filhos e os abandonou, assim como fora abandonada pelo marido. Trabalhava como empregada doméstica para algumas famílias de Paris. Um dia, depois de várias tentativas de suicídio, de ter apresentado ideias de tristeza, propõe trabalhar para cuidar da filhinha da sua vizinha de dezoito meses. A vizinha hesitou, mas acabou aceitando depois de muita insistência de Henriette. Esta a levou para o quarto e cortou-lhe a cabeça com um facão. Quando a mãe da criança chegou Henriette lhe disse que sua filha estava morta. A mãe tentou entrar no quarto e, Henriette, com um avental jogou a cabeça da menina pela janela. Quando prenderam Henriette lhe perguntam o porquê de ter feito isso, ela respondeu: “foi uma ideia” (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 141).

No texto “A Evolução da Noção de “Indivíduo Perigoso na Psiquiatria Legal do Século XIX”, Foucault (1978/2010) cita mais alguns casos que causaram alvoroço nas discussões entre médicos e juristas e levanta mais algumas hipóteses dos porquês esses crimes foram tão importantes e emblemáticos, além da problemática já citada desses crimes serem “sem razão”. Explica, o autor, que esses crimes surgiram dentro do que chamou de “grau zero da loucura” (1978/2010, p. 6), isto é, de que nada havia de indícios antes do crime, como perturbação do pensamento ou da conduta, delírio ou desordem como no furor. Também, como ponto em comum, cita que esses crimes não eram delitos leves, mas sim, crimes graves. Além de evidenciar que o cenário em que esses crimes ocorreram, eram cenários domésticos, isto é, eram crimes na família, em casa ou nas redondezas. Não se tratava, pois, de crimes contra a sociedade e suas regras, mas crimes contra a natureza, “contra essas leis que acreditamos imediatamente inscritas no coração humano e que ligam as famílias e as gerações”(FOUCAULT,1978/2010, p. 6-7). Ou seja, crimes que subvergem escandalosamente os valores mais básicos como descreve Carrara (1998, p. 71): “amor filial, amor materno ou piedade frente à dor e ao sofrimento humano”. Neste momento histórico, diz Foucault (1978/2010, p. 7) que,

o indivíduo na qual a loucura e a criminalidade se associam e colocam o problema de suas relações, não é o homem da pequena desordem cotidiana, a pálida silhueta que se move nos confins da lei e da norma, mas sim o grande monstro.

É este o grande monstro<sup>13</sup> que propiciará a invenção da psiquiatria do século XIX: a noção de monomania homicida. Foucault (1978/2010) se pergunta o porquê dessa noção ter sido a chave para a história da psiquiatria criminal, enfim, por que a psiquiatria nesta época se interessava tanto pela patologização do crime? Ao que responde, dizendo que a patologização do crime não se configurava como um campo a conquistar, mas “a uma modalidade de poder a garantir e justificar” (FOUCAULT, 1978/2010, p. 9) já

---

<sup>13</sup> Em fins do século XVIII, ou em todo caso no curso do século XVIII, a figura mais importante, a figura que vai dominar e que, precisamente, vemos emergir (e com vigor!) na prática judiciária do início do século XIX é evidentemente a do monstro. O monstro é que é o problema, o monstro é que interroga tanto o sistema médico como o sistema judiciário. É em torno do monstro que toda a problemática da anomalia vai se desenrolar por volta de 1820-1830 [...] O monstro é que é a figura essencial, a figura em torno da qual as instâncias de poder e os campos de saber se inquietam e se reorganizam (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 78).

que a psiquiatria funcionava como forma de higiene pública. Numa época em que o médico atuava enquanto técnico do corpo social, a psiquiatria, como especialidade que tentava se firmar, ganhava autonomia nesse contexto, se colocando como aquela que podia apontar e reagir aos perigos que a loucura comportava,

seja porque a loucura lhes parecia ligada a condições insalubres de vida (superpopulação, promiscuidade, vida urbana, alcoolismo, libertinagem), seja porque ela era concebida como fonte de perigos (para si mesmo, para os outros, para o meio e também para a descendência, através da hereditariedade (FOUCAULT, 1978/2010, p. 9-10).

Entretanto, o autor traz nesse mesmo texto outras questões muito importantes, desta vez, em relação ao direito. O filósofo faz pensar sobre os motivos pelos quais os magistrados começaram a solicitar os exames psiquiátricos já que não foi sem resistência que a psiquiatria foi incluída no judiciário. A medicina mental adentrou na penalidade ao lado dos mecanismos de punição e do sentido. Punir tornou-se uma nova técnica de controle e de transformação dos indivíduos. Nos antigos sistemas de punição, o esplendor do castigo estava ligado à enormidade do crime, nesse momento, do final do século XVIII e início do século XIX, a punição precisava agir mais sobre o criminoso, “ou seja, sobre aquilo que o torna criminoso, seus motivos, aquilo que o move, sua motivação profunda, suas tendências, seus instintos” (FOUCAULT, 1978/2010, p. 12). Então, como punir um crime sem razão? Foi assim que o psiquiatra foi denominado de “especialista do motivo”, aquele que irá encontrar “a racionalidade do ato, o conjunto das relações que ligam o ato aos interesses, aos cálculos, ao caráter, às inclinações, aos hábitos do sujeito” (FOUCAULT, 1978/2010, p. 13). Sendo assim, quanto mais houver uma integração entre o ato e a conduta do sujeito, mais o sujeito aparecerá como punível e, quanto menos houver essa integração, menos o sujeito será punível e ficará confiado à prisão psiquiátrica. Portanto, vemos uma mudança na noção de responsabilidade. Se antes nos antigos regimes penais, por exemplo na escola penal clássica, bastava encontrar o culpado e puni-lo, desde que ele não fosse demente ou furioso, nesse momento histórico, fazia-se necessário haver uma determinação psicológica do ato. Foi a escola penal positivista que inaugurou uma rede de incertezas da qual ainda estamos longe de sair. “Os



jogos da responsabilidade penal e da determinação psicológica se tornaram a cruz do pensamento jurídico e médico”(FOUCAULT, 1978/2010, p. 15).

Surge aqui a noção de indivíduo perigoso que se inscreverá tanto na instituição psiquiátrica quanto na instituição judiciária. Por um lado, o direito vai fazer do indivíduo perigoso, o alvo da sua intervenção punitiva e por outro lado, a psiquiatria procurará os estigmas patológicos que podem marcar os indivíduos perigosos. Nesse movimento, nesse deslocamento, a figura do monstro humano, da monomania vai perdendo a centralidade e vai sendo substituída pela loucura moral, loucura instintiva, aberração dos instintos, perversão e pela ideia de degeneração. Ou seja, o saber médico-jurídico, através da noção do indivíduo perigoso, não se ocupará mais apenas do grande monstro, mas sim, e cada vez mais, da frequente e cotidiana figura do degenerado, do perverso, do desequilibrado nato, do imaturo. É assim, como já foi enfatizado anteriormente, que Foucault (1975/1999) diz que os juízes passaram a julgar coisa diferente do crime: a alma dos criminosos.

Com a noção da periculosidade em destaque, o crime cometido é apenas um dos aspectos que está em julgamento, não o principal. Delgado (1992, p. 97), apoiado nos estudos de Aftalión, nos dirá que o que realmente importa considerar é

a personalidade do homem em seu tríplice aspecto antropológico, psíquico e moral; a vida anterior ao delito; o comportamento posterior a ação criminosa; a qualidade dos motivos, e, por fim, o crime cometido, ato que manifesta a periculosidade.

É o que Foucault (1974-1975/2001) apontou como as dobras produzidas pelos exames psiquiátricos que terão por função identificar o autor do crime, responsável ou não, com um sujeito delinquente que será objeto de uma tecnologia específica. Ou seja, num primeiro momento essas avaliações fizeram coincidir o delito com uma série de comportamentos e maneira de ser que, no discurso do perito psiquiatra, serão apresentadas como a causa, a origem e a motivação do próprio delito. Num segundo movimento, o exame psiquiátrico irá dobrar o autor do crime com esse personagem que é o delinquente. Assim, antes de qualquer coisa, o exame irá demonstrar como o sujeito já se parecia com seu crime, antes mesmo de tê-lo cometido.

Qual a articulação discursiva, porém, que Foucault (1974-1975/2001) salienta ao sustentar o ponto comum entre o delito e comportamento/maneira de ser? Ele aponta que o perito ao atribuir uma série de qualificativos no contexto avaliativo como imaturidade psicológica, personalidade pouco estruturada, má apreciação do real, profundo desequilíbrio afetivo, compensação, produção imaginária, manifestação de um orgulho perverso, estariam repetindo tautologicamente a infração para inscrevê-la e constituí-la como traço individual. Ou seja, ao descrever esses atributos estariam igualando o delito a uma série de comportamentos. De tal modo que, no final das contas, quem vai ser condenado não é o sujeito que cometeu o delito, mas esse personagem criado no texto avaliativo, que não segue determinadas regras morais e éticas, isto é, que comete atos que vão até o crime.

Esse é o caminho apontado pela obra de Foucault, que na encruzilhada entre crime e loucura, o conceito de periculosidade foi forjado. Antes de seguir porém, seria importante salientar as questões que Barros-Brisset (2011, p. 37) se fez :

Como essa noção de indivíduo perigoso pode já estar virtualmente presente na concepção dos alienistas, que conforme esclarece Foucault, propuseram o conceito de monomania homicida? Por que essa ideia apareceu assim intrinsecamente natural para os alienistas daquela época, tal como ainda é hoje presente na concepção de juristas, instituições psiquiátricas e sociedade de forma geral? De onde os alienistas daquela época tiraram essa ideia?

A autora (2011) diz que precisou recuar longe para ver que a loucura e perigo nem sempre estiveram juntos. Num caminho que retrocede à Antiguidade, demonstra que nos cânticos de Homero, a loucura não foi cantada como perigosa. Nessa época, os atos loucos estavam associados aos desígnios dos deuses. Nas tragédias gregas, a situação louca ou furiosa é uma resposta do sujeito diante dos seus conflitos e isso não o isentava da sua responsabilidade, como bem lembra Antígona. Nesse período, os atos, mesmo os sem sentido, eram entendidos como respostas possíveis de acontecer dentre tantas outras. Não transformavam seus personagens em figuras perigosas, em ameaças sociais, nem mesmo supunham que seus atos eram causa de suas doenças.

Já ao final da Antiguidade grega, com Hipócrates (460/370 a.C.), começa nascer a ideia de que muitas alterações de comportamento decorrem

de alguma doença que se instalou no organismo humano. Para Hipócrates, a loucura era uma doença como qualquer outra, que permanecia por um tempo no organismo e depois da cura desaparecia, além do mais, era passível a qualquer um. Porém, Barros-Brisset (2011) relata que a obra hipocrática sofreu inúmeras alterações em suas traduções e transmissão conforme os interesses da época. Por seus estudos, a autora aponta Claude Galeno como o principal responsável por ter apagado a ideia da loucura como uma doença episódica ao recobri-la com uma lesão permanente. Surge nesse contexto a concepção de um "deficit permanente" decorrente da ideia da afecção mental comportar um "deficit orgânico", resultado especulativo da atividade de dissecação do cérebro humano. Mesmo assim, ainda não há referência aos portadores dessas afecções como perigosos, apenas, doentes. O que resta, contudo, como marca que se inscreve ainda hoje, é a ideia de um déficit permanente que a autora lembra ser um elemento importante na confecção da ficção conceitual da periculosidade.

Na Idade Média, o problema das afecções mentais perde espaço para o problema do mal, instaurado através do problema da teodicéia. Santo Agostinho e São Tomás de Aquino são os dois principais expoentes trazidos pela autora. O primeiro traz a ideia de que o mal é um desvio da substância de Deus, sendo ele mesmo sem substância, apenas desvio. Com a criação do conceito de livre arbítrio, os homens são responsáveis pelo seu desvio (noção de pecado). A correção de rota pode ser dada pelo sacrifício. As peregrinações também estão dentro desse período, quando Barros-Brisset localiza os loucos ali sem distinção. No caminho dos peregrinos estão os hospícios, primeiro como hospedagens, mais tarde como lugar de cuidado de doentes e pobres. Nesse contexto, os loucos também não aparecem como perigosos, mas, pecadores.

Já em São Tomás de Aquino, que se situa temporalmente no momento das Cruzadas e da instauração dos Santos Tribunais, há uma mudança importante de interpretação sobre o mal, pois esse deixa de ser um simples desvio para se tornar algo que está nas coisas. No pensamento tomista, o mal está naquele sem Deus. O que produz uma mutação importante na genealogia da periculosidade para Barros-Brisset (2011, p.42)

Se em Santo Agostinho o mal manifesto no pecado poderia sugerir uma situação episódica, desviante, o remédio era o sacrifício, que poderia conceder ao pecador a graça de retornar ao caminho da substância suprema; porém, em São Tomás de Aquino, como o mal foi tomado como algo que está nas coisas, alguns entes podem portá-lo, de modo permanente.

Mesmo assim, da análise desse período, a autora também não encontrou a ideia do louco como perigoso. A loucura para esses teólogos não portavam um mal em si, o processo poderia fazer o mal, mesmo assim ele não era o mal em si. O que ficou como legado dessa época, até hoje, é a concepção de mal como algo moral e que pode estar nas pessoas, o que podemos ver nas figuras do mal da psicopatologia. Nas palavras da psicanalista: "os medievos deixam como legado, dentre tantas outras coisas, um sistema de moralidades e mecanismos para identificar e eliminar o mal" (BARROS-BRISSET, 2011, p.42).

A autora ainda salienta em seu estudo, que até ao final dos Tribunais Eclesiásticos surgiram dois discursos, que ainda nos dias de hoje, determinados manifestantes são classificados como loucos: um discurso de natureza organicista e outro, de natureza metafísica, situando o problema como orgânico ou moral, religioso.

Mais tarde, nos séculos XV e XVI, a loucura aparece destacada nas artes como portadora de um saber próprio sobre a natureza do homem. Ao mesmo tempo em que o louco também esteve incluído entre aqueles que foram alvo do grande aprisionamento decorrente de todo o tipo de libertinagem. Barros-Brisset (2011) lembra que Foucault demarca esse período como o momento em que o homem torna-se ao mesmo tempo fonte e objeto de conhecimento. Entramos no domínio da razão e renasce a experiência da ciência. É quando a autora faz referência ao termo alienação mental e ao insensato como despossuído da razão, expressões utilizadas pela primeira vez por Félix Plater. Assim, há um reencontro com as ideias de Hipócrates a partir da leitura de Galeno, ou seja, de que a privação da razão é decorrente de uma lesão cerebral que impede o demente de exercer sua faculdade intelectual.

Ainda Barros-Brisset (2011) alerta que, por um tempo, principalmente no século XVII, as ideias de despossessão da razão e possessão demoníaca existiam como duas justificativas para a loucura, porém, quando uma era

utilizada, a outra era excluída. Ou seja, os médicos ora se orientavam pelo discurso organicista, ora pelo metafísico. Quando, todavia, a transposição do mal demoníaco para o mal psíquico se tornou mais evidente, há um incremento das buscas científicas através das noções organicistas.

No século XVIII, a loucura passa definitivamente para o domínio dos médicos, quando, então, os loucos vão para os hospitais depois de ter deixado as prisões, torres e casas de força. Neste contexto, a autora lembra que Pinel surge como diretor da primeira instituição para os insensatos e reformula o conceito de alienação mental fazendo uma síntese entre organicistas e metafísicos, indicando que os alienados possuem ao mesmo tempo a lesão e a tendência do mal. Dessa forma, unindo as ideias de um *déficit* permanente e as manifestações do mal moral, o pensamento pineliano instaura a concepção de que os alienados sofrem de um *déficit* moral intrínseco que comporta a violência, a crueldade e a maldade. Assim, o alienado não é mais responsabilizado pelos seus atos. Ele deixa de ser delinquente e passa a ser considerado doente e o tratamento passa a ser moral, já que é desse *déficit* que ele sofre. E é justamente na obra pineliana, quando o conceito de alienação mental passa a ter por base a tese de um *déficit* moral, que Barros-Brisset (2001, p.45) identifica o nascimento da ideia de uma loucura perigosa por si. E "desde então, veremos a ideia de uma loucura perigosa, imprevisível, violenta, sem culpa e sem razão".

Pode-se considerar que se assentam aqui os fundamentos que enrijeceram a conexão entre loucura e periculosidade. Quando a ciência psiquiátrica entra em cena para justificar racionalmente a irracionalidade da loucura, destituindo os loucos de sua responsabilidade, o dispositivo periculosidade é acionado e a engrenagem da exclusão do "louco perigoso" é posta a funcionar. Entra a loucura, sai a responsabilidade. É o princípio da porta giratória da qual fala Foucault. Assim, o conceito de inimputabilidade será o herdeiro dessa disjunção loucura/responsabilidade, alimentando uma tal lógica de discurso que, mais tarde encontrará, no manicômio judiciário e nas medidas de segurança, as correspondentes respostas normativas e institucionais. Essa mesma denominação que condenou Severino a voltar sem entender por que ao IPF e calou a voz de Maurício no grupo, pela suposta impossibilidade de responderem aos outros e a si mesmos sobre seus atos e

vinha selar seus destinos na medida de segurança a ser cumprida no manicômio judiciário.

### 3.4 OS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS: COÁGULOS ENRIJECIDOS DE UMA TRAMA DE SABER-PODER

Os manicômios judiciários nascem do encontro das duas clássicas instituições totais<sup>14</sup> (Goffman, 1992), prisão e manicômio, que a sociedade moderna criou para castigar as formas mais graves de não adaptação às regras sociais. São, assim, “o lugar de realização do consórcio Psiquiatria-Direito Penal e o espaço social em que a lei designa ao louco infrator” (DELGADO, 1992, p. 58).

