

Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Sociais
Departamento de Antropologia
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

**A medida de segurança: elementos para interpretação da contenção por tempo
indeterminado dos loucos infratores no Brasil.**

Dissertação de mestrado
Renata Weber Gonçalves

Orientadora: Rita Laura Segato

Brasília, maio de 2008.

RESUMO

O estado de irresponsabilidade penal, no qual se inserem as pessoas com transtornos mentais que cometem infrações no Brasil, chama-se *inimputabilidade*. Para os inimputáveis ou isentos de pena, destina-se a *medida de segurança*, um instituto jurídico reservado às pessoas com transtornos mentais que cometeram crimes que exigem, para a sua instauração ou suspensão, exames médico-legais registrados em laudo psiquiátrico. Localizar os elementos que possibilitam a interpretação e a sustentação desse dispositivo é o objetivo deste trabalho. A medida de segurança é histórica, devendo ser localizada na esteira das medidas do Estado para a contenção de entes perigosos. Trata-se da maior expressão da infiltração da psiquiatria no direito, que instaura o duplo movimento da matriz da defesa social: o de psiquiatrização do crime e o de criminalização da loucura. O instituto centra-se nos conceitos de periculosidade, prevenção e adaptação/tratamento e funda-se num território entre a punição e o tratamento, sendo, sobretudo, uma prática de contenção regulada por exames mentais. Nesse cenário, a fala do louco infrator é somente administrável pelo saber psiquiátrico, e destaca-se a idéia de *necessidade* como a razão da contenção, para além dos limites legais, de entes perigosos. O *juízo de periculosidade* é, então, o operador da medida de segurança. Este não é somente calibrado pela loucura, mas também pela raça e pela classe social.

ABSTRACT

The state of criminal irresponsibility that places those who commit infractions due to mental disorders in Brazil is called *inimputability*. For the inimputable or those free from criminal charge a means of security order is destined, a legal institute reserved for people with mental disorders which have committed crimes that requires, for its introduction or suspension, legal medical exams, registered in psychiatric reports. The objective of the thesis is to identify elements that allows the interpretation and support of this legal institute. The means of security order is historic and needs to be placed among the actions of the State for the containment of dangerous people. This legal institute is the biggest expression of psychiatric infiltration on law, which introduces the double standard of the social defense school: the psychiatricization of the crime and of the criminalization of the mentally disturbed. This legal institute, being a practice of containment regulated by mental exams, centers itself on the concepts of dangerousness, prevention and adaptation/treatment, finding itself in a territory in between punishment and treatment. In this scenario the discourse of the mental disabled that committed a crime is only administrable by psychiatric knowledge and the idea of the *necessity* stands out as the reason for the containment, beyond the law, of dangerous people. The *judgement of the dangerousness* becomes an operator in the means of security, which is not only calibrated by craziness, but by race and social class.

SUMÁRIO

Introdução.....	6
Capítulo I - A medida de segurança surge como expressão da matriz da defesa social nos países centrais, a partir de novas perguntas acerca do crime e do criminoso: Quem é este indivíduo que cometeu este crime? Onde se origina o crime? Seus conceitos-chave são: prevenção, periculosidade, tratamento.....	16
Capítulo II - Novas perguntas, novos espaços, novos saberes. O casamento da nascente psiquiatria com a matriz da defesa social faz nascer a medida de segurança como a resposta dos estados centrais ao perigo dos louco infratores.....	25
Capítulo III - A recepção da matriz da defesa social no Brasil, dividindo a população entre raças superiores e inferiores, instaura uma seletividade: o controle social dá-se na criminalização da população não-branca.....	31
Capítulo IV - As medidas de segurança são codificadas no Brasil na esteira da construção local da psiquiatria forense, embora já existissem como medidas práticas. Se no Código de 40 são muitos os considerados perigosos, na Reforma de 1984, o termo “periculosidade” passa a ser reservado apenas ao louco infrator.....	39
Capítulo V - O texto penal tem eficácia instrumental e simbólica. O atual ordenamento jurídico brasileiro constrói uma gramática que reduz a identidade de louco àquele cuja voz, tomada como sintoma, só poderá ser administrada pela psiquiatria.....	51
Capítulo VI - O laudo psiquiátrico aparece como articulador da medida de segurança no texto penal e nos processos de execução penal das pessoas internadas: ele é o produtor da verdade sobre os sujeitos e certifica um novo status social.....	61
Capítulo VII - O discurso sobre a medida de segurança articula-se entre dois pólos: entre pena e tratamento, preso e doente, presídio e hospital, segurança e assistência, sãos e doidos. A entrada na Ala de Tratamento Psiquiátrico é uma passagem.....	74
Capítulo VIII - A pessoa em medida de segurança é a encarnação do perigo, o monstro da nossa sociedade. É imperiosa a necessidade de contê-lo, para além dos limites legais.....	90
À guisa de conclusão - Da defesa da sociedade ao reconhecimento de direitos.....	100
Referências Bibliográficas.....	106

Dois espantos & agradecimentos

Foi aos sete anos de idade que descobri, por uma telenovela, que as pessoas podiam ser presas. E então se instalou o espanto. Sônia Braga presa, em *Dancin' Days*.¹ Eu não era autorizada a ver isso, está claro, mas por um descuido qualquer, acabei por descobrir uma verdade que até hoje tento tornar inteligível. “Então é isso? Eu posso ser presa, minha mãe e minha irmã, e meu pai também, e talvez meu avô Weber, e aquela pessoa ali na rua? Uma pessoa pode ser colocada num lugar e ficar lá, sem poder sair, por onze anos? Era isso que os meus pais não queriam que eu soubesse? Fazendo as contas: eu tenho sete, faltam quatro pra onze. Aos onze, vou ter vivido esse mesmo tempo que a Sônia Braga viveu lá dentro da prisão. Eu vou fechar os olhos quando eu tiver onze anos (mas posso fechar agora), e vou tentar pensar que sou eu, que fui eu que fiquei lá, que ainda está lá, sem poder sair”. Gelei.

Foi provavelmente aos oito anos que experimentei novamente meu corpo como algo atravessado por fios de gelo. Dessa vez, eu estava em sala de aula e respondia qualquer coisa para a professora. Fui interrompida: “Renata, fale com as suas próprias palavras”. Inesquecível o horror de saber pela primeira vez: “Meu Deus, EU NÃO TENHO AS MINHAS PRÓPRIAS PALAVRAS!!! Eu não tenho, meu Deus! Todo esse tempo sempre me deram as palavras, eu nunca tive que inventar nenhuma, eu não consigo nem pensar numa palavra minha própria, e todo mundo aqui deve ter, e a professora certamente, porque ela me pediu pra eu falar com as minhas próprias palavras, então ela deve ter as suas palavras próprias, que devem ser lindas, mas eu não tenho, eu não tenho não!”. A professora explicou, me retirando de uma paralisia verdadeiramente vergonhosa: “Não fale igualzinho à ficha, diga o que você entendeu do que você leu”. Devo ter dito algo satisfatório, pois me foi permitido sentar.