Os manicômios judiciários surgem na Europa, na segunda metade do século XIX, tendo sido a Inglaterra, em 1870, o primeiro país a construir um estabelecimento especial para delinquentes criminosos. Antes já havia surgido na França e nos Estados Unidos, anexos especiais junto aos presídios para atender essa população, além dos delinquentes que enlouqueciam durante o período de cumprimento de pena, mas ainda, como espaços subordinados a prisões (CARRARA, 1998).

No Brasil, em 1903 foi criada uma lei especial para a organização da assistência médico-legal dos loucos criminosos, sendo, portanto, neste ano que a construção dos manicômios judiciários se torna proposta oficial. Essa legislação previa que os estados reunissem recursos para a construção dos manicômios judiciários e que, enquanto não fosse possível serem erigidos, os asilos públicos deveriam criar anexos especiais para atender os loucos criminosos. Foi assim que, no mesmo ano de 1903, foi criada a seção

---

<sup>14</sup> O conceito de instituição total foi proposto por Goffman (1992, p.16-17) e classificado em cinco agrupamentos. 1º) instituições criadas para cuidar de pessoas que, segundo se pensa, são incapazes e inofensivas; por ex, casas para cegos, velhos, órfãos e indigentes; 2º) locais para cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que são uma ameaça à comunidade, embora de maneira não-intencional: sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes mentais e leprosários; 3º) organizações para proteger a comunidade contra perigos intencionais, e o bem estar das pessoas assim isoladas não constitui problema imediato: cadeias, penitenciárias, campos de prisioneiros de guerra, campos de concentração; 4º) instituições que se justificam por fundamentos instrumentais: quartéis, navios, escolas internas, campos de trabalho, colônias e grandes mansões 5º) Finalmente, há os estabelecimentos destinados a servir de refúgio do mundo, embora muitas vezes sirvam também como locais de instrução para os religiosos; entre exemplos de tais instituições, é possível citar abadias, mosteiros, conventos e outros claustros.

Lombroso no Hospício Nacional de Alienados para atender essa população. Dezessete anos mais tarde, em 21 de abril de 1920<sup>15</sup>, no Rio de Janeiro, era lançada a pedra fundamental do primeiro manicômio judiciário do Brasil e da América Latina e inaugurado em 30 de maio do ano seguinte.

Lugar especial que se constituiria, no Brasil, como instituição concreta médico-penal, entre os anos 20 e 30, mas que veio se construindo, como intersecção ativa dos discursos psiquiátrico e judiciário, ao longo das três primeiras décadas deste século (DELGADO, 1992, p. 61).

O manicômio judiciário é o destino jurídico daqueles que receberam medida de segurança, cometeram crimes e foram considerados inimputáveis ou semi-imputáveis na forma da lei, isto é, foram considerados como incapazes de entender ou de se determinar frente ao ato crime. Assim, em troca da culpa jurídica recebem absolvição, em troca da pena recebem tratamento. Mas, um tratamento que implica muito mais um “deixar morrer”, já que se trata de uma internação que tem seu fim na “cessação da periculosidade”, nome dado à avaliação que é a porta de saída médico-jurídica desse tipo de estabelecimento. Mantendo-se, entretanto, a avaliação da periculosidade nas mãos dos psiquiatras e sob a mesma lógica daqueles que definem a pena, sem uma data estabelecida, a prorrogação da internação pode se dar indefinidamente, o que pode ser um tempo pago com a vida. Como é sabido por alguns de nós, uns e outros nunca encontram saída da clausura, seja porque a relação com a vida se perdeu lá dentro do manicômio, seja porque a morte real veio atalhar esse caminho. Bubu em seu poema no documentário “A Casa do Mortos”(2009), atenta para esta lógica da vida-morte no manicômio judiciário.

São três cenas, são três cenas de um mesmo filme documentário.

Cena um, das mortes sem sino.

Cena dois das overdoses usuais e ditas legais.

Cena três, das vidas sem câmbios lá fora.

Que se reescrevam então os infernos de Dante Alighieri, mas aqui é a realidade manicomial.

Isso é um veredictum. Bubu<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Carrara (1998, p. 184) nos lembra que o dia 21 de abril, quando é lançada a pedra fundamental do primeiro manicômio judicial no Brasil, é o dia que “entre nós é dedicado à luta da liberdade política”. Apesar do autor não ter trabalhado mais detalhadamente o assunto, além de fazer esse grifo, ao longo do livro, que é fruto da sua dissertação de mestrado, apontou as íntimas relações da concepção do manicômio judiciário ser um local destinado à coerção de quaisquer insurgências. Apostaria que a data não é mera coincidência.

<sup>16</sup> No documentário “A casa dos mortos”, há um poema de Bubu, com 96 versos em 10 estrofes. Bubu teve 12 passagens pelo manicômio judiciário da Bahia.

As mortes sem sino anunciam os suicídios não pouco comuns que ocorrem nos manicômios; as *overdoses* usuais e ditas legais falam do tratamento medicamentoso imposto aos pacientes, sendo estes, quase sempre, a intervenção terapêutica principal, quando não única, nos manicômios de todas espécies. As vidas sem câmbio lá fora colocam em evidência a consequência mais imediata da escolha legal pela internação. Mas, como denuncia Oliveira (2009, p.95) "o território do hospício é localizado no país dos 'sem razão' e o que ali acontece não interessa ao mundo dos sãos".

Althusser (1992), filósofo, marxista, amante dos estudos e da técnica psicanalítica, que ao longo da sua vida teve várias internações psiquiátricas, sendo a última pelo período de dois anos em decorrência do assassinato da sua esposa, também nos aponta alguns dos efeitos da internação. O filósofo alerta sobre o fato bastante conhecido, de que vários doentes, passando por uma crise aguda, portanto transitória, e jogados na internação psiquiátrica, podem se tornar, em virtude das drogas e da reclusão, doentes 'crônicos' e serem incapazes de um dia sair do recinto do hospital (ALTHUSSER, 1992).

O autor também comenta que, "durante todo o tempo em que o doente mental está internado, a menos que ele consiga se matar, continua a viver, mas no isolamento e no silêncio do hospício" (ALTHUSSER, 1992, p. 240). Então, como ele efetivamente não morreu, torna-se um morto-vivo, ao que, ele arrisca, dever-se-ia computar entre os sinistros saldos de todas as guerras e de todas as catástrofes, ou seja, entre os desaparecidos.

Edmar Oliveira que foi gestor no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro, guarda em sua memória uma das cenas mais inquietantes, que é o deambular sem rumo dos pacientes crônicos.

Desde as minhas primeiras experiências em trabalhos na Saúde Mental, perturbava-me esse ir e vir. Corpos com determinação aparente de quem sabe aonde está indo. Numa direção. Em sentido contrário, com a mesma determinação, como se a volta fosse a determinação da ida. Outros corpos como a se deixar levar, como plumas ao vento. O trajeto pode ser modificado por qualquer percalço, quer por uma dificuldade de percurso, quer por uma vantagem fortuita. O movimento de apanhar uma gimba de cigarro ao chão pode determinar, no levantar, a mudança da rota imaginária. Na determinação, ou ao léu, os corpos andam como uma cidade fantasma. A cidade está vazia e os corpos parecem desabitados de almas. A circulação desses corpos sem alma é um espetáculo inusitado. Não se falam, apesar de quase se esbarrarem. (...) Quase nunca estão sentados, sempre andando, cada um parece fazer algo



que não é comum a nenhum outro. O que têm em comum é parecer fazer parte de um mesmo exército de homens sem almas. Um batalhão sem formação nem ordem. Parece um pelotão ao qual foi dada a ordem de descansar naquele exato momento. Momento que permanece, como uma eternidade. Os mesmos movimentos que se repetem sem fim. O olhar do visitante pode cansar, o movimento não. Em alguns momentos do dia, ele acaba como por encanto. São os momentos em que andam numa mesma direção, seja em que lugares estiverem naquele andar sem rumo. Como se um relógio biológico disparasse e fosse ouvido, no mesmo momento por todos. Naquele instante, o único sincronizado, há um movimento centrípeto. Para o refeitório no almoço, no café, no lanche, no jantar. Para o banheiro, em um horário determinado fosse. Para o leito à noite. E esses momentos organizam o dia desorganizado. Marcam a única repetição neurotizante que nos torna sujeitos. Esses instantes de repetição automática marcam a passagem do tempo que parece ter parado no hospício (OLIVEIRA, 2009, p.116-117).

Essa cena que retrata os corpos jogados nesse intervalo cronológico sem fim do manicômio, remete ao que Pelbart (1993, p. 46) nomeou acerca da relação dos manicômios com o tempo: "guetos lentificados", ou mais precisamente, o lugar do "despotismo do tempo morto". O que bem traduz o início de uma música, escrita e cantada por três pacientes do IPFMC, e apresentada no dia de "aniversário" de 83 anos desta instituição: "Aqui dentro o tempo não voa, se arrasta lentamente. Só quem tá aqui vivendo o sofrimento sente: o desprezo, a ansiedade, ainda mais estando afastado da sociedade no centro de uma grande cidade" (Conexão HIP-HOP, 2012).

Para Sousa (2007, p. 31) o controle do tempo é um dos instrumentos mais potentes da lógica do poder, a que ele denomina de "burocratização do amanhã". Ou seja, o controle burocrático do amanhã acaba por regular o que "temos como mais precioso e que repentinamente nos vemos literalmente atropelados por ritmos de funcionamento que organizam a nossa vida e nossa morte" (SOUSA, 2007, p. 31).

Seriam sem fim os relatos, os retratos, as nomenclaturas descritas por tantos autores a fazerem uma crítica a essa instituição que se propõe "tratar" a loucura e que em nada difere do "tratamento" dispensado ao louco infrator. Antes, entretanto, de continuarmos a considerar os efeitos dessa "terapêutica", é necessário entender que essa escolha por colocar o louco infrator no manicômio judiciário, não vem despregada de um contexto histórico. É uma escolha que "fala da invenção moderna dos dispositivos no trato da loucura e do crime, e "traz na sua montagem (...) uma concepção de sujeito e de sociedade correlata a uma concepção de poder e dominação a partir de

estratégias de segregação” (BARROS, 2011a), “que já dura bem dois séculos” (CARRARA, 1988, p.28).

No contexto brasileiro, segundo Delgado (1992), os fundamentos originários da invenção dessa engrenagem que cria o manicômio judiciário, nascem da intersecção discursiva entre a moderna ciência penal e a psiquiatria forense. O autor explica que a constituição desse discurso comum de psiquiatras e penalistas sobre o crime e o criminoso sustentou a fundação de um novo estabelecimento para o louco infrator. Dentro dos seus estudos, entre 1915 e 1951, destaca-se a figura de Heitor Carrilho, que dá o nome aos manicômios que ele ajudou a criar e dirigiu. Em 1919, Carrilho é nomeado encarregado do setor de alienados delinquentes do Hospital Nacional. Traz influência da Escola Antropológica de Nina Rodrigues e Arthur Ramos<sup>17</sup>, mas se empenha em desenvolver uma clínica do delinquente, mais do que isso, como nos fala o autor, "uma adaptação dos ensinamentos da psiquiatria clínica à medicina legal" (DELGADO, 1992, p.65).

Não por acaso, em um momento decisivo de cooperação entre alienistas e penalistas, em 1919, Carrilho apresenta à sociedade científica de alienistas e legistas um famoso caso da psiquiatria médico-legal nacional. O caso conta a história de um homem que matou 5 pessoas num acesso de furor e, após ter sido internado na Seção Lombroso, o paciente comete mais dois homicídios. Ao relatar essa história, Carrilho, apenas reforçava a ideia de criação de um lugar especial para os loucos infratores, pois, em 1903, já estava decidida tal construção em solo brasileiro (DELGADO, 1992).

Nesse período, também outros ensaios são divulgados e sua circulação nos meios científicos nacionais reforçam a teoria psiquiátrica do crime, tendo como cena principal os diagnósticos psiquiátricos. Da epilepsia à parafrenia, tendo sempre por base a questão etiológica da degeneração, vê-se a noção de periculosidade ser montada e a conseqüente necessidade de proteger a sociedade contra tal loucura perigosa que pode irromper por "incúria, ou má aplicação dos cuidados preventivos, de uma intervenção antecipatória e impeditiva do delito" (DELGADO, 1992, p.67). Indicando, assim, a necessidade

---

<sup>17</sup> A Escola Antropológica ambicionava não só as perícias médicas criminais, mas também o estudo dos determinantes do crime em geral. Queriam construir a "clínica do delito"(DELGADO, 1992).

da construção de um lugar destinado ao louco infrator, onde o saber médico, certamente, dará os devidos cuidados e protegerá a sociedade de novos desvios.

Dessa maneira, vemos que a defesa social e a periculosidade parecem ser os principais conceitos discursivos que fundamentam a escolha legal pela internação na maquinaria do manicômio judiciário. Ou seja, esse dispositivo tem como manivela, para o giro de suas engrenagens, um aparelho discursivo que é disparado pela periculosidade, dando consistência a um saber que se articula no encontro da loucura e do crime, para produzir como efeito o objeto da defesa social, que se faz ao custo de um sujeito que é lançado para fora do laço social<sup>18</sup>

Esse ser-objeto da defesa social, então, que se produz como efeito discursivo da trama ficcional que envolve os saberes-poderes do direito e da psiquiatria juntos e que fez do conceito de periculosidade, o sustentáculo da invenção do monstro perigoso, mito fundador do perigo que habita toda a loucura, acaba por justificar e naturalizar o destino dos loucos no dispositivo de segregação desses sujeitos da convivência social, que é o manicômio judiciário<sup>19</sup>.

Aqui faço alusão à máquina de Kafka (1988), "Na colônia penal", metáfora que tenho usado para falar da maquinaria do manicômio judiciário. Nessa novela, a máquina pode ser considerada um dos personagens principais ao lado do explorador, do oficial, do condenado e do soldado. Está montada num lugar isolado da ilha da colônia e é considerada como um "aparelho singular" (1988, p.29). Ela foi inventada e construída pelo falecido comandante da ilha, e tem por principal seguidor, o oficial. É ao mesmo tempo uma máquina de tortura e de execução. A organização dela é tão fechada em si mesma, que mesmo quem quisesse mudá-la, demoraria muitos anos para fazer qualquer alteração. Tal qual a maquinaria do manicômio judiciário, montada numa trama bem amarrada entre saberes-poderes, que poucas possibilidades se vê de desatá-la.

- Esse aparelho, disse [o oficial], segurando uma manivela sobre a qual se apoiou - é uma invenção de nosso antigo comandante. Colaborei desde as primeiras experiências e participei de todos os

---

<sup>18</sup> BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Parecer. UFRGS, 2011.

<sup>19</sup> BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Parecer. UFRGS, 2011.

trabalhos até a conclusão. No entanto o mérito pertence totalmente a ele. O senhor já ouviu falar do nosso antigo comandante? Não? Bem, não estou falando demais quando digo que a instalação de toda a colônia penal é obra sua. Nós amigos dele, já sabíamos, por ocasião da sua morte, que a organização dela é tão fechada em si mesma, que o seu sucessor, mesmo tendo na cabeça milhares de planos novos, não poderia mudar nada pelo menos durante muitos anos. Nossa previsão estava certa; o novo comandante teve de reconhecer isso. É uma pena que o senhor não tenha conhecido o antigo comandante! Mas - interrompeu-se o oficial - fico tagarelando e o aparelho está aqui à nossa frente. Como se vê ele se compõe de três partes. [...] A parte de baixo tem o nome de cama, a de cima de desenhador e a do meio, que oscila entre as duas, se chama rastelo (KAFKA, 1988, p.31-32).

A obra se desdobra em descrever em minúcias o funcionamento da máquina em praticamente mais da metade da narrativa. Chama atenção a parte em que o oficial (principal seguidor do falecido comandante) explica ao explorador, o desenhador<sup>20</sup>. Ele contém "uma engrenagem muito gasta, ela range bastante quando está em movimento, nessa hora mal dá para entender o que se fala" [...] (KAFKA, 1988, p.33). Afinal, quem se interessa por saber o que ocorre dentro do manicômio judiciário? Quem ouve os gritos do louco infrator?

Cabe também mencionar a maneira como as sentenças judiciais são instituídas. Elas "não remetem a um código de leis e de penas diferenciadas, mas a algumas poucas sentenças escritas ou desenhadas à mão [...], pelo antigo comandante morto" [...], como bem nos lembra Gagnebin (2006, p.121) O que faz do antigo comandante, segundo a interpretação irônica do explorador, um "soldado, juiz, construtor, químico, desenhista", lembrando o poder-saber que os psiquiatras possuem dentro do manicômio judiciário. Depois que o paciente se torna "judiciário", sua saída está condicionada a um parecer médico, conforme define a lei. Mesmo na melhor das hipóteses, quando este parecer é elaborado por uma equipe interdisciplinar, o que está em jogo é o poder de uns decidirem sobre a vida de outros. Não há um fim previsto para a internação no manicômio judiciário, a sua "periculosidade precisa cessar".

"O mandamento que o condenado infringiu é escrito no seu corpo com o rastelo" (KAFKA,1988, p. 36). A sentença ele desconhece, pois de acordo com o oficial "seria inútil anunciá-la. Ele vai experimentar na própria carne". Ao que

---

<sup>20</sup> Ou, o "desenha-a-dor", conforme evidenciou o Prof. Edson de Sousa em seu Parecer na banca de qualificação do projeto de pesquisa que originou esta dissertação. UFRGS, 2011.

mais tarde, o oficial explicará ao explorador: "a culpa é sempre indubitável" (KAFKA, 1988, 38). Quanto a esse processo Gagnebin (2006) chama a atenção para a "virtude pedagógica" que a máquina realiza, pelo menos do ponto de vista do oficial.

Não se trata simplesmente de uma tortura lenta que leva à morte. O processo de agonia também é, simultaneamente, um processo de aprendizado: com seu corpo, o condenado aprende a sentença que ele em vida não conseguiu, durante a vida, realizar. A escrita interior, essas palavras inscritas na alma ou no coração, que a tradição filosófica chamou de consciência, tinha falhado no decorrer de sua vida; agora, na agonia, essa escrita se exterioriza e se revela nas feridas do suplício (GAGNEBIN, 2006, p. 126-127).

Lembro do caso de Edmundo, que "refratário" aos "bons conselhos" da equipe, sempre teimava em fazer do seu jeito as coisas. Queria privilégios e se sentia diferente dos demais, comentava o pessoal do manicômio. A cada situação de "indisciplina" mais gritante, colocavam-no na unidade fechada e o deixavam no isolamento, às vezes, amarrado, mas sempre muito medicado, até que ele "aprendesse" que não podia agir do jeito que agia. Eram sempre situações de muito sofrimento, vê-lo e ouvi-lo ao berros, dizendo que queria morrer e não aguentava mais ficar ali naquela cela. Nada mais tão próximo da virtude pedagógica, comentada por Gagnebin, do processo de agonia-aprendizado imposto pela máquina kafkaniana. Com certeza havia situações em que era necessário intervir, mas o "como", necessariamente, precisaria ser revisto se queremos mais do que corpos mortificados.

Na Colônia Penal, quando a máquina não tem um "bom funcionamento" e atrasa o processo, pois precisa ser parada e limpa quando o condenado vomita, isso nada tem a ver com a "técnica" do aparelho. Novamente, segundo Gagnebin (2006), é sempre algo corporal, primitivo, asqueroso, algo que nada tem a ver com a nobreza do espírito humano ou com as conquistas da técnica, algo sujo e vergonhoso que "resiste" e não funciona, é que faz a máquina não ter o seu desempenho exemplar. Ou seja, o que está em jogo, nada tem a ver com técnica nesse contexto que muito se parece com o manicômio judiciário. O que resiste e faz a máquina não funcionar é ironicamente o componente do humano na "técnica". Os pacientes considerados "intratáveis", principalmente os que possuem diagnóstico de transtorno anti-social de personalidade, são os que mais evidenciam essa questão. Isto é, não é um problema da técnica médica, "eles é que não têm cura".

Um outro aspecto salientado nessa novela, são os temas das reuniões que ocorrem na colônia, "temas de discussão sem importância, ridículos" (Kafka, 1988, p. 56) o que muito lembra algumas reuniões administrativas da burocracia do estado. O que corrobora Oliveira (2009, p. 19) pela sua experiência na gestão do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro: "nada é tão ilógico como a gestão pública, a máquina parece organizada para não funcionar", pelo menos aos propósitos que supúnhamos que ela devesse funcionar.

Agora, "compreende o processo"? Pergunta o oficial ao explorador (KAFKA, 1998, p.127).

O rastelo começa a escrever; quando o primeiro esboço de inscrição nas costas está pronto, a camada de algodão rola, fazendo o corpo virar lentamente, a fim de dar mais espaço ao rastelo. Nesse ínterim as partes feridas pela escrita entram em contato com o algodão, o qual, por ser um produto de tipo especial, estanca instantaneamente o sangramento e prepara o corpo para novo aprofundamento da escrita. Então, a medida que o corpo continua a virar, os dentes na extremidade do rastelo removem o algodão das feridas, atiram-no ao fosso e o rastelo tem trabalho outra vez. Assim ele vai escrevendo cada vez mais fundo durante as doze horas. Nas primeiras seis horas o condenado vive praticamente como antes, apenas sofre dores. Depois de duas horas é retirado o tampão de feltro, pois o homem não tem mais força para gritar. Aqui nessa tigela aquecida por eletricidade, na cabeceira da cama, é colocada papa de arroz quente, da qual se tiver vontade, o homem pode comer o que consegue alcançar com a língua. Nenhum deles perde a oportunidade. Eu pelo menos não conheci nenhum, e minha experiência é grande. Só na sexta hora ele perde o prazer de comer. Nesse momento, em geral eu me ajoelho aqui e observo o fenômeno. Raramente o homem engole o último bocado, apenas o revolve na boca e o cospe no fosso. Preciso então me abaixar, senão o recebo no rosto. Mas como o condenado fica tranquilo na sexta hora! O entendimento ilumina até o mais estúpido. Começa em volta dos olhos. A partir daí se espalha. Uma visão que poderia seduzir alguém a se deitar junto embaixo do rastelo. Mas nada acontece, o homem simplesmente começa a decifrar a escrita, faz bico com a boca como se estivesse escutando. O senhor viu como não é fácil decifrar a escrita com os olhos; mas o nosso homem a decifra com seus ferimentos. Seja como for, exige muito trabalho; ele precisa de seis horas para completá-lo. Mas aí o rastelo atravessa de lado a lado e o atira no fosso, onde cai de estalo sobre o sangue misturado à água e ao algodão. A sentença está então cumprida e nós, eu e o soldado, o enterramos (KAFKA, 1998, p.43-45).

O quê, todavia, resta-nos fazer quando queremos buscar uma outra saída que não nos ajoelharmos e observar o fenômeno?

### 3.5 MEDIDA DE SEGURANÇA CONTRA O PERIGO

- O homem é uma corda estendida entre o animal e o super-homem, uma corda por cima de um abismo. Perigoso é atravessar o abismo - perigoso seguir este caminho - perigoso olhar para trás - perigoso ser tomado pelo pavor e parar! A grandeza de um homem está em ser ele uma ponte e não um final; o que podemos amar no homem é ser ele transição e naufrágio (NIETZSCHE, em Zaratustra, Prólogo, § 4)

Que perigo é esse? Medida de segurança contra o perigo? O que esse discurso visa proteger? Talvez o perigo que falam as leis e os vigilantes das normas sejam os perigos que os Monstros sempre anunciaram. Talvez, os perigos estejam em seguir caminho. Talvez estejam em todos nós... (NIETZSCHE, em Zaratustra, Prólogo, § 4)

O ordenamento jurídico que dispõe sobre a medida de segurança, carrega na letra da lei a marca da história da loucura, ressaltando sua relação com a periculosidade, necessitando do claustro como maneira de circunscrever o perigo. Conforme Carrara (1998) a medida de segurança foi um instituto inicialmente aplicado aos loucos infratores que visava nova abordagem de contenção. Assim, ela foi incorporada à maioria dos códigos penais do ocidente ao longo do século XX, formando a base legal que sustenta os regimes políticos autoritários. Segundo Matos (2006) a medida de segurança aparece, pela primeira vez, no Código Penal norueguês de 1902. Mais tarde, em 1921, surgirá na Argentina, tendo por base o primeiro e será seguido pelo Código fascista de Rocco, de 1930, na Itália. No Brasil, a medida de segurança irá se inscrever em 1940 e, se generalizar como possibilidade para os inimputáveis.

Em nosso país, até 1830, não havia distinção de penalidade entre os autores dos crimes. A partir dessa época, quando é elaborado o Código Criminal do Império, tornam-se irresponsáveis "os loucos de todo o gênero, salvo se tiverem intervalos lúcidos e neles cometerem crimes". Nesse momento, "a loucura era compreendida como o contrário da lucidez, como a incapacidade de discernir segundo a razão. Os loucos seriam desarrazoados e por isso incapazes para o contrato social" (RAUTER, 2003, p.42). Era um código liberal, inspirado nas formulações europeias, que tinham como modelo a França, onde o código era fundado na responsabilidade penal sobre o livre arbítrio, que, enquanto capacidade racional, estava ausente no louco. O

destino para os loucos nessa época era o recolhimento em estabelecimento apropriado ou entregues à sua família, conforme ao juiz parecesse mais conveniente (RAUTER, 2003).

Ainda aqui não se vê a influência tão direta da psiquiatria, mas à medida que avança o processo de medicalização da sociedade brasileira, a psiquiatria vai ganhando espaço junto ao Estado, estabelecendo novas técnicas de controle social. Ela quer adentrar no Estado pela gestão e controle das populações, que não se estabelece pela repressão, mas pela prescrição dos comportamentos a serem considerados normais (RAUTER, 2003).

Aos considerados "anormais", àqueles que considera comportar-se fora da norma, a psiquiatria justifica um destino inteiramente novo: não mais serão excluídos por uma infração a um código de leis explícitas, mas serão considerados doentes e sua exclusão se justificará como tratamento (RAUTER, 2003).

Se o Código Penal de 1830 não considerava criminoso "os loucos de todo o gênero", com a crescente organização da psiquiatria e aumento do seu prestígio na sociedade críticas começam a surgir:

1. A loucura não deve ser compreendida num sentido tão genérico. Há várias formas e graus de loucura.
2. Loucura e irracionalidade não são sinônimos. Há as loucuras que preservam a razão mas atingem a moral (como é alguns casos de monomania, nas loucuras morais, nas psicopatias, nas loucuras anti-sociais) (RAUTER, 2003, p.44)

Portanto, existindo entre loucura e responsabilidade criminal várias relações diferenciadas, ou seja, graus diferenciados de loucura, portanto graus diferenciados de responsabilidade, a psiquiatria requer para si o poder de tal avaliação. "A tentativa é medicalizar a lei, aproximar crime e doença mental, transferindo para o psiquiatra maior poder" (RAUTER, 2003, p.44). Frente a essa ideia, não tardou os juristas empreenderem uma crítica a essa proposta, abrindo espaço, com limitações, para a psiquiatria junto ao direito penal. Talvez por isso, o Código Penal de 1890 ainda não apareça com tantas inovações psiquiátricas.

A inimizabilidade surge relacionada aos casos de "imbecilidade nativa ou enfraquecimento senil" ou à "completa privação de sentidos e de inteligência" no momento do crime, o que pareceu aos psiquiatras e juristas abrir mais espaços para o "médico da justiça", um espaço restrito demais. A psiquiatria tentava mostrar à justiça que havia mais casos de inimputáveis do



que os descritos no Código de 1890. Há nesse momento a discussão dos casos dos loucos lúcidos (loucos morais) e os estados de inconsciência temporários e situacionais (catalepsias, sonambulismo, histeria). O que se colocava em jogo era que o antagonismo entre psiquiatria e justiça, não podia se colocar assim de maneira tão simples: aos loucos, o hospício, aos criminosos, a prisão. "Entre a liberdade volitiva e sua ausência, há estados limítrofes" (RAUTER, 2003, p. 47). Desta forma, um longo período de revisão do Código se estabelece até chegar ao Código Penal de 1940, que está em vigor até os dias de hoje.

O Código Penal Brasileiro de 1940 (reformado em 1984), vincula o louco infrator ao conceito jurídico de inimputabilidade expresso no seu artigo 26:

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.

Assim, não sendo o sujeito considerado responsável, ou seja, ao considerá-lo inimputável ou semi-imputável, não lhe será atribuída uma pena, mas, uma medida de segurança. Juridicamente, é "absolvido" e deverá receber um "tratamento". A imposição do tratamento aparece como meio de proteção da sociedade do indivíduo perigoso, portanto, a aplicação desse dispositivo legal legitima-se pelo objetivo da defesa social.

O tratamento poderá ser de internação ou ambulatorial, regulado pelo artigo 97 que diz: "Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação. Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial". Quando o tratamento for de internação, a regulação ocorre pelos artigos 96, inciso I e artigo 99. O primeiro desses artigos determina que "a internação deverá ser realizada em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado" e o artigo 99 regula as características necessárias à internação: "O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento". Quando a medida de segurança for ambulatorial esta deverá ser cumprida como tratamento obrigatório, de acordo com projeto terapêutico definido pela equipe de saúde mental.

O Código Penal Brasileiro de 1940 é justamente o "Novo Código", ao qual será incorporado a noção de periculosidade, como resultado de longos anos de discussões nos meios jurídicos brasileiros em torno dos modos de julgar e punir (RAUTER, 2003). No que diz respeito à medida de segurança, o centro das discussões teve como foco as análises que envolviam a responsabilidade penal e a determinação psicológica, ou seja, entre os postulados das duas escolas penais, clássica e positiva, de acordo com Jacobina (2008).

Para a escola clássica, um homem só poderia ser responsabilizado por seu crime se, ao agir assim ele quisesse e tivesse condições de compreender o seu ato. Portanto, apenas haveria resposta penal caso o indivíduo que cometesse um crime, fosse livre e optasse por descumprir a lei. Segundo os entendimentos desta escola, o direito de punir está calcado na questão da responsabilidade subjetiva, que tem no livre-arbítrio o seu fundamento. Sendo assim, a pena tem caráter retributivo. Para a escola positivista nenhum de nós goza realmente da liberdade, pois todos estamos submetidos às forças determinantes da natureza (JACOBINA, 2008).

O direito de punir está na defesa social contra aquele que, por sua peculiar condição evolutiva, genética ou social, ameaça ao conjunto dos integrantes da sociedade que não estão submetidos às mesmas *forças deterministas criminógenas* (JACOBINA, 2008, p. 130).

A literatura especializada, em sua maioria, indica que a medida de segurança é fruto do paradigma positivista, entretanto Jacobina (2008) propõe que houve uma espécie de meio termo entre as duas escolas penais, clássica e positiva no nosso direito penal, a medida de segurança resultou, para este autor, numa "conciliação pragmática que não consegue lançar raízes profundas em nenhuma das duas escolas" (2008, p.130). Para Jacobina, manteve-se a ideia de responsabilidade penal baseada na liberdade como fundamento para o direito de punir, trazendo, porém, para dentro desse julgamento, o conceito de periculosidade. Ou seja, temos a culpabilidade como juízo para o passado, isto é, se o fato ocorreu ou não, e o conceito de periculosidade como juízo para o futuro, indicando a probabilidade de atos futuros. Ocorre que, na fundação desses dois binômios pena-culpabilidade, medida de segurança-periculosidade, no que diz respeito à pena, esta sempre leva em conta a periculosidade, mas, quando a referência é a medida de segurança, esta não

traz à tona, senão de forma acidental, a culpabilidade, gerando conseqüências aos considerados inimputáveis.

A pena olha, simultaneamente para o passado e para o futuro; a medida de segurança olha somente para o futuro. Para uma, o crime acontecido é fundamento necessário e suficiente; para outra, é apenas ocasião, pois seu fundamento transcende o crime, para legitimar-se com a periculosidade do seu autor. Para a incidência na pena, basta o crime, pois somente na medida de seu *quantum* é que se tem em conta a pessoa do criminoso. Para a medida de segurança, o crime é apenas um eventual sintoma ou indício de 'estado perigoso' individual que é a sua condição *sine qua non* (PERES; NERY FILHO, 2002, não paginado).

Ou seja, a medida de segurança está baseada não no ato criminoso, mas na personalidade do delinquente e corresponde a uma transformação da pena e de sua ação sobre uma personalidade considerada anormal através da pena de um tratamento (RAUTER, 2003) calculada na periculosidade. Esse cálculo, como já vimos em Foucault, é realizado através dos exames psiquiátricos que têm por função identificar o autor do crime, responsável ou não, com um sujeito delinquente que será objeto de uma tecnologia específica. Em um primeiro momento, essas avaliações fizeram coincidir o delito com uma série de comportamentos e maneira de ser que, no discurso do perito psiquiatra, são apresentadas como a causa, a origem e a motivação do próprio delito. Num segundo movimento, o exame psiquiátrico dobra o autor do crime com esse personagem que é o delinquente. Assim, antes de qualquer coisa, o exame demonstra como o sujeito já se parecia com seu crime antes mesmo de tê-lo cometido (FOUCAULT, 1974-1975/2001). É nesse sentido que, para a medida de segurança, o crime é apenas um eventual sintoma ou indício de 'estado perigoso' individual, como colocaram Peres e Nery Filho (2002). Sujeito e ato são aqui indissociáveis.

A periculosidade criminal está relacionada a ideia da probabilidade do sujeito vir novamente a cometer delitos, o que, no caso do inimputável, nas palavras de Delgado (1992), seria necessariamente presumida porque se confunde com a sua personalidade considerada anormal que é indissociável ao seu 'estado perigoso' individual, sua condição *sine qua non*, como referimos acima. Ou seja, para os considerados inimputáveis, a periculosidade "é o simples perigo para os outros ou para a própria pessoa, e não o conceito de periculosidade penal, limitado a probabilidade da prática de novos crimes"

(NETO *et al.*, 2006, p. 170). É nesse sentido, que Peres e Nery Filho (2002) afirmaram que a medida de segurança olha somente para o futuro, gerando consequências para os inimputáveis, pois é essa periculosidade inerente a sua personalidade que fundamenta o cálculo da pena-tratamento.

Contribuindo para essas discussões, o Ministério Público Federal (MPF) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) no "Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001" (BRASIL, 2011, p. 53) expõe que a pena imputada ao criminoso comum, fixa-se no passado, tempo referido ao momento do ato contrário a lei.

E, assim, uma vez cumprida a pena pelo crime praticado no passado, o criminoso está livre, pois já pagou seu débito para com a sociedade. Já a pessoa com transtorno mental, dentro da racionalidade penal ainda adotada pelo legislador pátrio e aplicada pelos operadores do direito, corre o risco de ficar internada, "em tratamento", por um período superior à pena máxima prevista "in abstrato" para o crime por ela praticado, se tiver sorte.