Localizo nesses dois espantos as bases da minha invenção de mim. Depois deles, jamais conseguiria saber de uma pena de prisão sem buscar no corpo o peso dos anos e jamais conseguiria abandonar a tentativa de descobrir em algum lugar as minhas próprias palavras. Em certo sentido, este trabalho é apenas mais uma tentativa de dar

¹Telenovela de Gilberto Braga, exibida pela Rede Globo em 1978.

conta, sei que não decisivamente, das minhas próprias perplexidades.

Alguém já disse que não há outro começo, se não o espanto. E desses espantos vêm meu interesse pelos loucos – esses inventores de palavras; pela pena de prisão – é sempre do corpo que se trata; pela cultura – de todo modo um conjunto de palavras prontas, que nos inventam. Todos esses temas misturam-se, como num caldo, com vários outros ingredientes, na problemática das medidas de segurança. Não foi muito tarde, acho, que me dei conta de que se todos estávamos destinados a um mundo de palavras prontas (mesmo os loucos), não estávamos destinados todos a sofrer as aflições do sistema penal (ainda que todos infringjamos as leis).

Agradeço a todos aqueles que me estimularam a colocar a colher nesse caldo.

Agradeço ao Rodrigo, meu companheiro, por seu amor e disposição inabalável para debater comigo todos esses temas em “seminários” frequentes. Agradeço à professora Rita Laura Segato por sua dedicação e disponibilidade.

Agradeço ao professor Pedro Gabriel Delgado, que acompanha, há alguns anos, minhas inquietações sobre o tema da medida de segurança. Agradeço às amigas Simone Garcia e Karime da Fonseca Pôrto pelo apoio constante.

Meus agradecimentos também ao colega Diogo Neves Pereira, com quem compartilhei as descobertas, ansiedades e leituras para a redação desta dissertação, e às minhas irmãs, Mônica Weber Gonçalves e Fernanda Weber Gonçalves.

Agradeço aos técnicos e ao Juiz da Vara de Execuções Criminais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, aos profissionais do Presídio Feminino de Brasília e aos internos da Ala de Tratamento Psiquiátrico pelo apoio a esta pesquisa.

Finalmente, agradeço ao apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sem o qual esta pesquisa não seria possível.

Introdução

O estado de irresponsabilidade penal, no qual se inserem as pessoas com transtornos mentais que cometem infrações, chama-se *inimputabilidade*. Para os inimputáveis ou isentos de pena, destina-se a *medida de segurança* ou *medida de tratamento*. Trata-se de um instituto jurídico bastante particular do Código Penal Brasileiro: é reservado às pessoas com transtornos mentais que cometeram crimes e exige, para a sua instauração ou suspensão, exame médico-legal registrado em laudo psiquiátrico. De fato, é o saber médico que o instaura e é o saber médico que o suspende. É dessa invenção, a medida de segurança, que pretendemos tratar aqui, uma vez que, muito além de um instituto jurídico, a medida de segurança é sobretudo um destino, imposto pelo imperativo da defesa social e traçado em diálogo com uma especialidade médica.

A discussão em torno das medidas de segurança ainda é de pequeno alcance no campo da medicina/psiquiatria, do direito ou das ciências sociais. Ainda são poucos os autores de textos críticos a respeito desse instituto de defesa da sociedade. Sobretudo nos campos da psicologia, da psiquiatria e do direito, a discussão em torno da *periculosidade* raramente dá atenção para a seletividade do sistema penal, fundada em um saber racista. No campo das ciências sociais, os textos que abordam a medida de segurança são raros e não há, ainda, uma discussão sistemática que ilumine a interpretação dessas medidas.

Em junho de 2007, segundo dados do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (InfoPen/Ministério da Justiça), 3.797 pessoas estavam submetidas à medida de segurança de internação no Brasil – destas, 3.107 eram homens e 690 eram mulheres, o que representa 1.03% da população carcerária total, de 360.539 pessoas. Nesse período, 29 hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico estavam em atividade, sendo 7 deles destinados apenas às mulheres. Não estão incluídas nesse registro as alas de tratamento psiquiátrico dos presídios comuns. Não existem dados confiáveis sobre a cor da pele/etnia das pessoas encarceradas ou das pessoas em medida de segurança,

mas estima-se que a maioria das pessoas nos cárceres brasileiros seja considerada não-branca.

A medida de segurança é hoje, para todos os efeitos práticos, uma terapêutica compulsória (na maioria das vezes medicamentosa) que pode carregar todos os atributos aflitivos de uma verdadeira pena, mas que carrega nenhum dos seus “benefícios”. Contrariamente à pena, a medida de segurança não cessa em um tempo determinado, não progride de regime e não pode diminuir em tempo por meio do trabalho. Da mesma forma que a pena, a medida de segurança pode ser privativa de liberdade. Para a pena, há prisão com tempo determinado; para a medida de segurança, o manicômio judiciário, indefinidamente. É para localizar os elementos que possibilitam a interpretação desse dispositivo, aparentemente sem lugar entre as penas, mas com efeitos tanto ou mais aflitivos, que partimos de uma pergunta geral: o que são as medidas de segurança?

É essa pergunta simples que nos guia aqui, tanto na busca histórica de elementos para a interpretação da conformação atual das medidas de segurança no Código Penal Brasileiro, como na ida a campo, na busca da interpretação das medidas de segurança por aqueles que estão submetidos a ela. É a resposta a essa pergunta que buscamos também na leitura dos processos de execução penal dessas pessoas e no levantamento do discurso da mídia em um caso recente: o caso do chamado “Maníaco da Cantareira”. A tarefa é levantar os vetores sociais, jurídicos ou médicos que inventam e operam a medida de segurança. Se formos felizes nessa tarefa, teremos feito surgir um breve mapeamento das idéias, saberes, espaços e forças que, envolvidas em um processo histórico, desembocam não exclusivamente, mas também nesta invenção: a medida de segurança para loucos infratores.

Se queremos buscar os caminhos dessa invenção, é para que não tomemos como naturais ou como “sempre aí” as medidas de segurança e seus conceitos-chave: prevenção, periculosidade e tratamento/adaptação. Esses conceitos têm um caminho forjado por saberes e interesses, são possibilitados pelo surgimento de novos espaços e desembocam em medidas de Estado para conter entes perigosos. Veremos que, nesse

caminho, as medidas de segurança hoje aplicadas pelo Código Penal Brasileiro aos aqui chamados loucos infratores são apenas um caso especial, embora paradigmático, das diversas medidas de segurança práticas aplicadas desde o Império a uma série de entes perigosos: não-brancos, menores, loucos ou outros indesejáveis.