Segundo Delgado (1992, p. 89), a medida de segurança tem uma dupla finalidade: "proteger a sociedade dos inimputáveis perigosos, e tratá-los até que cesse sua periculosidade". Dessa forma, o tempo de cumprimento da medida de segurança, como já dissemos, é pautado pela periculosidade, que mais uma vez é posta como medida na defesa do social. O prazo para o tratamento da medida de segurança é regulado pelo artigo 97, parágrafo 1º que determina: "A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos".

Aqui o "coágulo enrijecido" toma sua forma terminal e põe dificuldades de se pensar "saídas". Como os defensores da sociedade vão abrir a porta quando acreditam que o perigo mora na própria loucura? A medida de segurança somente se encerra com o aval do perito psiquiatra. Quando seria isso? Qual a base e quais os critérios para tal decisão?

O MPF e PFDC, no mesmo parecer referido a pouco, apoiados em Musse (2008)<sup>21</sup>, colocam que esse condicionamento legal da cessação de

---

<sup>21</sup> Refere-se à obra de Luciana Barbosa MUSSE. *Novos sujeitos de direito: as pessoas com transtorno mental na visão da bioética e do biodireito*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

periculosidade pode condenar a pessoa a viver para o resto da sua vida em reclusão,

pois a agressividade é inerente ao ser humano e não apenas à pessoa com transtorno mental. Por isso, todos somos potencialmente perigosos e não há conhecimento científico que saiba precisar, com absoluta segurança, quando se é perigoso, para quem se é perigoso, quando se é perigoso e quando se deixa de sê-lo. As respostas dadas a essas indagações, por intermédio de laudos técnicos são sempre provisórias, circunstanciais e dependentes do referencial que o perito adotar. (BRASIL, 2011, p. 53-54)

O que poderíamos acrescentar: "A vida é inexata e cada vez que insistimos em respondermos a ela com exatidão, sacrificamos algo essencial" (SOUSA, 2007, p.44). O que, nesse caso, acabamos por sacrificar a própria vida já que aprendemos com Miller (apud BARROS, 2011a, não paginado) que "a medida da privação da liberdade é o tempo, e o tempo é a medida da vida", assim, "a privação da liberdade subtrai o tempo da vida".

Durante uma caminhada na rua com Roberto, paciente do IPFMC, que em outras épocas já fora considerado "a encarnação do mal", estandartizada pelo diagnóstico de personalidade anti-social, Cecília<sup>22</sup>, estagiária de psicologia, passa a palavra a ele. Ouçamo-na sem intermediação sobre esse "sequestro" do seu tempo, do seu tempo de vida.

[...] Aqui a gente tá desfrutando o ar da liberdade. É onde a gente pensa muito com a pessoa que nos acompanha: a sua curiosidade; a minha intenção de falar.

[...] Na minha psiquiatria eu pensava que não saía mais de lá. Eu estou há 20 anos no IPFMC. Vim para cumprir 2 anos de medida, mas como as minhas coisas me atrapalharam... Hoje eu me encontro recuperado. Recuperado mesmo. As coisas que eu fazia de primeiro. As crises de surto que me dava. Não dá mais. Sou um cara tranquilo e sereno. **Sonho com a liberdade. A liberdade aquela que a gente aproveita e acaricia.** (Grifo nosso) [...]. Como eu dizia para a minha psicóloga: eu acho que desse lugar eu não saio. Ela disse que eu saía. Aí foi passando um tempo... Eu levo fé que eu posso ser um cara "reintegrado". Não me queixo, não tenho pressa. Quem está há 20 anos no manicômio, não custa esperar mais um mês ou dois. [...]. O mais difícil eu já passei.

Quantos de nós teríamos a paciência de Roberto? Ele tinha outra saída? O que eu vejo na prática e o que é referido por diversos autores, é o

---

<sup>22</sup> Cecília Suñé Novossat foi estagiária de psicologia no ano de 2011 e realizou esse trabalho para a disciplina de "Introdução à Prática do Acompanhamento Terapêutico" na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Gentilmente, compartilhou seu trabalho comigo, na intenção de, por mais essa via, o sujeito se colocar como protagonista da sua própria fala. Trata-se de um trabalho ainda não editado e que ainda requer determinadas formalidades. Também aqui o nome do paciente é fictício.

prolongamento demasiado da internação, muitas vezes *ad aeternum*, gerando consequências que se colocam indelévels para o paciente. Quantos pacientes sabemos que se encontram internados, há 20, 30 anos nos manicômios judiciários ainda existentes? Que perigo exatamente seria esse que eles seguem apresentando para a sociedade?

O atual juiz da Vara de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA) do Rio Grande do Sul, Dr. Claudemir José Ceolin Missaggia, que jurisdiciona a área que inclui o IPFMC, desde 2006, decretou a extinção de 238 medidas de segurança (MISSAGGIA, 2010). Destas extinções, relata casos de pacientes que encontrou no IPFMC, há mais de 15, 20 e 40 anos de internação, todos ferindo o princípio de proporcionalidade. Sobre este tema, também se manifesta o MPF e a PFDC (2011), destacando que manter a pessoa internada ou mesmo em tratamento ambulatorial mesmo que, num tempo determinado por lei até que "cesse sua doença/periculosidade", significa negar o princípio da proporcionalidade, bem como a dignidade humana.

No Estado democrático de direito, não reconhecer os direitos e garantias do sentenciado para a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, torna-os reféns dos discursos clínico-criminológicos e administrativo-disciplinares, construídos no positivismo criminológico (BRASIL, 2011, p. 47).

Missaggia (2010) também encontrou processos (dados atualizados até 30/09/2008) que continham crimes de baixa potencialidade lesiva,

dentre eles 6 contravenções (internos com **26 anos, 6 meses e 19 dias** e **17 anos, 2 meses e 14 dias**); 32 lesões corporais, duas tentativas de furto simples, várias invasões de domicílio, ameaças, desacatos, danos, etc. Quase todos estes crimes são de lesão corporal leve, ou seja, na sua maioria, com pena máxima 1 ano de detenção. Em 16 casos, os pacientes estavam internados há mais de 16 anos; em 2 casos há mais de 30 anos, e em 25 há mais de 10 anos (MISSAGGIA, 2010, p. 132).

Para "escandalizar", conforme suas palavras, Missaggia (2010) relata o caso de um paciente que tinha cometido contravenção penal de perturbação da tranquilidade e estava internado um pouco mais de 26 anos e de um outro paciente que havia praticado vias de fato e estava no IPFMC há aproximadamente 17 anos.

Nessa mesma direção e, apontando outras situações que podem fazer as internações eternizarem-se, Matos (2006) também relata a sua experiência:

Existem inúmeros casos de pacientes internados nos hospitais psiquiátricos há muitos anos, sem conclusão do processo, ou mesmo

sem processo. Alguns ainda aguardam o exame de sanidade mental; outros, incontáveis, também aguardam há anos o laudo de cessação de periculosidade, e há os que, mesmo com o laudo positivo para a cessação da periculosidade, aguardam *ad vitam* o único alvará de soltura para eles possível: a morte (MATOS, 2000, p. 18, apud MATOS, 2006, p.78-79).

Outra questão que se coloca na temática da medida de segurança, é a "absolvição" anunciada para o louco infrator. Dito em audiência e escrita nos documentos jurídicos criminais, perde-se a possibilidade de dar ao sujeito um tratamento simbólico ao seu ato. Por mais que ele venha a cumprir a medida de segurança, o estatuto simbólico se fragiliza dada a condição de inimputável que o direito penal lhe estabelece. A concepção jurídica da inimputabilidade, que está associada à absolvição, embasa-se na noção de culpabilidade, que no campo do direito está referida a possibilidade ou não, do sujeito receber uma pena por ter cometido uma determinada infração.

A culpabilidade no direito, portanto, está diretamente relacionada com a perspectiva da responsabilização. Só é possível responsabilizar alguém quando este tem capacidade jurídica de receber uma pena. Como fica, então, a possibilidade de responsabilização do louco infrator?

Para a psicanálise, segundo Lacan (1950/2003, p. 127), "o homem se faz reconhecer pelos seus semelhantes pelos atos cuja responsabilidade ele assume". O que no caso do louco infrator a lei não lhe possibilita quando o inocenta, por declará-lo "doente mental". Dessa maneira, a lei, desresponsabilizando o louco infrator por seu ato, estaria inviabilizando que ele possa se colocar dentro de um arranjo legal pactuado para todos. É o que veremos mais aprofundadamente no capítulo "Sobre a periculosidade a psicanálise nada tem a oferecer".

Antes de seguir adiante, todavia, gostaria de retomar os questionamentos que deram início a essa etapa da escrita. Que perigo é esse? Medida de segurança contra o perigo? O quê esse discurso visa proteger?

Com a ajuda de muitos que vimos estudando até agora, proponho uma síntese provisória. Até aqui aprendemos com Foucault, Freud, Lacan, Miller, Nietzsche e nas leituras de Barros, que o perigo pode não morar ao lado, mas dentro de nós. A periculosidade foi um conceito forjado pela psiquiatria e pelo direito para circunscrever esse perigo que essas disciplinas localizaram dentro da loucura, apartando qualquer possibilidade de se lançar para dentro das

fronteiras dos ditos "normais". A medida de segurança vem demarcar essa linha divisória entre os "normais e os "anormais". Os monstros estariam nos manicômios judiciários sob controle e os outros que estariam fora dos muros, ficariam protegidos deles. Então, esse discurso protegeria

o frágil fundamento do direito de punir, maquiando a ignorância das políticas criminais no trato com a violência [...] e na complexidade e pluralidade da expressão da condição humana, a falha no saber sobre a regulação da agressividade (BARROS, 2011a, não paginado).



#### 4. ESTADO DA ARTE DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO DESFAZER A FORMA DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO

Existem outras formas de tratar as pessoas. Tem que ser fora do hospital. Tem que ser na rua com o carinho de vocês. Tem gente que não quer dividir as metades com a gente. Disso eu entendo. Já fui expulso de vários lugares.

(Comentário de um paciente do IPFMC)

Atualmente, no Brasil, já se avançou bastante no campo político, as negociações entre Estado e sociedade, no que diz respeito ao olhar sobre o louco. Os movimentos da Reforma Psiquiátrica têm importante papel neste processo, porém, estes olhares ainda estão longe de se encontrarem com os loucos numa circulação “pacífica” pela cidade.

Para Yasui (2010), o movimento da Reforma Psiquiátrica inclui um “processo social complexo”, que envolve, antes de uma mudança no modelo assistencial, uma transformação da sociedade. É um processo que se caracteriza por demarcar uma ruptura com o saber psiquiátrico vigente, inaugurando uma nova produção de saberes e fazeres que concretizam a invenção de novos dispositivos de cuidado e atenção aos portadores de sofrimento psíquico; processo que busca um outro lugar social para a loucura. Inscreve-se, portanto, no seu tempo histórico e demarca ações dos movimentos sociais e seus diferentes atores pela exigência dos seus direitos ao Estado. Assim, para o autor a reforma psiquiátrica pode ser definida como

ações que pressupõem verbalização e afirmação de interesses, disputas, articulações, conflitos, negociações, propostas de novos pactos sociais. Ações que acreditam na possibilidade da construção de uma nova sociedade. Acreditam na possibilidade de transformar a sociedade, mudar as relações sociais, possibilitar a participação nos bens econômicos, culturais, construir um mundo mais justo, mais equânime, mais livre (Yasui, 2010, p. 27).

Dessa maneira, por mais que tenhamos avançado ainda estamos longe de resultados ideais, haja visto todo o processo envolvido até a aprovação da Lei 10.216, que dispõe “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001a). Há nesse caminho de negociações um embate ético-político, porque o movimento da Reforma Psiquiátrica se propõe numa lógica diferente

daquela do mundo globalizado que o circunda e o atravessa. Em tempos de predomínio da política neoliberal, direcionada para a organização de um estado mínimo, o movimento da Reforma Psiquiátrica vai apontar para um estado de “máximo” investimento na pessoa humana. Nesse contexto, marcado pelo individualismo, pela pressa e instantaneidade das relações, da liquidez do mundo, conforme apontado por Bauman (1998), mais uma vez, o movimento da Reforma Psiquiátrica é contra-hegemônico, pois, acredita na força dos grupos e na participação ativa da população. Por esta razão, é, sem dúvida, um movimento político.

Nem tudo, porém, são flores quando se acredita numa política que se faz entre muitos. Dentro do próprio movimento há disputas, confrontos, alianças e contradições. Está longe de ser um campo homogêneo. E se é heterogêneo nas questões que envolvem o trato com a loucura, no que diz respeito ao crime e loucura, as diferenças são ainda mais evidentes.

As ações da Reforma Psiquiátrica lutam por “uma sociedade sem manicômios”, mas sabemos que não se trata apenas de fazer virar cinzas esses coágulos enrijecidos, sejam eles, manicômios judiciais ou não. Suas existências ainda falam de uma amarração dura de desatar, pois encobrem uma engrenagem de poder complexa, multifacetada por diversas forças, comprovada pela permanência dos mesmos em nossas cidades.

Ao problematizar o manicômio judiciário ainda é preciso situá-lo para além da loucura, partindo do campo que envolve a questão do crime e da loucura juntos, pois este é um campo que não vem num *continuum* da história nem da psiquiatria nem do direito tomados isoladamente. Forma um “domínio de objeto e um conjunto de conceitos que se originaram nas suas fronteiras, a partir de suas trocas”, conforme Foucault (1978/2010, p. 24).

As legislações pertinentes ao louco infrator acabam por refletir essas trocas e surgem com ambiguidades e contradições expressivas das dificuldades do homem em lidar com tudo aquilo que escapa aos domínios da sua racionalidade.

Como já comentamos, mesmo havendo avanços nas legislações que dizem respeito ao tratamento dos portadores de sofrimento mental, o código que orienta o tratamento, quando crime e loucura se encontram, ainda reflete o lugar social destinado a loucura na sua forma mais primitiva, ou seja, no

encarceramento. Por essa ser uma estrada a ser construída, que não vem de um consenso social, há movimentos de resistência das próprias famílias que, muitas vezes, não se convencem do seu familiar "estar por aí circulando na rua", conforme me foi dito por uma mãe num atendimento. Acaba que o último reduto de uma internação *ad eternum* (pelo menos, essa era a expectativa dessa mãe) passa a ser o manicômio judiciário. Essa parece ser a saída que a sociedade tem encontrado muitas vezes para novamente enclausurar o louco, nem que para isso seja necessário fazer um deslocamento do conflito familiar, tornando-o um caso de justiça.

Como último recurso de uma mãe que internou seu filho por mais de 20 vezes e sempre "o liberavam", no IPFMC, ela acredita que além dos muros, a polícia também iria cuidá-lo. "Mania que tinha esse menino de sair caminhando pelas ruas da cidade. Às vezes, ele andava por semanas e nós o encontrávamos todo sujo, com os pés em feridas, magro, caminhando pelas estradas. Um horror!" Ele mesmo conta que não é "passarinho para ficar em gaiola. Quero sair por aí. Sou do mundo. Cidadão do mundo". Briga com a mãe porque não vai fazer só o que ela quer. Sim, foi por isso que veio para o IPFMC: agrediu a mãe na tentativa de fazê-la ouvir que queria um outro destino para ele.

Claro que os movimentos da Reforma Psiquiátrica têm estado atentos para esses deslocamentos e nos últimos anos, têm se aproximado cada vez mais da questão que envolve o louco infrator no que tange à assistência em saúde mental. Não só por tentar barrar essas artimanhas do enclausuramento da loucura, mas principalmente por tentar romper com uma lógica que excluía os loucos infratores de uma perspectiva mais digna de tratamento.

Entre os eventos que demarcam essa distância diminuída está a III Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 2001, que, além de declarar, definitivamente, que o paciente judiciário deve estar incluído nas propostas da Reforma Psiquiátrica e dos princípios do SUS, preparou terreno para o "Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico", de 2002, marco de uma discussão que trouxe o louco infrator para dentro do campo da saúde mental. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental e as Diretrizes Nacionais, definidas pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, ambas ocorridas em 2010 e o "Parecer sobre

Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001" do Ministério Público Federal (MPF) e da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), escrito em 2011, são os documentos mais recentes que contribuem para o desfazer a forma do manicômio judiciário e apontam uma política e programa específicos aos sujeitos que cumprem medida de segurança.

Do relatório da III Conferência de Saúde Mental, realizada em dezembro de 2001, cabe ressaltar, o que diz respeito aos “direitos dos usuários privados de liberdade”:

A Reforma Psiquiátrica deve ser norteadora das práticas das instituições forenses. A questão do Manicômio Judiciário deve ser discutida com as diferentes áreas envolvidas (legislativa, previdenciária, saúde mental, direitos humanos e outras), com o objetivo de buscar formas de garantir o direito do portador de transtorno mental infrator à responsabilidade, à reinserção social e a uma assistência dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001b).

O relatório também condena a reclusão em Manicômio Judiciário; aponta para a criação nas Varas Criminais de programas para acompanhamento de pacientes subjuíce; propõe discussões que superem o conceito de imputabilidade e que se altere o código penal brasileiro no sentido de excluir o conceito de ‘presunção de periculosidade’ do portador de sofrimento mental infrator.

Do relatório final do “Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico”, ocorrido em setembro de 2002, em Brasília, é importante destacar que os organizadores, em sua apresentação, enfatizavam que o Seminário era resultado do esforço interinstitucional dos Ministérios da Saúde e da Justiça, pondo em relevo que a problemática da inimputabilidade e da medida de segurança engendra o debate com os diversos atores envolvidos, dividindo-se na co-responsabilização e diálogo para a questão. Tomaram como norte a Lei Federal 10.216 e as propostas aprovadas na III Conferência Nacional de Saúde Mental “que já apontavam para a realização de um seminário para a discussão da temática da medida de segurança – discussão até então pouco aprofundada na reforma psiquiátrica” (BRASIL, 2002a). Evidenciaram, principalmente, a publicação da Portaria Interministerial nº 628, de abril de 2002, que estabelece o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, criado pelos Ministérios da Saúde

e da Justiça, em que, pela primeira vez, há reconhecimento pelo governo de que a população confinada nos presídios e manicômios judiciários é também de responsabilidade da área da saúde (BRASIL, 2002a).

Na apresentação do referido relatório, os organizadores do seminário explicitam o objetivo maior

a produção democrática de consensos técnicos acerca da medida de segurança, da assistência em saúde mental ao louco infrator e da integração dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico às diretrizes gerais da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2002a).

O "Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico" reuniu diretores dos Hospitais de Custódia e Tratamento, Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde Mental, peritos, técnicos da justiça e da saúde, teóricos e estudantes do tema e estabeleceram diretrizes consensuais de que o Sistema Único de Saúde e a rede de atenção à saúde mental deveria se responsabilizar pelo tratamento da pessoa submetida à medida de segurança. Nas considerações finais do seminário também foi destacado a inconstitucionalidade da medida de segurança e que sua aplicação fere os princípios constitucionais da reserva legal e da proporcionalidade da pena, tendo sido apontado "a necessidade de formulação de novos paradigmas jurídicos, além de novos paradigmas assistências ao louco infrator" (BRASIL, 2002a).

Distantes disso, entretanto, quando se trata do louco infrator, o que comumente temos assistido, são direitos elementares feridos em sua essência. Por exemplo, o artigo 5º, inciso LIV, da nossa Constituição Federal de 1988, atesta para o princípio de que "ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal". Como sabemos, nosso Código Penal de 1940, que ainda vigora, ao possibilitar que o louco infrator seja encaminhado para o manicômio judiciário, tão logo seja instaurada a dúvida sobre sua sanidade mental, ou seja, antes mesmo da conclusão do seu processo, faz deste princípio constitucional letra morta. Muitas vezes isso se traduz na prática, como um caso que acompanhei em que o paciente vinha cumprindo a medida de segurança de internação há 5 anos, sem a conclusão processual, quando, então, passado esse tempo, o juiz concluiu a sentença e decidiu pela medida de segurança ambulatorial pelo tempo de 3 anos. Ou seja, além do

paciente ter ficado 5 anos internado sem o devido processo legal, ele ainda terá de cumprir a sentença judicial por mais tempo.

O posfácio do relatório do Seminário Nacional supracitado foi escrito por Pedro Gabriel Delgado, representante do Ministério da Saúde e Ângelo Roncalli de Ramos Barros, representante do Ministério da Justiça. No texto, este destaca que a medida de segurança foi equivocadamente tratada apenas como um assunto da justiça e não da saúde mental e que, desta forma, o Departamento Penitenciário Nacional, responsável pela execução da Política Criminal e Penitenciária do País, se compromete em estabelecer um canal de discussão com o Ministério da Saúde, com as Coordenações Estaduais de Saúde Mental e com os Diretores dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do País, “na definição de uma política para o tratamento dos loucos infratores” (BRASIL, 2002a).

Já Pedro Delgado enfatiza que um novo tempo está se inaugurando quando “a cooperação sistemática entre os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, vara de execução penal e a área de saúde mental do SUS passa a ser a diretriz adotada pelas instituições governamentais” (BRASIL, 2002a). Afirma ainda, que a superação na discussão da inimputabilidade, medida de segurança e periculosidade não é tarefa simples, nem tema para pouco tempo e aponta diversas ações que já poderiam ser cumpridas:

1. A direção dos HCTP's e as coordenações de saúde mental do estado e do município onde se localizam devem constituir uma instância de discussão regular dos casos clínico-institucionais, de modo que o tratamento de todos os pacientes sob medida de segurança passem a ser responsabilidade compartilhada do sistema penitenciário e do SUS;
2. deve ser organizado um Programa de Acompanhamento de Egressos, conduzindo pelo HCTP e secretaria de saúde, que evite as reinternações, e garanta o atendimento ambulatorial em serviços de saúde mental da rede do SUS;
3. um censo clínico-social dos internos deve ser realizado em cada HCTP, para servir de base à formulação de projetos terapêuticos específicos, na perspectiva da alta e reintegração social;
4. com base nas situações clínicas reais, devem ser organizadas reuniões técnicas com a Vara de Execuções Penais e com as equipes de serviço social, psicologia e outras, da área da justiça;
5. deve ser convocada, para início imediato dos trabalhos, a Comissão Técnica indicada por esse Seminário para propor, no que for possível, mudanças na Lei de Execuções Penais em Tramitação no Congresso Nacional (BRASIL, 2002a).

Se trago aqui essas discussões e propostas, não é tão somente para fazer um resumo histórico dos movimentos-documentos que demarcam a

entrada do louco infrator na cena das políticas públicas de saúde mental, mas para auxiliar a pensar as saídas possíveis na desmontagem dessa engrenagem que "atou e enrijeceu num só nó", crime e loucura, e como já foi enunciado, fez do conceito de periculosidade, o sustentáculo da invenção do monstro perigoso, mito fundador do perigo que habita toda a loucura e acaba por justificar e naturalizar o destino dos loucos no manicômio judiciário. Certamente, esse nó não será desatado de uma hora para outra. É uma amarragem forte que se ampara na defesa social e na periculosidade, fundamentos do conceito de inimputabilidade e que encontram na internação da maquinaria do manicômio judiciário e nas medidas de segurança as respostas normativas e institucionais.

Assim, seguindo o caminho de alguns documentos que rompem com a engrenagem mortificante do manicômio e abrem brechas para outras possibilidades de saída, o Anexo I da Portaria Interministerial nº 628, de 02 de abril de 2002, no que diz respeito à "atenção em saúde mental" propõe que haja "desenvolvimento de programas de atendimento em saúde mental centrado na reabilitação social para os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico"(BRASIL, 2002b).

No Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada no ano de 2010, também, podemos ver a inclusão do louco infrator às políticas públicas de saúde mental na sua integralidade. Ou seja, há indicação expressa de que os portadores de sofrimento psíquico em cumprimento de medida de segurança sejam incluídos na rede de serviços substitutivos em saúde mental e que os seus tratamentos estejam de acordo com as diretrizes do SUS e à Lei 10.216/2001, visando o fim do manicômio judiciário. O Relatório também refere à inclusão dos usuários em cumprimento de medida de segurança entre os grupos prioritários nos programas e políticas públicas como: Habitação, Cultura, Esporte e Lazer, Assistência Social, Educação, Transporte, Trabalho e Renda, Segurança Alimentar, Segurança Pública, Previdência Social e Justiça. Ratifica a elaboração, a partir da constituição de um grupo de trabalho intersetorial, um plano nacional de Extinção do Sistema de Hospital de Custódia em prazo emergencial, garantindo que, durante o período de transição, a medida de segurança seja aplicada em sintonia com a Lei 10.216/2001, em vista à reabilitação psicossocial (BRASIL, 2010a)

A IV Conferência em Saúde Mental apresentou, ainda, uma moção “Pela construção de estratégias para o fim dos manicômios” com as seguintes orientações: que os recursos dos leitos psiquiátricos dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) sejam redirecionados para os serviços substitutivos de saúde mental, como as residências terapêuticas; que sejam ampliados os programas de atenção integral às pessoas com sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança, de acordo com a lei 10.216/01 e considerando as especificidades de cada Estado; que fosse implementado o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário em todas as unidades penais brasileiras, legitimando práticas dos profissionais da psicologia, psiquiatria, serviço social, enfermagem, terapia ocupacional, pautadas no paradigma da atenção psicossocial e nos princípios do SUS e do SUAS (BRASIL, 2010a).

As Diretrizes Nacionais de Atenção aos Pacientes Judiciários e Execução da Medida de Segurança, estabelecida pela resolução nº 4, de 30 de julho de 2010, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP) recomenda a adoção da política antimanicomial no que tange à atenção aos pacientes judiciários e à execução da medida de segurança (BRASIL, 2010b). Sustentada por diversos documentos e práticas, cabe ressaltar, também, a consideração da Resolução nº 113, de 20 de abril de 2010, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que também recomenda aos Juízes competentes da execução da medida de segurança, a implementação de políticas antimanicomiais, conforme sistemática da Lei nº 10.216 (BRASIL, 2010c).

A fim de dar sustentação às políticas antimanicomiais ao paciente judiciário, a resolução do CNPCCP orienta que a execução da medida de segurança deva seguir os princípios estabelecidos pela Lei 10.216/2001, ou seja, que o tratamento seja redirecionado aos serviços substitutivos em meio aberto; que a intersetorialidade seja a forma de abordagem, articulando o diálogo e a parceria entre as diversas políticas públicas e a sociedade civil; que a medida judicial, através de programa específico de atenção ao paciente judiciário, atenda às condições singulares de tratamento, frente às singularidades psíquicas, sociais e biológicas do sujeito, bem como as circunstâncias do delito e possibilite a inserção social, a promoção da saúde e



a invenção do laço social possível, compartilhando os espaços da cidade de modo responsável com o mundo público; que, caso haja necessidade de internação esta ocorra na rede de saúde municipal com acompanhamento do programa especializado de atenção ao paciente judiciário (recomendando às autoridades responsáveis que evitem tanto quanto possível a internação em manicômio judiciário); que o paciente judiciário, a longo tempo internado em cumprimento de medida de segurança, seja encaminhado para política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, conforme previsão no art. 5º da Lei 10.216, de 2001. E, por fim, no artigo 6º, indica que Poder Executivo e Poder Judiciário, em parceria, irão implantar e concluir, no prazo de 10 anos, a substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança para o modelo antimanicomial, valendo-se do programa específico de atenção ao paciente judiciário (BRASIL, 2010b).

O "Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001" do Ministério Público Federal (MPF) e da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), escrito no de 2011, tiveram como dispositivos disparadores uma série de eventos que discutiram o tema proposto no título deste parecer. A fim de subsidiar a audiência pública, no âmbito do Inquérito Civil Público nº 1.00.000.004683/2011 produziram este material, que também se propõe ser fonte para a atuação desses dois órgãos envolvidos. Basearam-se na maioria dos documentos até aqui analisados, entre outros e acreditam que o parecer possa contribuir para "a implementação de modelos legais efetivamente pautados na proteção dos direitos humanos, assegurando, enfim, os direitos fundamentais da pessoa com transtorno mental" (BRASIL, 2011, p.9).

Estes são os caminhos-documentos que demarcam os principais passos dados pelo movimento da Reforma Psiquiátrica na direção de garantir a inclusão do louco infrator nas políticas públicas de saúde mental, e, principalmente, possibilitar que ele tenha um lugar de sujeito no laço social. Ao estar ao alcance de uma lei pactuada entre todos, responsabilizando-se pelos seus atos, o louco infrator ganha um estatuto de sujeito, onde se aliança "os direitos e os humanos" (BARROS, 2010, p. 134).

Contudo, se para muitos, esse caminho é feito mais de documentos e discussões que práticas, ainda assim não deixa de ser uma trilha. A longa

estrada de exclusão e segregação que vive o louco infrator não haveria de fazer a curva logo ali, encontrando novo rumo. Mas já vemos no “belo horizonte” (BARROS, 2010, p.135) outras práticas, como o programa PAI-PJ de Minas Gerais, exemplo de que se pode modificar essa engrenagem com novas amarragens.

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) é um programa do Tribunal de Justiça de MG, que desde 1999, vem subvertendo a lógica de exclusão e segregação. Pensado a partir do conceito de inserção, atua em qualquer processo criminal em que um portador de sofrimento mental esteja na condição de réu. Articula-se em parceria com diversos atores, como a rede pública de saúde de Belo Horizonte e de outros municípios mineiros, movimentos sociais de defesa dos direitos do portador de sofrimento mental, Fórum Mineiro de Saúde Mental, Associação dos Usuários de Saúde Mental, os conselhos Federal e Regional de psicologia de Minas Gerais, Grupo de defesa dos Portadores de Transtorno Mental – DETRANSME do Ministério Público, instituições formadoras, como o Unicentro Newton Paiva, Programa Pólos Produtores de Cidadania da UFMG e a Escola Brasileira de Psicanálise, além das Secretarias de Justiça e Direitos Humanos e de Segurança Pública do Estado de Minas Gerais e “acontece como efeito desse conjunto de forças”(BARROS, 2011b, não paginado) . Tem por finalidade

oferecer à autoridade judicial subsídios para decisão nos incidentes de insanidade mental e promover o tratamento em saúde mental na rede pública de saúde, através do acompanhamento da aplicação das medidas de segurança ao agente infrator. De forma multidisciplinar, sugere a aplicação a cada caso de uma medida singular, tensionada pelos princípios normativos universais (BARROS, 2011b, não paginado).

Inicialmente, o paciente judiciário é avaliado pela equipe de psicologia do PAI-PJ, que, imediatamente, o acompanha até a rede pública de saúde, visando a construção de um projeto clínico singular. Entre as possibilidades de intervenção pode haver a necessidade de lidar com uma situação de crise que exija internação hospitalar ou que o paciente seja encaminhado ao centro de referência em saúde mental – CERSANS 24 horas. Outros serviços também podem ser acionados como o serviço de atenção em hospital-dia, a fim de que realize tratamento ambulatorial em Centros de Saúde e/ou a inserção do usuário em oficinas de trabalho terapêutico, centros de convivência, orientação

e tratamento odontológicos, assistência social, dentre outros. O serviço social aciona recursos que o Estado garante aos seus cidadãos, como documentos, recursos beneficiários e possibilidade de inserção no mercado de trabalho. A assessoria jurídica do programa busca uma interpretação da lei que atenda as especificidades de cada caso em cada fase processual e do tratamento.

A família também é chamada para fazer parte dessa construção. É acolhida e orientada pelo programa, procurando formas razoáveis de convivência. Assim, os integrantes dessa rede de atendimento acreditam que ao ampliar os recursos para lidar com o sofrimento estejam contribuindo com outras alternativas quando o transtorno se repetir, “podendo recorrer a recursos inseridos na ordem social, dispensando a violência como solução para o conflito”(BARROS, 2011b, não paginado).

O estabelecimento das penas substitutivas estão no horizonte mais amplo, mas entendem que “se inserem um sentido socializante na execução da medida de segurança, pois se revela uma forma de responder também socialmente pela sua ação”(BARROS, 2011b, não paginado).

Desta forma vemos que o PAI-PJ faz resistência a um modelo de exclusão e segregação do louco infrator, criando novas maneiras de tratamento a partir de novos conceitos. Assim tem contribuído e servido de estímulo para outros estados do Brasil e também, para outros países.

Em Goiás, inspirado no PAI-PJ, foi criado o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator – PAILI. Com uma organização diferente do PAI-PJ, o PAILI, surge inicialmente em 2003 e se realiza nas possibilidades de negociações do cenário daquele Estado. Por iniciativa do Ministério Público foi instaurado um inquérito civil público a fim de levantar os casos de pessoas que estavam cumprindo medida de segurança em penitenciária. Foram identificados quase trinta casos e a partir daquele momento novas questões jurídicas se interpuseram. A Lei 10.216 de 2001 foi aprovada e o cenário começou a tomar outros contornos.

O PAILI foi criado pela Secretaria Estadual da Saúde, a princípio para levantamento de dados. Posteriormente, houve um redimensionamento do programa no sentido de apontar outra direção para o tratamento do louco infrator. Articulado pela Promotoria de Justiça da Execução Penal de Goiânia e com outros atores, o destino do tratamento foi direcionando-se para o Sistema

Único de Saúde (SUS). Assim que, em 26 de outubro de 2006, o PAILI assumiu oficialmente a função idealizada pelo Ministério Público. Ou seja, o médico e as equipes psicossociais das clínicas conveniadas ao SUS passaram a ter autonomia para determinar o tratamento, acompanhados pelos profissionais do PAILI, que fazem uma interlocução e integração com o sistema de saúde mental, principalmente, os CAPS e os residenciais terapêuticos (SILVA, 2006).

No Rio Grande do Sul, tivemos avanços nos últimos anos, com certeza, porém estamos longe de horizontes tão amplos. Desde setembro de 2007, foi criado um grupo de trabalho por meio de um Inquérito Civil Público instaurado pelo Ministério Público. Fazem parte de modo permanente deste grupo representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública, das Secretarias de Saúde do Estado e Município, Fundação de Ação Social e Comunitária, o diretor do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (IPFMC). As equipes assistenciais dos pacientes só integram esse grupo quando estão sendo discutidos os casos que acompanham, nas quais me incluo. O grupo reúne-se semanalmente nas dependências do IPFMC e discute prioritariamente os casos oriundos das 238 decretações de extinção das medidas de segurança proferidas pelo juiz da Vara de Execução das Penas e Medidas de Segurança, Dr. Claudemir José Ceolin Missaggia. O objetivo é a desospitalização dos pacientes no prazo máximo de um ano (MISSAGIA, 2010)

Enquanto escrevia esta dissertação novos movimentos foram circunscrevendo o cenário do IPFMC, uma nova direção assumiu a gestão da instituição e o grupo de trabalho não mais se reúne quinzenalmente no interior do manicômio, mas ao mesmo tempo, foram criados fóruns de discussões dentro das próprias unidades de atendimento. Então, se por um lado, nesse momento, temos discussões de casos dentro da instituição, o que é bastante pertinente, por outro, sabemos, por tudo que já discutimos até aqui, que uma instituição total não se oxigena por ela mesma. Muitas outras mudanças estão ocorrendo, porém até agora não sabemos se incidirão de maneira a furar o coágulo ou apenas fará aparecer pequenas feridas em novos lugares desviando a atenção dos grandes gânglios pelos quais nada flui nem pode mais sangrar. Os tensionamentos eram/são muitos e de todos os lados

escancarando as relações de força que estão “no jogo” quando se propõe qualquer movimento que possa “virar a mesa”. Não era e não é meu objetivo fazer uma análise dessa instituição em específico, mas o que sabemos é que a perspectiva do novo sempre assusta por colocar em cena um “não saber” que o desconhecido gera. E quando temos medo porque não sabemos, nos defendemos, segundo Sousa (2007, p.19), insistindo na lógica do ontem, e assim, confirmamos “que a continuidade dos princípios e dos fundamentos legitima os adágios ontológicos de uma racionalidade insuflada pelas formas instituídas”.