A periculosidade do louco infrator é hoje a única periculosidade a que faz menção o Código Penal Brasileiro. No Código Penal de 1940, partia-se de uma periculosidade presumida, atribuída a diversos outros perigosos, como os reincidentes, os ébrios habituais e os formadores de quadrilha. Em legislações anteriores, não-penais, a medida de segurança era uma prática para conter menores e loucos. Hoje, é uma prática regida por legislações não-penais, como no caso da aplicação de medidas sócio-educativas aos menores em conflito com a lei, e é também uma espécie de sanção/tratamento regulada pelo texto penal, dirigida apenas aos loucos infratores.

Entre a pura prática de contenção até a contenção legislada, codificada em um instituto do discurso penal exclusivo para os loucos infratores, constitui-se uma espécie de capital discursivo, um caldo político, ideológico e conceitual. É esse caldo que queremos desembaraçar. A imagem de um caldo discursivo remete claramente a um agregado impreciso e embaraçado de discursos. Mas um caldo discursivo é também um caldo de cultivo, um campo de fertilidade para a proliferação de idéias sobre *periculosidade e segurança*. A identificação dos elementos desse caldo é o que nos impulsiona aqui.

A primeira resposta à nossa simples pergunta geral seria então bastante simples: a medida de segurança é histórica. Nos capítulos de I a IV, veremos misturados, como num verdadeiro caldo, uma série de saberes: direito, medicina social, medicina legal, psiquiatria, criminologia; uma série de personagens: Beccaria, Lombroso, Nina Rodrigues, Heitor Carrilho; uma série de espaços: o presídio, a cidade, o hospital, o manicômio-judiciário; uma série de forças: a “luta” entre as escolas clássica e positivista; uma série de interesses: os da burguesia dos países centrais e os da elite branca no fim do período escravagista no Brasil; uma série de legislações: penais e não penais; por fim, uma série de conceitos-chave: periculosidade, prevenção,

tratamento/adaptação e raça. É nessa esteira que pretendemos situar as medidas de segurança de hoje, dirigidas aos loucos infratores no Brasil. Aqui veremos como as medidas de segurança situam-se na esteira de uma ideologia racista de uma criminologia positivista, nascente no Brasil ao final do século XIX. A cor das alas psiquiátricas dos presídios e dos manicômios judiciários não é diferente da cor dos cárceres.

No capítulo V, é sobre a medida de segurança no texto penal do atual ordenamento jurídico brasileiro que nos debruçaremos. O poder de nomeação das normas faz com que levantemos aqui grande parte do capital discursivo das medidas de segurança. Veremos, nesse ponto, como as normas não têm somente uma eficácia instrumental, produzindo um certo estado de coisas, mas também uma eficácia simbólica, que reduz a voz das pessoas submetidas à medida de segurança a uma voz somente administrável pela psiquiatria.

No capítulo VI, ainda para localizar os elementos para a interpretação dessa medida, destacaremos e examinaremos a peça judicial característica dos processos de execução penal das pessoas em medida de segurança: o laudo psiquiátrico. Indagaremos sua estrutura, assim como os elementos que permitem e sustentam ainda hoje o diálogo entre a justiça e a psiquiatria e engrossam, assim, o capital discursivo em torno das medidas de segurança. Veremos aqui como o laudo psiquiátrico inaugura ou consolida a carreira de doente mental e como, nesse processo, a identidade do louco é fixada, congelada, “reduzida a termo”, na inimputabilidade.

No capítulo VII, ainda buscando a resposta para a nossa simples pergunta, levantaremos as questões cruciais, os principais elementos que surgem para a interpretação das medidas de segurança por aqueles que estão submetidos a ela. Receber o discurso do louco infrator como um discurso relevante para a compreensão da medida de segurança e de seus componentes sociais, médicos, jurídicos e ideológicos: é isso que nos interessará aqui. Tentar suspender, ainda que imperfeitamente e por breves momentos, o mapa médico e/ou psicológico de interpretação desses discursos; tentar suspender a condição da tutela e da

periculosidade e tentar apreender as questões coletivas dos habitantes de um território fundado nas relações entre a medicina e o direito: essas serão as tentativas que faremos. Sendo assim, nos interessará apreender a palavra do cidadão desaparecido pela medida de segurança, o cidadão capturado por essa invenção. Nos discursos – onde todos os nomes são fictícios –, diversos componentes de um caldo discursivo aparecerão sob tensão para explicar a medida de segurança.

Com que elementos essas pessoas acessam e interpretam aquilo que lhes aconteceu? Além da experiência pessoal, o que esses discursos revelam das questões cruciais e coletivas dos habitantes do território entre o direito e a justiça? Veremos surgir aqui a medida de segurança como um elemento construído em relação e sem conteúdo preciso: algo entre a pena e o tratamento, a cadeia e o hospital, que situa a pessoa entre o preso e o paciente, o sadio e o doido, a lógica da segurança e da assistência, a punição e o tratamento.

Finalmente, no capítulo VIII, buscaremos levantar brevemente o caldo discursivo da mídia brasileira em torno de um caso recente, de uma pessoa em medida de segurança que cometeu novo crime. As recentes reportagens sobre o “Maníaco da Cantareira” levantam as percepções de perigo da mídia, assim como o questionamento da capacidade do estado para conter entes perigosos. A pessoa em medida de segurança aqui aparecerá como o mostro, a encarnação do perigo, e o Estado como aquele que erra ao permitir o retorno dessa pessoa à sociedade. A noção da necessidade de contenção para além de limites legais será central aqui.

Em nossas considerações finais, tendo sido felizes no mapeamento desse caldo discursivo sobre as medidas de segurança, procuraremos então apontar perspectivas. Se recente legislação brasileira já aponta para um deslocamento da matriz de defesa social para a matriz dos direitos humanos na assistência à pessoa com transtornos mentais, isso ainda não acontece no trato penal ao louco infrator. A idéia aqui é somar ao caldo discursivo hegemônico sobre a medida de segurança novas abordagens e “saídas” para

essa que é, de todas as maneiras, a prisão perpétua jamais legislada no ordenamento jurídico brasileiro.

Antes de tudo, no entanto, algumas observações. Sobretudo nos primeiros capítulos deste trabalho, mas também nos seguintes, estaremos tratando quase sempre de duas produções do Ocidente: justiça e psiquiatria. Trata-se, e esse é um desafio, de campos discursivos que nos são familiares, ou pelo menos de invenções de mundo com as quais operamos cotidianamente. É mesmo provável que, mais do que operar com elas, nós as acatemos como se elas fossem o próprio mundo, a realidade. Talvez nosso desafio aqui seja exatamente este: diante daquilo que tomamos como o próprio mundo, procurar manter a disposição para o estranhamento, que é própria da nossa disciplina, a antropologia. Como se isso fosse pouco, há ainda um outro desafio. Muito embora direito/justiça e psiquiatria sejam matrizes que conformam o nosso próprio mundo, elas são, ao mesmo tempo, disciplinas fechadas, altamente especializadas. Sendo assim, tal como diante de uma linguagem nativa, é necessário, muitas vezes, realizarmos um esforço de tradução tanto do sentido da lei como do diagnóstico. Uma série de “parênteses”, notas de rodapé e apostos irão tentar superar esse desafio, em prejuízo do estilo e da fluidez do texto.

Algumas palavras sobre o campo e as entrevistas

Ao final de janeiro de 2007, iniciei minhas idas à Penitenciária Feminina de Brasília, localizada na cidade satélite do Gama - DF. Tinha conseguido do juiz de execuções criminais da Vara de Execuções Criminais (VEC) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), por meio de carta entregue em mãos e uma brevíssima conversa, autorização para fazer entrevistas e colher documentos processuais das pessoas submetidas à medida de segurança da Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP). Não era possível fazer a observação da ala, mas seria possível entrevistar, em acordo com as normas de segurança do presídio, as pessoas internadas naquela instituição – uma unidade masculina, ainda que sediada em um presídio feminino.

Minha questão, que estava se construindo, era saber o que essas pessoas pensavam sobre o que lhes tinha acontecido: a medida de segurança. Desse modo, não julguei prejudicial o impedimento de observar a ala e considerei um grande êxito conseguir autorização para conversar com os internos – outras pesquisadoras haviam me alertado da dificuldade de conseguir uma autorização desse tipo para pesquisar no presídio feminino e, em estando lá, de conseguir ficar a sós com as internas. É possível, nesse ponto, que a minha formação em psicologia tenha sido a chave para a abertura dessas portas. A identidade de psicóloga parecia, para meus interlocutores, muito mais inteligível que a identidade de antropóloga. Na medida em que esses termos iam juntos nas minhas apresentações ao juiz de execução e ao chefe de segurança do presídio feminino, o primeiro parecia causar mais impressão, pois que me localizava entre os “profissionais do desabafo”, que “escutam”, que “acalmam” e que, quase sempre, colaboram com os objetivos das instituições totais.

A identidade de antropóloga pareceu também não causar impressão alguma entre os internos. Quando fui levada a conhecer a ala psiquiátrica, a esperança dos internos era que eu fosse uma advogada, uma médica ou mesmo a diretora do presídio (um ou dois me perguntaram: “Você é a diretora?”). A presença de uma pessoa estranha, escoltada pelo chefe de segurança, fez com que quase todos os internos se dirigissem à grade que nos separava e com que alguns fizessem perguntas, estendessem as mãos com bilhetes, ou fizessem queixas, a mim e ao chefe de segurança, sobre o presídio. Diante das perguntas, e para o evidente desgosto do chefe de segurança, fui para a grade me apresentar e consegui conversar com alguns sobre a pesquisa, sobre quem eu era e o que estava fazendo ali. Iniciadas as apresentações, vários internos voltaram ao centro do pátio, enquanto outros permaneceram na grade, conversando comigo. Também para eles, a identidade de antropóloga não fez qualquer sentido e foi claro que o que retiveram era que estava ali uma psicóloga – que não era da VEC – que queria conversar com eles sobre a medida de segurança. Consegui “marcar” com dois deles uma conversa para a semana seguinte, enquanto o chefe de segurança mandava todos voltarem a fazer o que estavam fazendo antes.

A Ala de Tratamento Psiquiátrico é localizada no segundo andar do presídio feminino e tem cinco celas que dão para um largo corredor, que, por sua vez, é fechado por uma grade. Antes dessa grade, existem mais duas celas, chamadas “celas de repouso”, que situam-se em frente a um pequeno posto de segurança, onde ficam os agentes de plantão. A ala tem cerca de sessenta internos, distribuídos nas celas segundo critérios de segurança ou comportamento. Segundo um dos nossos informantes, Paulo Roberto, a cela 1 é a cela dos mais velhos – tem cerca de dez pessoas que “realmente sofrem de problema mental”, recebem tratamento no Instituto de Saúde Mental (ISM) e não fumam. Nas celas 2 e 4, esta última com cerca de vinte e duas pessoas, moram as “pessoas em geral”, em um lugar sufocado pela superpopulação. A cela 3 é dos “presos conspirados, pessoas que vivem dando problema, ficam de maloqueragem”. A cela 5 é dos “classificados”, das pessoas que têm autorização para o trabalho.

Conseguí conversar, em entrevistas que tinham duração variada (entre trinta minutos a uma hora e meia), com “moradores” das celas 3, 4 e 5. Nossa pergunta central visava a entender como as pessoas em medida de segurança explicavam o que lhes aconteceu, o que pensavam e como experimentavam a medida de segurança. Foi a partir da primeira conversa com um deles, “marcada” através da grade, que foi se delineando um “rol” de possíveis informantes – pessoas citadas pelos informantes como aquelas que pensavam e conversavam muito sobre o tema, tendo uma opinião formada a respeito da medida de segurança. O chefe de segurança deixou claro, enquanto me apresentava à ala, que eu só poderia estar no presídio uma vez por semana, no período da tarde, e apenas por algumas horas – por questão de “pessoal” para a minha escolta.

Nas entrevistas com as pessoas em medida de segurança, como com presidiários em geral, a primeira grande preocupação é deixar claro que essas entrevistas, que são verdadeiras intervenções em seus cotidianos, não lhes trarão qualquer benefício ou malefício legal, e que a participação é livre, dependente da vontade do entrevistado. É sempre uma incerteza, no entanto, como a colaboração com as entrevistas pode ser capturada pelos circuitos de privilégios da instituição. Não existem benefícios legais formais, certamente, mas como o chefe de segurança interpreta a disposição ou a

indisposição de um interno para uma entrevista para uma pesquisa universitária? Como essa interpretação pesa nos rotineiros relatórios sobre o comportamento dos presos? É realmente possível dizer “não” sem sofrer algum tipo de conseqüência? Não tínhamos qualquer controle sobre isso. Das oito pessoas convidadas para a entrevista, nenhuma declinou o convite. Apenas cinco depoimentos foram escolhidos para análise; no entanto, com um total de cerca de sete horas de gravações.

O lugar escolhido pelo chefe de segurança para a realização das entrevistas foi o setor de saúde da instituição – apenas a alguns metros da entrada da Ala de Tratamento Psiquiátrico. Foi possível ficar a sós com os internos, sem interrupções, e passei a programar as idas ao presídio feminino no dia sugerido pela chefia de segurança: todas as segundas-feiras (idas que deveriam sempre ser “confirmadas” pelo chefe de segurança). No total, pude estar durante oito segundas-feiras no presídio.

Por volta do início de abril, reiniciei meus contatos com a VEC para ter acesso aos processos de execução penal das pessoas entrevistadas, conseguir lugar para a leitura dos processos e poder xerocar partes. Generosamente e com interesse nos resultados da pesquisa, o juiz de execuções permitiu que eu retirasse os processos do cartório da VEC e os devolvesse em 48 horas, contanto que não atrapalhasse “o feito”, o andamento dos processos.