Portanto, por mais que tenhamos avançado, em geral, o que vejo dentro do manicômio judiciário em que trabalho, são apostas ainda tímidas, reduzidas a um mínimo de risco de produzir autonomia na construção de um desejo. As saídas ainda precisam da garantia da tutela. A família ou uma outra instituição devem assistir o uso da medicação, os passeios devem ser cuidados e o trabalho quase sempre é estimulado para “passar o tempo”. O medo que o monstro perigoso retorne está sempre ali, fazendo sombra na condução do tratamento. Mesmo que o paciente saia esporadicamente ou em temporadas maiores, ele continua circunscrito num espaço e tempo determinados. Os muros não precisam mais necessariamente fazer esse contorno. O espaço de fora também é vigiado, como bem já vimos pela estratégia de controle dos corpos na gestão biopolítica da sociedade. Ou seja, tomando as palavras de Beckett (2009, p. 128):

Eles me trancaram aqui, agora tentam me fazer sair, para me trancar em outro lugar, ou para me soltar, são capazes de me colocar para fora, só para ver o que eu faria. Encostados na grade, os braços cruzados, as pernas cruzadas, me observariam.

O hospício/manicômio tem 150 anos de tradição e certezas, como nos lembra Oliveira (2009), e muitas vezes essa instituição cerceia de tal forma a liberdade, que os pacientes que são encaminhados para fora, não sabem mais viverem livres. Tenho acompanhado e ouvido casos de inúmeros pacientes que saíram do IPFMC e que retornam. É como o efeito da máquina do Kafka que “funciona mesmo quando está a sós” (KAFKA, 1998, p.51)

Contudo, há as forças de resistência que tensionam os mecanismos de controle na gestão dos corpos no manicômio judiciário em que trabalho. São forças produzidas nas brechas, entre os muros do manicômio e a cidade. Vêm

sutis, mas nem por isso pouco potentes, na figura dos estudantes de psicologia, por exemplo, que têm realizado o acompanhamento terapêutico com alguns pacientes, circulando pela rua e fazendo com que algo da cidade adentre as masmorras cinzentas do manicômio.

O acompanhamento terapêutico, segundo Palombini (2007), "se dá entre lugares" - entre o serviço e a rua, entre o quarto e a sala, fora de lugar, a céu aberto" (p.156-157). Foi por esses "entres" que Cecília<sup>23</sup>, produziu um vídeo com os pacientes que ela acompanhava quando estavam caminhando pela rua.

Cecília: tu acha que a gente tem que sair na rua?

Roberto: tem.

Cecília: por quê?

Roberto: prá levantar a cabeça. Por causa que passear com aquela pessoa, como é que se diz, passear com a pessoa, ouvir as paisagens novas da pessoa, ouvir as pessoas passeando. Entendeu? Tudo passeando. Conhecer as pessoas, cumprimentar as pessoas, se unir com as pessoas, fazer amigos de amizades. [...]

Cecília: e sobre o acompanhamento terapêutico?

Roberto: é pra ver como é o comportamento daquela pessoa. Prá ter união na cabeça daquela pessoa. Entendeu? [...] Eu acho que a psicóloga tem que unir, orientar o que pensa dentro da cabeça daquela pessoa. [...] A psicóloga orienta. Faz orientação. Como é que tem fazer. Como é que não.

Cecília: será que não é tu que te orienta?

Roberto: não. Tem que encaminhar prá orientar.

Cecília: quando a gente sai na rua quem é que orienta quem?

Roberto: os...? Eu? Eu? A psicóloga?

Ao caminhar pelas ruas, o acompanhamento terapêutico pode, diante do inesperado, segundo Palombini (2007, p. 168), "ampliar as ofertas de enlace social". É o que Roberto anuncia: "ouvir as paisagens nova da pessoa". Pode até "fazer amigos de amizade", "se unir com as pessoas". Saindo para fora dos muros do manicômio outras possibilidades de invenção da vida se abrem. A vida por si só não existe, ela tem que ser inventada (SOUSA, 2001) e o espaço do manicômio oferece muito pouco ou quase nada. Ao desbravar o campo aberto da rua "as saídas" podem ser diferentes daquelas garantidas pelo discurso da tutela que se faz ao custo de um sujeito que é lançado para fora do laço social. Ao contrário, ao sair pela cidade, quando o acompanhante aposta na direção que o acompanhado vai indicando, é possível "encontrar meios de enlaçar sua potência em modos de sociabilidade" (BARROS, 2010, p. 133).

---

<sup>23</sup> Vídeo produzido por Cecília Suñé Novossat e gentilmente, compartilhado, conforme nota 21, p.55 .

Cecília, questionando Roberto: "quem orienta quem, quando se sai na rua", produz um "descolar-se" dessa relação absoluta e exclusiva, que em Roberto aparece na relação com a psicóloga "que orienta como é que tem que fazer e como é que não". Ao que Roberto vacila, mas põe em cena: "eu"? Assim, há um remanejamento dos lugares, invertendo a lógica manicomial em que "sempre se sabe o que é o melhor para o paciente", para girar a resposta ao sujeito. "A chave da saída está do lado do sujeito, é aí que ela pode advir" (BARROS, 2004, p.7).

## 5. SOBRE A PERICULOSIDADE A PSICANÁLISE NADA TEM A OFERECER

É meu destino só pensar em acalmar uma inquietação arriscando-me a outras, indefinidamente (ALTHUSSER, 1992, p. 21)

Diferentemente do saber psiquiátrico, sobre a periculosidade, a psicanálise nada tem a oferecer. Ela não se coloca como um saber que garanta o veredicto do tribunal (BARROS, 2004). Neste contexto, portanto, a psicanálise vai funcionar como a utopia da qual nos fala Sousa (2006, p.169) produzindo furos “no plano dos conceitos e imagens instituídas, abrindo, a possibilidade de novos conceitos e imagens”.

Na leitura de Freud à Lacan, Barros (2004) salienta que “estamos avisados onde encontrar a disjunção entre a prática analítica e jurídica, localizando com precisão onde a psicanálise não deve estar”, ou seja, a psicanálise não fornece “elementos para o Direito se servir em suas decisões sobre a culpa e castigo”. Comentando Freud, Miller (2012, não paginado) diz que

o analista não deve avocar, no lugar do jurista, a tarefa de decidir a capacidade de assumir responsabilidades com fins sociais. A definição de responsabilidade para o bem da sociedade não convém ao analista.

Para o direito, a culpa jurídica vincula-se à perspectiva da responsabilidade e do castigo. Para a psicanálise de orientação lacaniana, a culpa não é a mesma coisa que responsabilidade. Também não é o sentimento de culpa. Segundo Salum (2008), ao contrário, a culpa é da ordem da causa e a responsabilidade é o seu efeito. Ou seja, a responsabilidade é a resposta do sujeito diante da causa, diante do real do gozo. Lacan vai nos dizer que "por nossa posição de sujeito, sempre somos responsáveis" (1950/1998, p.873). O que segundo Rinaldi (2003, não paginado) aponta

para a implicação do sujeito naquilo mesmo de que ele sofre. A responsabilidade em jogo aqui diz respeito a um sujeito que se constitui, paradoxalmente, alienado à linguagem, na medida em que é determinado pelos significantes que vêm do Outro. A linguagem não é capaz, entretanto, de representar integralmente o sujeito, havendo sempre um ponto de falta, enigmático, que está na base da constituição do desejo, como desejo do Outro, e que aponta, ao mesmo tempo, para o lugar de gozo. É diante desse ponto de falta, dessa parte perdida de seu ser que se constitui como causa de seu



movimento desejante, que o sujeito se posicionará dessa ou daquela forma, realizando uma escolha inconsciente, pela qual é radicalmente responsável. O significante radical é empregado aqui no sentido de raiz, origem. As diferentes estruturas clínicas – neurose, psicose e perversão – constituem respostas do sujeito a esta falta no campo do Outro com a qual todos nós, seres falantes, estamos confrontados.

O que nos remete a pensar, então, que a psicanálise e o direito se conectam naquilo que diz respeito à responsabilidade do sujeito em sua relação com o gozo, e não em relação à culpa, como o quer o direito. Cottet (2008), falando sobre criminalidade e psicanálise, diz que é necessário articular a noção de inconsciente com a de responsabilidade e assim torná-las compatíveis. Segundo a leitura que Cottet faz de Lacan, não se poderia dizer que, se um ato participa do inconsciente, ele não é responsável por isso. Há uma mobilização de gozo no ato que concerne à pulsão, e se há uma vontade de gozo no ato, o sujeito está forçosamente implicado.

Nesse sentido, quando Lacan (1950/1998) ensina que, tendo o direito a função de repartir, distribuir e retribuir o que diz respeito ao gozo, servirá “também para isso, para apresentar a lei àqueles que realizam atos fora da lei” (BARROS, 2004, não paginado). Segundo Tendlarz, “ser declarado responsável por um ato permite ao sujeito conservar sua humanidade, na medida em que se procura produzir sua implicação e assim poder tomar uma posição frente a ele” (TENDLARZ, 2008, p. 58, apud CAMPOS, 2011, p.104). O que no caso do louco infrator a lei não lhe possibilita quando o inocenta, por declará-lo “doente mental”, desresponsabilizando-o do seu ato.

Recolocá-lo nas leis dos homens é também uma maneira de humanizá-lo e considerá-lo sujeito do desejo e sujeito de direito – possibilitar-lhe entrar, a partir de seu ato, nos laços sociais (QUINET, 2006, p.166).

Um ato homicida na psicose pode ser uma tentativa de cura, como aponta Quinet (2006) ou uma solução como defende Barros (2004, não paginado) “solução que traz na sequência do ato, o encontro com a lei”. Então, cabe ao Estado possibilitar-lhe vir a público responder por seu ato. Pois, segundo Lacan “o homem se faz reconhecer pelos seus semelhantes pelos atos cuja responsabilidade ele assume” (1950/2003, p. 127).

Conforme Barros (2004, não paginado) “a responsabilidade torna-se um conector em condições de estabelecer a ponte entre o gozo e o Outro”. Assim, produz-se uma separação entre o sujeito e essa fatia de gozo a mais,

enganchando-o ao mundo da vida pela responsabilidade do seu ato fora da lei. Diz-nos a autora que, pela sentença judicial, o Juiz está determinando que “do gozo privado seja extraída uma fatia e esta deverá se endereçar ao público, como forma de responder pelo ato fora da lei” (BARROS, 2004, não paginado), o que para Lacan corresponderia à “esperança que palpita em todo ser condenado, de se integrar num sentido vivo” (1950/2003, p. 127). Uma sentença absolutória, mesmo que paga pela internação integra o sujeito num sentido vivo? Sentenciá-lo com um tratamento de internação, que, por sinal, nem fim previsto tem, não é, ao contrário, retirar-lhe do mundo da vida?

Louis Althusser, filósofo marxista, aos 62 anos, matou sua esposa Hélène, por estrangulamento, quando esta estava com 70 anos. Tendo o crime ocorrido na França, não foi a julgamento e foi considerado impronunciável, termo equivalente ao que, no Brasil, designamos de inimputável. Não podendo ir a público falar sobre seu ato deixa um texto autobiográfico em manuscritos com o título "O futuro dura muito tempo", com um subtítulo riscado, "Breve história de um assassino". Com essa escrita pretendia colocar-se a julgamento público e talvez encerrar o que estava condenado a viver até o termo dos seus dias se não interviesse pessoal e publicamente para fazer com que seu próprio testemunho fosse ouvido (ALTHUSSER, 1992, p.25). Diz ele que "o destino da impronúncia é na realidade a pedra sepulcral do silêncio" (1992, p. 25). Na epígrafe dos seus manuscritos explica a necessidade de se fazer ouvir.

É provável que se julgue chocante que eu não me resigne ao silêncio depois do ato que cometi, e também a impronúncia que o sancionou e da qual, segundo a expressão espontânea, eu me beneficiei.

Mas, não tivesse eu esse benefício, e deveria ter sido julgado. E, se tivesse de ser julgado, teria de responder.

Esse livro é essa resposta à qual, de outra forma, eu teria sido submetido. E tudo o que peço é que isso me seja concedido; que me concedam agora o que então poderia ter sido uma obrigação.

Evidentemente, tenho consciência de que a resposta que tenho aqui não é adequada às regras de um julgamento que não ocorreu, nem à forma que então ele teria assumido. Pergunto-me, todavia, se a falta, passada e para sempre, desse julgamento, de suas regras e de sua forma, finalmente não expõe mais ainda à apreciação pública e a sua liberdade o que vou tentar dizer. Em todo caso, é o que desejo. É meu destino só pensar em acalmar uma inquietação arriscando-me a outras, indefinidamente (ALTHUSSER, 1992, p. 21)

Althusser arrisca questionar os "benefícios" da impronúncia. Na época acusado por muitos de ter se beneficiado desse dispositivo legal, tenta, através da sua escrita, responder publicamente pelo seu ato e, como ele mesmo

anunciou, se possível para ele mesmo, numa tentativa de "suportar o insuportável" (1992, p.32). Já no início do primeiro capítulo relata a cena do assassinato tal qual a conserva na lembrança até em seus menores detalhes, gravada nele para sempre, entre duas noites, aquela que ele saía sem saber qual era, para aquela em que ele iria entrar e, provavelmente, nunca mais iria sair, como alude o título do seu livro sobre a eternidade do futuro em que se encontra. Passou o restante dos seus últimos dez anos de vida tentando achar uma resposta para o ato que cometeu. Em suas palavras: "O que afinal aconteceu naquele domingo 16 de novembro entre mim e Hélène, para se chegar a esse assassinato monstruoso"? (ALTHUSSER, 1992, p. 246). Durante esse tempo conversou detidamente com os amigos que lhes eram próximos (dele e da Hélène), consultou especialistas em farmacologia e biologia médica, recolheu recortes de jornais sobre o assassinato, tanto na França quanto em outros países e, investigou minuciosamente as suas memórias. Assim, juntando todos esses fragmentos, Althusser (1992, p. 34) foi construindo o seu "caso" e pode vir a público dizer:

[...] reuni e confrontei, como se tratasse do caso de um outrem, toda a 'documentação' disponível, à luz do que vivi - e inversamente. E decidi, em total lucidez e responsabilidade, tomar, por minha vez e finalmente, a palavra para me explicar publicamente.

Foi incansável na busca de uma resposta e, no último capítulo, publica na íntegra a carta que recebeu de um velho amigo médico, que conhecia ele a Hélène havia muito tempo, que lhe responde:

Mas o essencial é que você tenha se explicado clara e publicamente, por conta própria. Que cada um, mais bem instruído se possível, dê, se ainda deseja, sua própria explicação.

Em todo o caso, interpreto a sua explicação pública como uma retomada de você mesmo no seu luto e na sua vida. Como diziam os antigos, é um *actus essendi*: um ato de ser (ALTHUSSER, 1992, p.251).

Ao que Althusser (1992, p. 251) finaliza: "Uma única palavra: que os que pensam saber e dizer mais não temam dizê-lo. Só podem me ajudar a viver". Após esse árduo trabalho que fez consigo e com auxílio de seus amigos e psicanalista pode "pronunciar": "Então, a vida ainda pode, apesar de seus dramas, ser bela. Tenho sessenta e sete anos, mas finalmente sinto-me jovem como nunca, ainda que a história deva acabar brevemente. Sim, o futuro dura muito tempo" (ALTHUSSER, 1992, p.245).

É nesse sentido que, se a psicanálise nada tem a oferecer sobre a periculosidade ela pode devolver ao sujeito a sua palavra, a fim de que ele possa, com ela, responder pelo seu ato do seu jeito, mesmo que esse ato seja sem sentido. Manoel de Barros (2009) nos dá a dica: "só é possível humanizar com a linguagem. Quem faz tudo isso é a palavra. É a linguagem. É o ser da linguagem que trabalha".

## 6. POR UMA REDE DE SEGURANÇA QUE APOSTA NO HUMANO

A ideia de uma sociedade sem manicômios mereceria enfim ser problematizada desde a base. Não para que seus termos sejam recusados, mas ao contrário, a fim de que eles sejam radicalizados, isto é, para que ao mesmo tempo se entendam os seus limites e se estenda o seu alcance. O que só é possível, [...] se evitarmos que a ideia de uma sociedade sem manicômios se esgote em sua evidência primeira. É preciso que este chamamento de apenas três palavrinhas — SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS - recupere a força de uma questão candente. (PELBART, 1993, p.103)

A medida de segurança em regime de internação tem sido a aplicação basal da lei penal quando o ato crime se encontra com a loucura e, como vimos com os autores que fundamentaram nossa escrita, traz com ela uma história que demarca a clausura como forma de “tratamento”, tendo o saber psiquiátrico soberania na porta de entrada e de saída. Todavia, há outras junções entre o poder judiciário e a loucura que já estão sendo construídas, adequando a antiga letra da lei do nosso Código Penal de 1940 às legislações da Reforma Psiquiátrica e os seus movimentos, em consonância com as recentes diretrizes nacionais formuladas pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária que prevê a substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança para o modelo antimanicomial em 10 anos, como é o caso do PAI-PJ e do PAILI, que já comentamos.

Desfazer a forma do manicômio judiciário não significa que o louco não deva se responsabilizar pelo seu ato, mas a internação em manicômio judiciário não precisa ser a forma desse pagamento, dessa fatia de gozo oferecido ao público.

Para a psicanálise, o ato homicida, na psicose, é uma tentativa de cura, mas essa explicação não isenta o sujeito da responsabilidade do seu ato (QUINET, 2006). A aposta que a psicanálise faz é que se possa restituir a palavra ao sujeito a fim de que ele se responsabilize pelo seu ato fora da lei, dando lugar a sua resposta "sobre o que em si pulsa sem sentido, como é próprio a todos os seres humanos, isso pelo qual cada um responde e que dirige o seu destino e sua satisfação"<sup>24</sup>. Assim é possível construir outras

---

<sup>24</sup> BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Parecer. UFRGS, 2011.

saídas que não seja ficar preso à alienação ao Outro, quando, quase morto, já não sabe mais nada de si. É o que podemos ver em mais uma das cenas do documentário “A Casa dos Mortos”, Cena 3: O destino de sempre.

A enfermeira dá a medicação para Almerindo.

- Engoliu? - Engoli.

- Deixa eu ver?

Ele abre a boca e mostra.

[...] Um pouco depois, a enfermeira chama novamente Almerindo para que ele fale com a Defensora Pública.

- Senta aqui, meu filho! - Sentar prá quê?

- Prá gente conversar, meu filho. A gente vai conversar um bocado de coisa. Sente aí.

- Eu não sei conversar.

- Sabe sim. Você é um homem inteligente. Como é teu nome?

- É o seu.

- Como é o teu nome?

- O Presidente dos Estados Unidos.

- Como é o teu nome todo?

- Eu sou o Presidente dos Estados Unidos.

- Você não morou nos Estados Unidos. Qual o seu nome?

- Eu sou o governo dos Estados Unidos.

- Você é o governo dos Estados Unidos, mas qual é o seu nome?

- Eu não tenho nome. Eu sou o Presidente dos Estados Unidos.

- E quem é o Almerindo?

Almerindo não responde.

- Você conhece a Dra. Auxiliadora?

- Conheço.

- Ela é o quê?

- Ela é enfermeira.

- Não, ela é Defensora Pública. Você tá querendo ir pra casa?

- Não.

- Por quê?

- Porque não.

- Você tem casa?

- Sim. Não! Não tenho não.

- E se achar uma casa pra Almerindo ir. Almerindo vai?

- Almerindo já morreu.

- Almerindo já morreu?

- Morreu.

- Morreu quando?

Almerindo não responde e a Defensora Pública fala:

- Almerindo<sup>25</sup> já morreu sim. Dá pra ver.

O direito penal, desresponsabilizando o sujeito, o pôs fora do laço social, tornando-o menos humano. A doença passou a ocupar o lugar central para pensar o crime e o conceito de periculosidade passou a ser a medida para a defesa do social, assim exigindo técnicas de tratamento específicas que se dão pela segregação (BARROS, 2010). Todavia, “as soluções de segregação

<sup>25</sup> Almerindo foi acusado de lesões corporais leves em 1981. Apenas em 1984 recebeu dois anos de medida de segurança. Até a época do documentário ainda estava no manicômio judiciário da Bahia.

acabam por operar, na repetição, uma resposta do pior” (BARROS, 2010, p.133). O convite que Barros nos faz, é para que se possa “sair do centro e ir para a periferia [...], pois na periferia, o melhor convive com o pior, misturam-se” (BARROS, 2010, p. 132). Sabendo da impossibilidade de se fazer uma separação higiênica entre o melhor e o pior, a autora nos propõe que atravessemos os limites das fronteiras e enfrentemos o risco de descobrirmos novos modos de vida e formas de sociabilidade responsável, pois “tratar o pior é encontrar meios de enlaçar sua potência em modos de sociabilidade”[...]. Produzir uma conexão: “é a cena da vida, o que chamamos de laço social” (BARROS, 2010, p. 133).

Encontro-me com Lucimar e pergunto a ele, se sabe sobre a exposição de arte que irá ocorrer amanhã na instituição em que ele frequenta, a Oficina de Criatividade. Ele diz que só estava me esperando para que eu organizasse a sua saída, pois o artista plástico que coordena a atividade dele o convidou. Fala dos trabalhos que tem feito, das técnicas que tem aprendido e principalmente, daquilo que tem sido a sua maior descoberta: a perspectiva, as pinturas em perspectiva. Eufórico sai correndo e volta com um dos seus “projetos”. Com folhas impressas sobre a história das pirâmides e esboços de diversos tipos de desenhos diz que agora entende como se faz esse efeito de se ver longe. Fico impressionada como a perspectiva lhe fez sentido. Vibro com o entusiasmo de vê-lo acreditar novamente.

Noutro dia nos encontramos na unidade com mais dois pacientes que também participam da oficina e as estagiárias de psicologia. Na caminhada entre uma instituição e outra, Lucimar se apressa e diz que vai indo na frente, colocação que já vinha fazendo, dispensando os trabalhos de acompanhamento terapêutico, “porque nesse trajeto precisa ir pensando nos seus projetos e não pode se distrair com conversas”. Chegando lá, eu e as estagiárias fomos tomadas pela surpresa do número de pessoas que havia no lugar, pois, concomitante à exposição de artes, havia um evento governamental com todo o aparato que esses momentos requerem. Imediatamente penso: ‘puxa deveria ter dito para Lucimar nos esperar! Será que vamos nos encontrar?’ Acalmei-me pensando que ele já vinha fazendo esse percurso outras vezes e que ele voltaria se precisasse. Avistamos a loja em que os participantes da Oficina de Criatividade vendem seus trabalhos. Lucimar estava

lá! Como se estivesse num lugar bastante familiar, logo me enxerga e vem mostrar seus trabalhos, além dos diversos outros que mostram obras com/em perspectiva. Fala das cores, dos contrastes...

Convido-o para ir ver a exposição. Vamos juntos e ele passa a olhar cuidadosamente as obras, fazendo comentários. Enquanto estávamos ali vendo-sentindo a exposição encontramos Vicente, professor-psicanalista-apreciador de arte. Apresento-os e digo a Vicente que Lucimar tem desenvolvido trabalhos na Oficina de Criatividade. Vicente pergunta ao Lucimar qual o estilo do seu trabalho. Lucimar, um pouco surpreso, e sem saber o que dizer, mas de alguma forma mostrando pertencimento ao questionamento, arrisca: "ainda não defini meu estilo, mas tenho trabalhado com perspectivas". Vicente comenta: "no teu nome tem mar". Lucimar não "se agüenta", sai para o pátio de fora, volta e me diz: "que presente! Eu tenho mar! Eu sou mar"! Novas perspectivas se abrem. É como se agora ele também pudesse ver-se de longe com novos efeitos.

Tenho escutado Lucimar há vários anos. Ele carrega em si as "dores do mundo". Chega ao IPFMC depois de ter sido sentenciado para a prisão comum. Não suporta a dor da sua história. Psicotisa. É encaminhado para a triagem do manicômio judiciário (lugar considerado pela caravana dos direitos humanos, como o pior dos piores). Novamente não aguenta. Quem aguentaria? Procura uma saída e encontra no buraco da privada. Tenta sair pelo único furo que enxerga da clausura. Clausura essa que fala da prisão, da sua própria. Insiste em me dizer. "Não foi uma tentativa de suicídio, eu estava procurando uma saída". Saída essa que é produtora de muitos sentidos. Lugar dos dejetos.

Aos três anos de idade, Lucimar e seu irmão, presenciam o assassinato da mãe pelo pai. Ambos são entregues a diferentes famílias substitutas que responsabilizam-se pelos seus cuidados. Na família adotiva Lucimar duvida do seu lugar de pertencimento. Sente-se um estranho, "um estranho no ninho". Na adolescência vai em busca do pai biológico. Este o recebe com tiros. Diz que não o quer como filho. Lucimar vai em busca do irmão. Cola na estrada fraterna numa busca desesperada de pertencimento. Nunca havia ingressado ou conhecido a trilha do crime. O irmão já estava lá. Ele entra. Uma morte acontece. A polícia o intercepta nessa jornada. Fim dessa trilha.



No IPFMC passo a escutá-lo e auxiliá-lo na construção da sua saída. Saída da instituição, mas muito mais na sua saída psíquica para fora da sua própria clausura. Uma saída que não seja pelo lugar do dejetivo.

Lucimar conta que tem um filho. Entramos em contato com a ex-companheira. Ela vem até o IPFMC. Conversa com a equipe. Dispõe-se a receber Lucimar em sua casa. Conta que o filho quer muito conhecer-viver com o pai. Lucimar vai para casa. Começa a retornar ao IPFMC sempre antes das datas marcadas. Queremos Lucimar fora da instituição. Nosso desejo não é o suficiente para sustentar um desejo em Lucimar. Em uma das últimas vezes que se apresenta para a equipe diz que não quer mais voltar para casa. Conta que veio a pé da cidade do interior em que mora. Não suportou ocupar o lugar de pai. Não sabe o que é ser pai. Não teve um. Novamente o lugar de referência lhe escapa. Perde-se na sua loucura. Ele pede para ficar. Não tínhamos mais como insistir. O nosso desejo estava sozinho. Precisamos aprender a andar no tempo dele. Construir novas referências de tempo para nós também.

Ele aponta um risco de querer. Ao avesso coloca que sempre errou no seu caminho. Queria estudar. Não aproveitou quando podia. Encaminhamos Lucimar para uma escola. Na caminhada até lá Lucimar volta. "É muito longe". Pensamos que novamente antecipamos demais com nosso desejo. Falamos para Lucimar da Oficina de Criatividade. Lucimar vai até lá. "É bem mais perto". Talvez agora tenhamos acertado. Algo fez sentido. Ele se engaja. Fala dos projetos. Nós aprendemos com o tempo dele. Essa tem sido a perspectiva que ele aponta. Essa tem sido a maneira de enlaçar sua potência em um modo de sociabilidade possível.

Aqui a arte, enquanto ato, operou como o ato analítico, "como a mão de um escultor do tempo", que ao produzir uma interrupção possibilitou uma nova leitura da vida, a invenção de um novo caminho e a produção de um novo sentido (SOUSA, 2001, p. 132). Ao "perfurar o hábito com a interpretação desestabilizadora", como indica Sousa (2001, p.125), a arte pode operar como uma verdadeira invenção da vida. Dessa maneira estaria "convocando o laço social a um outro olhar sobre os traçados que somos levados a fazer para contornar o real da existência" ao nos indagar "que outros desenhos seriam possíveis"?

Também a arte pode funcionar como uma possibilidade de fazer laço, de sustentar a vida. Como modalidade de criação, a arte funcionaria como sintoma, dando tratamento ao gozo como significante (QUINET, 2006), como é o caso de Artur Bispo do Rosário. Mais de cinquenta anos internado em hospitais psiquiátricos, "submetido à ausência total de cuidados, sem contar com laços familiares e excluído totalmente do espaço social. Perdeu então todos os liames com este, restrito que ficou aos maus-tratos da instituição asilar" (BIRMAN, 2006, p. 280). Já internado, ouviu a ordem enviada na voz do Outro de que deveria reconstruir o mundo (QUINET, 2006), assim, passou a recolher materiais que encontrava em torno de si (pedaços de papel, jornais, palitos, pontas de cigarro, etc), transformando o resto em obra de arte.

É fácil reconhecer que é a *precariedade* que está na base da obra do Bispo. Isso porque do quase nada compõe alguma coisa e enuncia o seu desejo de dizer algo, não apenas sobre si mesmo, mas também sobre as brutais condições do mundo em que vive, isto é, a opressiva situação asilar. Foi sobre essa precariedade que Bispo pôde compor uma obra admirável, apesar de todos os obstáculos existentes. Ao realizar essa obra, pôde superar o registro da simples sobrevivência animal e não sucumbir ao terreno asilar. Pode-se afirmar, enfim, que a precariedade é parte constituinte de sua obra, que não pode dessa ser abstratamente separada e colocada entre parênteses (BIRMAN, 2006, p. 282).

Com a sua arte, Bispo encontrou sua saída, mesmo que impulsionado a realizar o impossível de representar todos os objetos e lugares do mundo: "ele os inventa, constrói, representa, fabrica, nomeia, etiqueta e escreve a função de cada objeto" (QUINET, 2006, p.90). Assim "reconstruiu o mundo" como lhe foi ordenado, não pelo Outro da cultura como um pedido de reconhecimento ou prazer, mas por obediências às vozes de "um supereu obscuro e feroz" (QUINET, 2006, p.89) temente as consequências de tal desobediência. Dessa forma pôde tratar seu gozo e apaziguá-lo, ao reconstituir em cada objeto "a junção do significante que representa aquele objeto com seu significado, fixando assim a letra, o objeto e sua significação em sua materialidade" (2006, p.90). O que resultou numa grande obra, e como anunciou Elida Tessler<sup>26</sup>: "para um grande Bispo não basta uma missa, é necessário uma missão".

---

<sup>26</sup> Fala de Elida Tessler durante o seminário Memória Bordada, atividade simultânea à mostra Arthur Bispo do Rosário: a poesia do fio, que ocorreu no Santander Cultural Porto Alegre, nos dias 11 e 12 de abril de 2012.

A saída da loucura de cada um é sempre singular. É o que vimos com Althusser e sua escrita, com Lucimar e seus estudos-ensaios sobre a perspectiva e com Bispo e seus restos transformados em arte. Trata-se de uma tessitura delicada, organizada de sujeito a sujeito, "em seu saber fazer com os recursos que o conecta ao mundo público do Outro"<sup>27</sup>. Não há formas feitas para isso, ao contrário, seria necessário desfazê-las, desfazer a forma. Barros<sup>28</sup> diz que a substância que amarra essa tessitura delicada "é o programa pulsional pelo qual cada sujeito é efeito e responde por suas conseqüências"<sup>29</sup> e que justamente por isso só se faz possível na costura que cada sujeito vai nos indicando. "Só assim as saídas podem dispensar a garantia da tutela, quando se aposta no sujeito, em suas respostas de laço social, quando for possível esburacar o discurso do controle e considerar a ponte necessária entre os direitos e os humanos"<sup>30</sup>.

É claro que a escolha por esse caminho de conexão com a vida, assumindo os riscos inerentes a ela, não é uma via segura com certeza, mas é uma aposta. Uma aposta que rompe com a experiência da repetição, "do sempre foi assim", verso tão repetido no manicômio judiciário, pois, "que as coisas continuem como antes, eis a catástrofe" (BENJAMIN, 1989, p. 491, apud SOUSA, 2006, p. 176). "Freud insistiu que a compulsão a repetição, naquilo que ela implica de resistência ao novo, de busca do mesmo, desenha o limite de nossa capacidade de agir, de pensar e de viver" (SOUSA, 2001, p.125).

O que penso é que a construção de saída do sujeito do manicômio judiciário e a invenção de uma outra saída para além do manicômio judiciário quando crime e loucura se encontram, assim como a saída que cada um encontra para a sua loucura, é trabalho para muitos, e que ao invés de uma medida de segurança, possa-se pensar numa **rede de segurança que aposta no humano** em uma medida que é apontada por cada sujeito. Como Edmundo<sup>31</sup> bem esclarece:

eu tenho vontade de reunir as pessoas lá do IPF e dizer para elas que não fiquem lamentando que vão ficar perpétua. Dizer para eles que a

<sup>27</sup> BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Parecer. UFRGS, 2011.

<sup>28</sup> Ibidem.

<sup>29</sup> Ibidem.

<sup>30</sup> Ibidem.

<sup>31</sup> Edmundo é paciente do IPF e fez essa colocação quando estávamos almoçando fora da instituição, acompanhados de outros profissionais da área da saúde, quando discutíamos assuntos pertinentes à medida de segurança.

gente tem uma medida para isso. A medida é a gente conversar a forma de a gente ser tratado para ir embora.

A construção de saída do sujeito do manicômio judiciário, também não se faz pela construção de um caminho único. Não se trata simplesmente de entregar o paciente à sua família, ou encaminhá-lo para uma "casa de repouso" e ligá-lo ao CAPS, ou a outro recurso de saúde que a cidade disponha, como tenho visto aos borbotões no manicômio judiciário em que trabalho. O trabalho que se faz necessário agora não é de passar o rodo e limpar, também, o manicômio judiciário dos "indesejáveis", tratando o paciente novamente como objeto. Construimos essa máquina ao longo de, pelo menos, duzentos anos, agora precisamos de tempo para desinventá-la. As saídas não se fazem por número de desinternação, assim estaríamos repetindo a história: trocando uma instituição brutal por uma outra com uma roupagem mais amena, mas não menos institucionalizada. É preciso que nos livremos do manicômio sim, mas como diz Pelbart (1993), é igualmente preciso que nos livremos do "manicômio mental".