De maio a outubro de 2007, foi possível, no entanto, ter acesso a apenas três dos cinco processos requisitados. Um deles estava desde fevereiro de 2007 no Instituto Médico Legal (IML), nos informou a chefe do cartório, “trancado” na mesa de um perito que teria saído de licença. Outro estava em pleno andamento: em uma semana, estava no Ministério Público; duas semanas depois, na Seção Psicossocial da VEC; algumas semanas depois, na mesa do juiz de execuções e indo novamente para parecer do Ministério Público. Não tivemos acesso a esses processos, portanto, nas doze ocasiões em que estivemos no Cartório da VEC para solicitá-los.

Por volta de setembro de 2007, explodiu, na imprensa brasileira, o denominado caso do “Maníaco da Cantareira”. Eu estava justamente diante de processos de pessoas

submetidas ao mesmo regime de Ademir Oliveira do Rosário: a medida de segurança. Tamanha coincidência tornou imperiosa a coleta dessas matérias. Para tanto, usei o “empauta” – tecnologia de uma empresa de informática e comunicação brasileira, que faz uma varredura eletrônica da mídia por meio de palavras-chave. Consegui, assim, reunir 157 notícias sobre o caso, colhidas entre 26 de setembro e 31 de outubro de 2007, que atingiram cerca de 9 milhões de leitores (72 notícias colhidas em veículos *on-line*, 55 em veículos de alcance regional, 28 em veículos nacionais e 2 em veículos especializados).

Eu tinha em mãos uma imensa quantidade de vozes discursando sobre a medida de segurança: as vozes dos internos submetidos à medida, as vozes processuais (Ministério Público, juízes de instrução, juízes de execução, desembargadores, técnicos judiciários, psicólogos, assistentes sociais, psiquiatras, familiares), as vozes da mídia brasileira. Ainda que com recortes, localizar os elementos, nessas vozes que são centrais para a interpretação desse dispositivo, configurou-se assim como a nossa tarefa central.

Capítulo I

A medida de segurança surge como expressão da matriz da defesa social nos países centrais, a partir de novas perguntas acerca do crime e do criminoso: Quem é este indivíduo que cometeu este crime? Onde se origina o crime? Seus conceitos-chave são: prevenção, periculosidade, tratamento.

A construção da matriz da defesa social nos países centrais tem caminho e andamento que instituíram paulatinamente mecanismos e operatividades que encontramos investidos ainda hoje nas legislações gerais e nos sistemas penais do Ocidente. As medidas de segurança são as expressões mais evidentes dessa matriz. Trata-se de medidas que podem estar dentro ou fora do discurso jurídico-penal. Fazem parte deste, sobretudo, as medidas aplicadas aos indivíduos chamados inimputáveis, que não podem receber pena, como no caso dos loucos infratores. Não fazem parte do discurso jurídico-penal outras medidas de segurança aplicadas pelo Estado, tal como as internações involuntárias de loucos, menores, velhos ou outras contenções. De todo modo, as medidas de segurança têm seu núcleo duro nas noções de prevenção e periculosidade e como noção correlata a idéia de tratamento/readaptação. Poderíamos reuni-las, dentro ou fora do discurso jurídico-penal, como ações do Estado para conter um indivíduo considerado perigoso e/ou indesejável.

Se buscamos os caminhos da construção das medidas de segurança nos países centrais, é na esperança de encontrarmos elementos que possibilitem interpretar um específico direito de punir, que se por um lado é a base da estruturação legal dos regimes políticos autoritários, por outro é apenas um elemento – que costuma passar despercebido – incorporado à maioria das legislações e dos códigos penais do Ocidente ao longo do século XX. Para avistarmos os caminhos da construção das medidas de segurança, escolhemos resgatar o nascimento da criminologia, dado o papel fundamental do empreendimento científico nessa construção. Mas sem correr qualquer risco, poderíamos começar por qualquer das profundas transformações pelas quais passaram os países centrais entre o final do século XVIII e o início do século XIX. Isso porque é

realmente um cenário, um conjunto de transformações que parecem ser o pano de fundo para a concepção desse específico direito de punir em defesa da sociedade. Começamos, portanto, no momento em que, nesses países, formulam-se novas perguntas acerca do crime e do criminoso: Quem é este indivíduo que cometeu este crime? Onde está a origem do crime?

É no início do século XIX, nos diz Foucault (2006), que passa a ser evidente o surgimento de novas questões acerca do sujeito criminoso na Europa e nos Estados Unidos. No século XVIII, a maquinaria judicial centrava-se no estabelecimento da culpa do sujeito – o indivíduo fez aquilo que lhe acusam de ter feito? O que lhe acusam de ter feito é crime? É entre o final do século XVIII e o início do século XIX que novas e decisivas questões passam a ser formuladas.

Como cenário da origem de uma nova curiosidade sobre o criminoso, temos o surgimento de fatores que possibilitaram mudanças profundas nos países centrais: a transição da forma de produção feudal à capitalista, a ascensão da classe burguesa e o declínio da nobreza, a revolução industrial, a ilustração. O problema do controle social em uma nova sociedade emergente é o problema de fundo nesse ponto. Trata-se de uma época de novas justificações morais e políticas do direito de punir e da redação dos códigos penais modernos. Entre o fim do século XVIII e a primeira metade do século XIX, ainda que em um processo irregular, desaparecem os suplícios e os castigos-espetáculos, e a justiça não publiciza mais a violência que faz parte de sua maquinaria. Nos novos códigos, o corpo do condenado não é mais o objeto da ação punitiva (ainda que seja sempre do corpo e de suas forças de que se trata), é à alma do condenado que se dirige a punição (que deve atuar sobre o intelecto, a vontade e as disposições), e é um bem (a liberdade) que se seqüestra (FOUCAULT, 1987). A pena de prisão, pena das sociedades agora “civilizadas”, ainda que preexistisse às leis, entra nos novos códigos entre o fim do século XVIII e o início do século XIX.

Zaffaroni (1988), ao tratar da gestação do saber criminológico nos países centrais, aponta para duas principais respostas, a depender da aproximação que fazemos desse nascimento. A criminologia nasce como crítica, se remontarmos esta gestação ao século XVIII, com a chamada escola clássica – nesse sentido, a criminologia remontaria ao momento em que uma burguesia em ascensão criticava o poder punitivo da nobreza.

A criminologia nasce conformista, se remontarmos o seu nascimento ao século XIX, com a escola positivista, em um momento em que a burguesia já havia se firmado no poder e desejava uma ciência que o legitimasse. A depender do momento em que situamos esta gestação, a criminologia teria nascido com Beccaria, em 1765 (*Dos delitos e das penas*), ou com Lombroso (*O homem delinqüente*), em 1876.

Para Beccaria (2006), o delito é a destruição, por livre-arbítrio, do pacto social, e a pena, a medida pelo dano causado à sociedade (aqui, a pena tem valor retributivo). O fundamento do direito de punir é o conjunto de todas as porções de liberdade de todos os homens, sacrificadas ao bem geral de um contrato social. São conseqüências desses princípios, que somente a lei pode fixar delitos e penas, que ao soberano não compete julgar a violação do contrato social (mas a um terceiro, o magistrado), e que as penas cruéis são contrárias e inúteis a toda justiça e à própria natureza do contrato social. Para prevenir crimes, as leis devem ser claras, simples e escritas e devem proteger igualmente a cada pessoa da sociedade; a punição deve ser certa, e a liberdade deve ser acompanhada das luzes, das ciências.

Para Evandro Duarte (2006), é inequívoco o limite do conteúdo crítico do texto de Beccaria. Se por um lado, Beccaria é crítico de uma forma de controle social incompatível com a segurança jurídica necessária à implantação da ordem burguesa, por outro, exclui as populações não européias (“povos que o clima torna indolentes”) do seu discurso emancipatório e apresenta um saber sobre o criminoso como ser inferior, bruto, selvagem, não desenvolvido e não civilizado – um ser fora das luzes.

Ainda que o saber sobre o criminoso aqui o qualifique como uma encarnação do passado da humanidade evoluída, mas que ainda está presente nas sociedades não européias, é praticamente inexistente a curiosidade e a exploração, no texto de Beccaria, da pessoa do sujeito criminoso, já que ele se move pelo livre-arbítrio: “a pena é medida pelo dano causado à sociedade, e não pela sensibilidade do culpado” (BECCARIA, 2006, p. 89). O texto expressa antes as exigências de um estado de direito liberal: “O indivíduo fez aquilo que lhe acusam ter feito? O que lhe acusam de ter feito é crime?”. Estas parecem ser as perguntas de fundo, que sustentam o programa clássico, preocupado sobretudo com a segurança jurídica.

É no âmbito do positivismo naturalista que a curiosidade pelo criminoso ganha grandes contornos. Como principais teóricos, temos Gabriel Tarde (Escola Sociológica Francesa), Franz Von Listz (Escola Social, na Alemanha) e Cesare Lombroso, Rafael Garófalo e Henrique Ferri (Escola Positiva Italiana). Destacaremos brevemente Lombroso, pela recepção que teve entre os teóricos brasileiros, Ferri, pela noção-fundamento da periculosidade, e Listz, pela desvinculação teórica entre pena e medida de segurança. É em torno das idéias desses autores que a noção de defesa social assume as suas formas.

É com Lombroso que a pergunta “Quem é este indivíduo que cometeu este crime?” recebe um modelo explicativo de base biológica e evolucionista. O atavismo, isto é, o reaparecimento eventual e acidental de caracteres dos homens selvagens nas sociedades evoluídas, manifesto em aspectos anatômicos, fisiológicos, mentais e comportamentais é a causa da delinqüência e, em sua plenitude, produzirá o chamado criminoso nato. Diferentes graus de evolução do homem, dispersos nas sociedades evoluídas, seriam, dessa forma, a base biológica da delinqüência. Lombroso, que chegou a realizar mais de quatrocentas autópsias e mais de seis mil análises de pessoas encarceradas, propôs analogias que, na visão de Evandro Duarte (2006), compõem um discurso que é a própria representação do poder, ou a representação das hierarquias das diferenças que a sociedade capitalista tenderá a reproduzir.

Note-se aqui a noção de raça como uma das bases da gestação da matriz de defesa social. Em jogo desde Beccaria, para marcar os selvagens, “os povos cujo clima torna indolentes”, a noção de raça impõe-se no positivismo como a expressão de uma diferença biológica entre povos superiores e inferiores. Raça é então a construção mental que expressa a experiência colonial e que codifica as diferenças entre conquistadores e conquistados (QUIJANO, 2005).

No duplo movimento histórico que antecede, na Europa Ocidental, a formação dos Estados-nação, o de colonização interna de povos com identidades diferentes e o de colonização externa, a experiência colonial é central para o desenvolvimento do positivismo e de todos os evolucionismos. Entre colonizadores e colonizados, o evolucionismo faz ver a diferença entre o presente e o passado da humanidade.

Temos então que as analogias lombrosianas aproximam os encarcerados (criminalizados ou reclusos psiquiátricos) das classes pobres, dos selvagens, das crianças, além de associar criminalidade a prostituição, homossexualismo, populações ciganas, revolucionários e deficientes físicos. O sistema hierárquico fecha-se, aqui, entre civilizados e selvagens (DUARTE, 2006) e entre raças superiores e inferiores. O passado ameaça fazer-se presente a qualquer momento. Com o termo “anormais”, são classificados todos os desviantes.

É com Ferri, com sua sociologia criminal, que teremos um modelo multifatorial do crime e do criminoso. À pergunta “Quem é este indivíduo que cometeu este crime?”, temos uma resposta que traz uma série de variáveis causais. São diversos os fatores envolvidos na criminalidade: os fatores chamados antropológicos (constituição orgânica e psíquica, além de características pessoais como raça, idade, gênero, sexo, estado civil), fatores físicos ou telúricos (clima, estações, temperatura) e fatores sociais (densidade da população, família, moral, religião, educação etc.). Sua tipologia criminal é posteriormente aceita por Lombroso: criminoso nato, criminoso louco, criminoso habitual, criminoso de ocasião e criminoso por paixão (DUARTE, 2006).

É também Ferri, com o seu projeto de política criminal, quem proporá os chamados “substitutivos penais”, instituto livre do formalismo jurídico que consiste em um conjunto de reformas práticas de ordem administrativa, política, jurídica, educativa e familiar destinadas à eliminação ou atenuação das causas da delinquência. Para os casos em que não se pudesse evitar o cometimento de crimes, a repressão deveria dar-se pelo tratamento, ressocialização ou readaptação do criminoso. A sanção defensiva contra ele, a bússola para a organização de toda a defesa contra o criminoso, deveria estar de acordo com a sua periculosidade e com a sua readaptabilidade. (DUARTE, 2006). O instrumento de luta contra a criminalidade por excelência, para Ferri, não seria o direito penal convencional, mas uma sociologia criminal integrada pela psicologia positiva, pela antropologia criminal e pela estatística social (DORNELLES, 2006).

A política criminal de Ferri, partindo do multifatorialismo e da pluralidade de tipos, centra-se definitivamente no indivíduo, mas não o considera como sujeito de direitos. Ao contrário, o indivíduo será o ponto sobre o qual “as medidas de segurança”, abrindo espaço para um saber especializado, inscreveriam a desigualdade não na norma penal, mas na prática cotidiana do sistema penal. Esse saber especializado renunciava à “cientificidade” para transformar-se

definitivamente em prática ideológica, na medida em que se convertia num conjunto indeterminado de hipóteses, que o método empírico, supostamente adotado, não poderia comprovar (DUARTE, 2006, p. 130).

A “periculosidade” de Ferri é a mesma “temibilidade” trazida por Garófalo, da mesma escola. Mas a nova fórmula permite a Ferri aproximar-se de uma realidade mais objetiva, nos diz Duarte (2006), já que para Ferri, temibilidade lembrava mais uma impressão objetiva, uma consequência da periculosidade do indivíduo. A política criminal de Ferri, com os “substitutivos penais”, abre um espaço, fora da norma penal, para saberes especializados e para a operatividade do sistema penal – note-se que a repressão dá-se aqui também pelo tratamento e readaptação do criminoso.