A invenção de uma outra saída para além do manicômio judiciário quando crime e loucura se encontram, fala de uma direção utópica, ética, de uma caminho que não sabemos, e justamente por isso, precisamos inventá-lo, retirando a fuligem da máquina social que, compulsivamente, repete a história. Eis a esperança, como nos lembrava Sousa (2006).

É preciso acabar com o manicômio judiciário. Não acredito na humanização desse lugar. Não há reforma possível. "Só sua morte detém seu retorno. [...] o manicômio coloca parênteses nas experiências que aconteceram para que tudo pareça como sempre foi. Como será pela eternidade imutável. Portanto, não é possível mudar a forma ou o conteúdo manicomial" (OLIVEIRA, 2009, p.167). É possível uma saída se o que for feito possibilitar o seu fim, pois o medo que ele possa ressurgir das cinzas pode ser lido como a lápide que ficava escondida debaixo de uma das mesas da casa de chá, "Na Colônia Penal' de Kafka, onde estava o corpo do comandante que outrora criou e manejava como ninguém "a máquina":

Aqui jaz o antigo comandante. Seus adeptos, que agora não podem dizer o nome, cavaram-lhe o túmulo e assentaram a lápide. Existe uma profecia segunda a qual o comandante, depois de determinado

número de anos, ressuscitará e chefiará seus adeptos para a reconquista da colônia. Acreditei e esperai! (KAFKA, 1998, p.69).

O manicômio judiciário, como alternativa para tratar o louco infrator (se é que um dia ele foi criado para isso) não deu certo. Já vimos o quanto ele é uma máquina de fazer morrer, que desenlaça o sujeito na cena da vida pelo fato de retirar-lhe a possibilidade de poder falar em nome próprio, pela segregação e pela trama bem amarrada entre saberes-poderes que a constituem, que poucas possibilidades se vê de desatá-la. É, mais um vez, como a máquina de Kafka, "a organização dela é tão fechada em si mesma, que o seu sucessor, mesmo tendo na cabeça milhares de planos novos, não poderia mudar nada pelo menos durante muitos anos (KAFKA, 1998, p. 31-32). As discussões que envolvem o manicômio judiciário não são um problema de gestão. A mudança de direção na condução da máquina pode até amenizar alguns dos seus efeitos, mas não fará desaparecer a sua desumanidade constitutiva.

Barros (2011a, não paginado) coloca que "derrubar os muros deve ser a nossa utopia, não no sentido de algo impossível de acontecer, mas como uma estratégia de luta, de resistência à violenta manifestação de agressividade da intervenção penal".

Contudo, pergunta Oliveira (2009, p.145), "como se pode fazer certo uma coisa com que poucos concordam?". "No hospício sair do caminho certo, traz um revolta descontrolada", escreve o autor/gestor. O que poderia Freud complementar: "torna-se um louco; alguém que, a maioria das vezes não encontra ninguém para ajudá-lo a tornar real seu delírio (FREUD, 1929-1930/1996 p.89).

É preciso coragem e audácia para o utopismo, coloca Jacoby (2007). Desfazer a forma do manicômio judiciário não significa que queiramos achar uma nova forma para dar conta das vidas que lá se encontram. O que a utopia pode ensinar é que, onde nosso saber se coloca insuficiente, devemos mirar.

A vocação da utopia é o fracasso, segundo Jameson (1994, apud SOUSA, 2007). Mais do que apontar uma positividade em termos de saída, é necessário que se localize onde não a vemos. "A função da utopia está em não nos fazer imaginar um futuro melhor, mas na maneira pela qual ela demonstra nossa completa incapacidade de imaginar tal futuro" (JAMESON, 1994, p. 274 apud SOUSA, 2007, p. 44). Porém, nossa incapacidade até aqui atestada de

encontrarmos outras saídas possíveis, após um século de manicômio judiciário, não pode impedir que, ao menos, tenhamos aprendido, “exatamente [...] o que é a coisa errada” a fazer, como já anunciamos com Adorno ao iniciar essa pesquisa. (ADORNO 1988, p.11-12, apud JACOBY, 2007, p. 215).

Urge que se faça modificações no nosso velho Código Penal e na Lei de Execuções Penais. A imputabilidade precisa ser revista e o conceito de "presunção de periculosidade" necessita ser excluída do nosso ordenamento jurídico. Está na hora de novas formulações e de novos paradigmas jurídicos e assistenciais ao louco infrator. Há inconstitucionalidade na medida de segurança, e por mais que uma vertigem se insinue nessa discussão, há de se ter audácia no pensamento, pois "quando há coragem de levar as questões até seu extremo, aí o pensamento necessariamente deixa de ser um sonífero da prática para tornar-se ele mesmo ato político" (PELBART, 1993, p.103).

Manoel de Barros diz que "o olho vê, a lembrança revê e a imaginação transvê. É preciso transver o mundo. Isto seja: Deus deu a forma. Os artistas desformam. É preciso desformar o mundo. Tirar da natureza as naturalidades". Eis aí nosso compromisso "com o amanhã"!

## REFERÊNCIAS

**A CASA DOS MORTOS.** Produção: Débora Diniz. Documentário. Brasil. Anis Produtora. 2009. DVD. 24 min.

ALTHUSSER, Louis. **O futuro dura muito tempo; seguido de Os fatos.** São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

ARAÚJO, Inês Lacerda. **Foucault, formação de saber, o poder disciplinar e o biopoder enquanto noções revolucionárias.** Disponível em: <[www.revistaitaca.org/versoes/vers14-09/11-29](http://www.revistaitaca.org/versoes/vers14-09/11-29)>. Acesso em: 26 fev. 2012

BARROS, F. O. **Seminário sobre o sistema prisional.** Vídeo conferência em 14/11/2008. Disponível em: <[www.psicologia-online.org.br](http://www.psicologia-online.org.br)>

BARROS, F. O. A Saúde Mental na Atenção ao Louco Infrator in:\_\_\_\_\_. **Saúde Loucura**, nº 9, 2010. Experiências da Reforma Psiquiátrica. Organização de Florianita Braga Campos e Antônio Lancetti. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

\_\_\_\_\_. Vestes Forenses. In:\_\_\_\_\_. **XIV Encontro da Escola Brasileira de Psicanálise - Fazer análise, porque, como e quando.** 2004, Rio de Janeiro. Caderno de trabalhos do XIV Encontro da Escola Brasileira de Psicanálise. Rio de Janeiro : EBP-Rio, 2004. v. 01. Disponível em: <[http://www.ebp.org.br/biblioteca/pdf\\_biblioteca/Fernanda\\_Otoni\\_Vestis\\_forenses.pdf](http://www.ebp.org.br/biblioteca/pdf_biblioteca/Fernanda_Otoni_Vestis_forenses.pdf)>. Acesso em: 24 mar. 2012

\_\_\_\_\_. a. Liberdade e Responsabilidade: por uma sociedade sem prisões. Disponível em:

<[http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/noticias/noticiaDocumentos/A\\_prisionamento\\_-\\_Fernanda\\_Otoni.pdf](http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/noticias/noticiaDocumentos/A_prisionamento_-_Fernanda_Otoni.pdf)> Acesso em: 03 mai. 2011.

\_\_\_\_\_. b. Um programa de atenção ao louco infrator. *Disponível em:* <[carceraria.tempsite.ws/.../4e8330439b0d639375735e5aef645e6c.doc](http://carceraria.tempsite.ws/.../4e8330439b0d639375735e5aef645e6c.doc)>. Acesso em: 03 mai. 2011.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni. Genealogia do conceito de periculosidade. In: Responsabilidades: **Revista Interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ.** Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, v. 1, n. 1 (mar./ago. 2011), 2011.

BECKETT, Samuel. **O inominável.** São Paulo: Globo, 2009.

BENJAMIN, Walter. **Obras escolhidas.** 7. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1994

BIRMAN, Joel. **Arquivos do mal-estar e da resistência.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

BIRMAN, Joel. **Cadernos sobre o mal: agressividade, violência e crueldade**. Rio de Janeiro: Record, 2009.

BLOCH, Ernest. **O Princípio Esperança**. Rio de Janeiro: Contraponto, Eduerj, 2005.v.3

BRASIL, C. B. **A Perspectiva de Redução de Danos com usuários de drogas**: um olhar sobre os modos éticos de existência. 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, UFRGS. 2003.

BRASIL. Código Penal Brasileiro. **Decreto-Lei Nº 2.848**, de 07 dez. 1940.

\_\_\_\_\_ a. **Lei Federal 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. In: Diário Oficial da União Brasília: DF, 09 abr. 2001, nº 69-E, seção 1, p.2.

\_\_\_\_\_ b. Ministério da Saúde. Conferência Nacional de Saúde Mental (3.: 200 I Brasília). III Conferência Nacional de Saúde Mental: **Caderno Informativo / Secretaria de Assistência à Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_ a. Ministério da Saúde/Ministério da Justiça. Seminário Nacional para Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico: Relatório Final. Brasília. Setembro de 2002.

\_\_\_\_\_ b. **Portaria Interministerial nº 628 de abril de 2002**. Estabelece o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, criada pelos Ministérios da Saúde e da Justiça. (Revoga as Resoluções nº 19,29,33 e 57, nos termos de seu art. 26).

\_\_\_\_\_ a. **Relatório da IV Conferência Nacional de Saúde Mental**. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_ b. CNPCP - **Atenção aos Pacientes Judiciários**. Resolução nº4, de 30 de julho de 2010. Publicada no DOU de 2 de agosto de 2010, seção 1- p.38. Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais de Atenção aos Pacientes Judiciários e Execução da Medida de Segurança.

\_\_\_\_\_ c. Conselho Nacional de Justiça(CNJ). **Resolução Nº 113, de 20 de abril de 2010**. Dispõe sobre o procedimento relativo à execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, e dá outras providências. Publicada no DJ-e nº 73, em 26/04/2010, p. 03-07; Alterada pela Resolução nº 116, publicada no DJ-e nº 150/2010, em 18/08/2010, p.03-07



BRASIL. Ministério Público Federal (MPF)/Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC). Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a Perspectiva da Lei nº 10.216/2001. Brasília/DF, 2011.

CAMPOS, Maria Elisa F. G. Da culpabilidade à responsabilização: uma interlocução entre o Direito e a Psicanálise. In:\_\_\_\_\_. **Anais do Congresso Nacional de Psicanálise, Direito e Literatura: responsabilidade e resposta**, 5 e 6 de maio, 2011. Nova Lima: Faculdade de Direito Milton Campos, 2011.

CARRARA, Sérgio. Crime e loucura: o aparecimento do manicômio Judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998. Coleção **Saúde & Sociedade**.

CONEXÃO HIP HOP. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=Z6kC7f258es>>. Acesso em: 04 mar. 2012.

COTTET, Serge. Entrevista a Patrick Almeida. Disponível em: <[www.cbp.org.br/rev3102.htm](http://www.cbp.org.br/rev3102.htm)>

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **As Razões da Tutela** - Psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992

FAÉ, Rogério. A genealogia em Foucault. In:\_\_\_\_\_. **Psicologia em Estudo**. Maringá: vol.9, n.3, 2004.

FOUCAULT, Michel. A loucura Só Existe em uma Sociedade in:\_\_\_\_\_. **Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria, psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1961/2010.

\_\_\_\_\_. **História da Loucura**. São Paulo: Editora perspectiva, 1961/ 2000.

\_\_\_\_\_. Loucura e a Sociedade. In:\_\_\_\_\_. **Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria, psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1970/ 2010.

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

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhet. Petrópolis, Vozes, 1975/1987

\_\_\_\_\_. **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1976/1988.

\_\_\_\_\_. A Evolução da Noção de “Indivíduo Perigoso” na Psiquiatria Legal do Século XIX. In:\_\_\_\_\_. **Ética, sexualidade, política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978/2010.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal,1979/1979.

FREUD, S. **A psicanálise e a determinação dos fatos jurídicos**. Obras psicológicas completas. Vol IX, Rio de Janeiro: Imago, 1906/1996.

\_\_\_\_\_. **Totem e Tabu**. Obras psicológicas completas. Vol. XIII, Rio de Janeiro: Editora Imago, 1912-1913/1996.

\_\_\_\_\_. **Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico**. III. Criminosos em conseqüência de um sentimento de culpa. Obras psicológicas completas: edição *standart* brasileira. Vol XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1916 / 1996.

\_\_\_\_\_. **O estranho**. Obras psicológicas completas: edição *standart* brasileira. Vol XXI, Rio de Janeiro: Imago, 1919/1996.

\_\_\_\_\_. **Mal-estar na civilização**. Obras psicológicas completas. Vol. XXI, Rio de Janeiro: Editora Imago, 1929-1930/ 1996.

\_\_\_\_\_. **O parecer do perito no caso Halsmann**. Obras psicológicas completas: edição *standart* brasileira. Vol XXI, Rio de Janeiro: Imago, 1930-1931/1996.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. Escrituras do corpo. In: **Lembrar escrever esquecer**. São Paulo: Editora 34 Ltda, 2006.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1992.

GUIDO, Rosário Herrera. Jaques Lacan, filosofia, psicanálise e ciência. In: **Revista Interdisciplinar de Filosofia e Educação** (ISSN 1984-3879), v.1, n.2, maio, p.166-180. RN/Natal, 2009. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/saberes>>

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da loucura**: medida de segurança e reforma psiquiátrica. Brasília: ESMPU, 2008.

JACOBY, Russell. **Imagem imperfeita**: pensamento utópico para uma época antiutópica. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

**JOGO DE CENA**. Produção de Eduardo Coutinho. Documentário. RJ: VIDEOFILMES PRODUÇÕES ARTÍSTICAS LTDA. 2008. DVD. Aprox 107 min.

KAFKA, Franz. Na colônia penal. in: **O veredicto e Na colônia penal**. São Paulo: Companhia da Letras, 1998.

LACAN, Jacques. Premissas a todo desenvolvimento possível da criminologia. In:\_\_\_\_\_. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1950/2003.

\_\_\_\_\_. Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia. In:\_\_\_\_\_. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1950/1998.

LACAN, Jacques. A ciência e a verdade. In:\_\_\_\_\_.**Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1966/1998.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 20: mais ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1972-1973/1985.

MATOS, Virgílio de. **Crime e psiquiatria: uma saída**: preliminares para a desconstrução das medidas de segurança. Rio de Janeiro: Revan, 2006.

MILLER, J-A. *Nada mais humano do que o crime*. Texto traduzido e publicado na **Revista Almanaque on-line** do IPSMMG, n. 3. Disponível em: <<http://www.institutopsicanalise-mg.com.br/psicanalise/almanaque/-alman>> Acesso em: 2012

MISSAGGIA, Claudemir José Ceolin. Itinerário para desconstrução do Instituto Psiquiátrico Forense do Rio Grande do Sul. In: **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**. 2010; 20(1): 129-137 Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rbcdh/v20n1/17.pdf> >

NETO et al. Inimputabilidade e Doença Mental. In: **Sistema Penal e Violência**. GAUER, R. M. C (Org.). Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2006.

OLIVEIRA, Edmar. **Ouvindo vozes**: histórias do hospício e lendas do encantado. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2009.

PALOMBINI, A. L. Psicanálise à ceu aberto? In: **Psicose Aberturas da Clínica**. Comissão de periódicos da Associação Psicanalítica de Porto Alegre(Org.). Porto Alegre: APPOA: Libretos, 2007.

PAULON, S. A Desinstitucionalização como Transvaloração. Apontamentos para uma terapêutica do niilismo. In:\_\_\_\_\_.**Athenea Digital**, num 10: 121-136; 2006.

PEREIRA, R. F. LITORAL, SINTOMA, ENCONTRO – QUASE ENSAIO. In: Narrar - Construir - Elaborar. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, nº 30 (p. 53-68). Porto Alegre: APPOA, 2006.

PERES, M.F.T.; NERY FILHO, A. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, Aug. 2002 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702002000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 abr. 2011.

Pelbart, Peter Pál. **A nau do tempo-rei**: sete ensaios sobre o tempo da loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

QUINET, Antônio. **Psicose e laço social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

RAUTER, Cristina. **Criminologia e subjetividade no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

RICKES, Simone; Simoni, Ana Carolina. Do (des)encontro como método. **Círculo sem Fronteiras**. V.8, n.2, p.97-113, jul/dez, 2008.

RINALDI, Dóris. **Clínica e Política**: a direção do tratamento psicanalítico no campo da saúde mental. Simpósio do Rio de Janeiro, 2003.  
Disponível em: <<http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/art106.htm>>

SALUM, Maria José Gontijo. **A causa do crime**. Disponível em: <[http://www.nucleosephora.com/asephallus/numero\\_06/resenhas.htm](http://www.nucleosephora.com/asephallus/numero_06/resenhas.htm)> 2012.

SILVA. Haroldo Caetano da. **Execução Penal**. Porto Alegre: Magister, 2006.

**SÓ DEZ POR CENTO É MENTIRA**: a desbiografia oficial de Manoel de Barros. Produção de Pedro Cezar. Documentário. BRASIL: Sarapuí Produções Artísticas LTDA. 2009. DVD. 81 min.

SOUSA, E. L. A. Uma estética negativa em Freud. In: SOUSA, E. L. A; TESSLER, E; SLAVUTZKY, A. **A invenção da vida: arte e psicanálise**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001.

\_\_\_\_\_. Furos no futuro: utopia e cultura. In:\_\_\_\_\_; Fernando Schüller; Marília Barcellos. (Org.). **Fronteiras: arte e pensamento na época do multiculturalismo**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2006, v., p. 167-180.

\_\_\_\_\_. **Uma invenção da utopia**. São Paulo: Lumme Editor, 2007.

YASSUI, Silvio. **Rupturas e Encontros**: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

ZYGMUNT, Bauman. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.