Como parte ainda desse processo histórico, Liszt, segundo Virgílio de Mattos (2006), é o responsável pela formulação da doutrina que estabelece a medida de segurança como espécie de segmentação da pena. Ao contrário da pena, as medidas de segurança não teriam o caráter de retribuição, nem qualquer relação com o delito. Aqui, a medida de segurança teria relação tão-somente com a periculosidade do agente. Da escola alemã, Liszt apresenta os elementos centrais de reconhecimento das medidas de segurança: prevenção e periculosidade.

A conciliação entre um “Direito Penal do Fato” e um “Direito Penal do Autor”

Note-se neste ponto, que a escola positivista opera uma passagem fundamental: se o discurso da escola clássica, representado aqui por Beccaria, apesar dos paradoxos, afirma a igualdade humana, o discurso do positivismo afirma as diferenças e as justifica por um suposto referente biológico, em alguns casos aliados a um referente evolutivo civilizatório. É nesse ponto que vemos surgir com toda a força as perguntas: “Quem é este indivíduo que cometeu este crime? Onde está a origem do crime?”. Diferentemente do programa clássico, a agenda do programa positivista não é mais a segurança jurídica, mas a defesa da sociedade.

Evandro Duarte (2006) nota que a narrativa oficial da história do direito coloca primeiramente as escolas clássica e positivista “em luta teórica”, para conciliá-las depois com a Escola Crítica. A luta se daria em torno sobretudo do método adotado pelas escolas: o método metafísico da Escola Clássica e o método experimental da Escola

Positiva. Se o criminoso, para a Escola Clássica, é igual aos outros homens (já vimos os paradoxos dessa afirmação), para a Escola Positivista, ele é especial, por suas anomalias orgânicas e psíquicas.

Dá-se, no entanto, que, longe de uma luta entre as escolas clássica e positivista, parece haver antes uma passagem, ou o surgimento de uma nova matriz. Duarte (2006) nota, a partir de Vera Andrade (1994), que com a matriz contratualista (baseada no contrato social) da Escola Clássica, há o surgimento de um “Direito Penal do Fato” e que com a matriz positivista, há o surgimento de um “Direito Penal do Autor”: “O suposto antagonismo entre ambos se dissolve na prática do controle social e não pode ser explicado nos limites gnoseológicos internos da luta ‘teórica’ entre as Escolas” (DUARTE, 2006, p. 109).

Não há “luta”, porque se trata do mesmo interesse, o da burguesia, sendo afirmado em um ou em outro momento. Na matriz contratualista de Beccaria, temos a burguesia crítica do poder punitivo da nobreza, com uma agenda de segurança jurídica. Na matriz positivista, temos uma burguesia consolidando-se no poder, buscando garantir-se frente ao proletariado urbano, com uma agenda de segurança da sociedade. Duarte, debruçando-se sobre a obra de Vera Andrade (1994), afirma:

Conforme a autora, o programa clássico (centrado na lógica da liberdade de vontade, de certeza e de segurança jurídica) é condicionado e expressa as exigências de uma sociedade e de um estado de Direito Liberal; somente quando esta matriz estatal assume o intervencionismo na ordem econômica e social e se legitima, conseqüentemente, para intervir ativamente o campo penal, é que se abre o espaço para um Direito e um controle sobre a criminalidade e o criminoso como postulado pelo programa positivista. (Duarte, 2006, p.109)

Um “direito de conciliação” parece expressar-se assim nas legislações penais ocidentais do século XX. A entrada no cenário de um Direito Penal do Autor não implica o abandono do Direito Penal do Fato. Ainda que a pena, para a doutrina clássica, fundamente-se na retribuição do dano causado à sociedade e, para a doutrina positivista, fundamente-se na prevenção, uma conciliação permitirá conviver nos códigos modernos concepções do classicismo e do positivismo – o caráter retributivo da pena convive junto ao caráter preventivo da pena, para permitir a defesa de uma ideologia comum:

Em resumo, a locução “luta entre escolas”, para além da narrativa tradicional, indica, portanto, a construção de uma ideologia comum que passará a justificar a existência e a operatividade do sistema penal, bem como a construção e a especialização dos saberes que passam a integrá-lo nesta operatividade (a criminologia e a dogmática penal) (DUARTE, 2006, p. 111).

Na matriz da defesa social do positivismo residem as idéias, os mecanismos e as operatividades essenciais para a constituição das medidas de segurança, essencialmente o instituto de um Direito de Autor: o fundamento do direito de punir é o da prevenção e o da defesa da sociedade; a medida da pena é a medida da periculosidade do indivíduo; saberes especializados surgem para responder quem é o sujeito criminoso e como prevenir o crime. Além de tratar da ressocialização dos perigosos, interessa saber quem o criminoso é, foi e será.

Na matriz contratualista, ou de segurança jurídica, por sua vez, residem as idéias primordiais para a constituição da pena, essencialmente o instituto de um Direito do Fato: o fundamento de punir é o da segurança jurídica; a medida da pena é o dano causado à sociedade, definida pelos valores burgueses; o interesse é neutralizar e punir quem desafia os valores burgueses; a culpa é estabelecida com este fim. Entre elas, uma conciliação.

É dessa conciliação que vemos surgir as legislações e os códigos penais modernos. No que se refere às medidas de segurança, Virgílio de Mattos (2006) informa que se tem notícia de sua codificação no Código Penal Norueguês em 1902. Segue a codificação da medida de segurança no Código Argentino, de 1921, e no código fascista de Rocco, de 1930: “No Brasil, veio inscrita no Código Penal de 1940 e, a partir daí, generalizou-se como ‘alternativa’ para os inimputáveis [...]” (MATTOS, 2006, p. 82).

Vimos que é no positivismo, no empreendimento científico, que a matriz da defesa social encontra a sua razão e gestação, e que as medidas de segurança encontram as suas origens. Mas os caminhos das medidas de segurança nos países centrais se cruzam com o nascimento de uma disciplina, cuja cooperação fará da medida de segurança um instituto generalizado para um indesejável/perigoso, em especial: o louco infrator. A ciência psiquiátrica e o Direito do Autor, encontrando-se e construindo-se, um ao outro, operam um casamento até hoje indestrutível. É no nascimento da psiquiatria e das condições que a antecedem e no nascimento desta cooperação entre

direito e psiquiatria nos países centrais, que buscaremos os elementos para a interpretação deste caminho particular das medidas de segurança: de como ela se torna a solução para certo tipo de ameaça à ordem.

Capítulo II

Novas perguntas, novos espaços, novos saberes. O casamento da nascente psiquiatria com a matriz da defesa social faz nascer a medida de segurança como a resposta dos estados centrais ao perigo dos loucos infratores.

Vimos como a matriz da defesa social e o surgimento de novos saberes, com o empreendimento científico, têm uma relação inequívoca. Mas há outro elemento nesta relação que merece atenção, por tornar possível o surgimento de novos saberes neste mesmo momento, incluindo os saberes psiquiátricos e criminológicos: trata-se do surgimento de novos espaços.

Foucault (2006) nos informa que, nesse mesmo período, “indo junto” na construção desse cenário para a formulação de novas perguntas acerca do crime e do criminoso, nasce o hospital como instituição médica. A série hospital/medicina não existe antes do século XVIII. A prática da medicina antes do século XVIII não era hospitalar – é justamente a introdução de mecanismos disciplinares no espaço do hospital que possibilitará a sua medicalização, com a inserção dos corpos em espaços classificatórios. O modelo da botânica caracterizado pela contemplação das espécies é o modelo de inteligibilidade da doença no século XVIII – os indivíduos serão então colocados em espaços onde possam ser vigiados e onde possa ser registrado o que lhes acontece. Além disso, intervenções serão feitas sobre o meio: serão controlados o ar, a água, a temperatura, o regime do indivíduo. A tecnologia disciplinar hospitalar permitirá então a construção de um saber, e ao final do século XVIII, passa a ser o lócus por excelência da formação médica (FOUCAULT, 2006).

É também no início do século XIX que se inicia a prática do internamento sistemático da loucura, em um espaço específico. Antes do século XVIII, a loucura era considerada mais como uma forma de erro ou de ilusão, e o louco somente seria separado do corpo social caso a loucura tomasse formas extremas. Nesse ponto, era nos hospitais gerais – estruturas semi-jurídicas típicas do absolutismo, onde se misturavam as necessidades de prestar assistência aos pobres, de reprimir e de punir – que

encontraríamos os loucos misturados a outros indesejáveis. O contato com a natureza, nesse momento, constituiu a terapêutica privilegiada da loucura; e o repouso, o passeio e o retiro, as prescrições médicas. É ao final do século XVIII, com Pinel e a libertação dos acorrentados de Bicêtre, em Paris, que os loucos são separados dos indigentes e outros indesejáveis. Nasce o asilo, a loucura aparece como um fato objetivo que merece verificação, e ao asilo se dá a mesma função que passou a ser dada aos hospitais: lugar de diagnóstico, classificação, terapêutica e formação (FOUCAULT, 1993). Mas ao hospital psiquiátrico cabe uma outra função: é lugar de uma disputa, de um confronto. Nele, as vontades perturbadas dos doentes enfrentarão a vontade reta do médico. A resistência que as vontades perturbadas opuserem à vontade reta será a própria revelação do seu mal e da verdade da doença. O confronto que se dá aí, no asilo, deverá levar à vitória da vontade reta e à renúncia das vontades perturbadas e deverá produzir um novo poder-saber, a psiquiatria (FOUCAULT, 2006).

Nesse mesmo período, nasce a medicina social como controle social. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente por ideologia e consciência, mas começa com o corpo e pelo corpo, nos diz Foucault (2006). É com o capitalismo, mas antes mesmo do corpo ser objetificado como força de produção, que o corpo torna-se uma realidade biopolítica, e a medicina uma estratégia biopolítica.

A medicina social nasce na passagem para o capitalismo com a medicina de Estado, como na Alemanha, onde se desenvolve uma organização administrativa para controlar as atividades dos médicos em regiões delimitadas; com a medicina urbana, como na França, onde, sob a ameaça da peste, desenvolve-se uma organização político-médica de esquadrinhamento, inspeção e regulação do espaço urbano, e, finalmente, com a medicina da força de trabalho, como na Inglaterra, onde se desenvolvem intervenções médicas de controle do pobre para torná-lo mais apto ao trabalho e menos perigoso às classes mais ricas.

O corpo, como corpo que trabalha, é assumido pela medicina tardiamente, já na segunda metade do século XIX, mas antes disso, o corpo como soma, como biologia, já era investido pela sociedade capitalista. A medicina é uma estratégia biopolítica, e a medicina moderna é uma prática social, que tem como pano de fundo uma certa tecnologia do corpo social (FOUCAULT, 2006). O novo espaço aqui é a cidade, que se

oferece ao esquadramento.

A cooperação entre a psiquiatria e o direito

No cenário em que surge uma nova pergunta sobre o sujeito criminoso nos países centrais, está em curso o surgimento de novos espaços que possibilitam a conformação de novos objetos de saber. Nascem os hospitais, os asilos, e, porque não dizer, a cidade. Nasce a medicina social, nasce a psiquiatria. Cada novo espaço – novo, porque passa a permitir o esquadramento, classificação e disciplinamento dos corpos – possibilita a observação, funda um poder-saber, produz verdades e conforma o mundo moderno. O empreendimento científico está sendo gestado aqui, e o encontro entre o método experimental e novas perguntas acerca do sujeito criminoso fará nascer, nesse mesmo período, um novo saber: o saber criminológico.

Na construção do saber criminológico, a cooperação entre psiquiatria e direito é digna de nota, como já vimos, com os estudos de psicopatologia criminal de Lombroso e outros. Trata-se de uma cooperação que, em um período de cerca de cem anos, passa de inexistente a imprescindível.

O caso de Pierre Rivière,² de 1835, pode ser tomado como esquemático do processo de cooperação entre o direito e a psiquiatria. No mesmo dossiê, três pareceres médicos representam diferentes fases dessa cooperação. Robert Castel (1977) nos apresenta o parecer de Bouchard, um médico de província – com um “grau zero” do saber psiquiátrico, que abandona Rivière à justiça penal –, o parecer de Vastel, um médico de cidade, encarregado de um asilo importante – que apresentando uma semiologia arcaica da loucura, falha em articular medicina mental e criminologia –, e o parecer dos grandes especialistas parisienses – com uma conjunção máxima entre o saber e o poder psiquiátricos, na qual a medicina e a psiquiatria legal são defendidas como novos saberes.

Nesse ponto, não há ainda um espaço específico de operação deste último saber, o manicômio judiciário, mas o parecer dos especialistas de Paris (uma verdadeira petição, dado o prestígio dos signatários) consegue reverter a situação de Rivière, que é

2 Um caso de parricídio no interior da França do século XIX.

poupado do carrasco, mas não da administração penitenciária.³ Estamos aqui cerca de 40 anos depois da Libertação dos Acorrentados de Pinel e cerca de 30 anos antes das pesquisas de Lombroso com os encarcerados.

Se em 1810, para o Código Francês, culpa e loucura se excluem, a partir de 1832, culpa e loucura passam a conviver – em vez de punição, tratamento. Foucault (1998) nos informa que o Código Francês de 1810 tratava da loucura ao final do artigo 64: não há crime se o infrator está em estado de demência no instante do ato. Impossível, portanto, ser culpado e louco. Uma vez declarado o diagnóstico de loucura, o crime desaparecia, e retirava-se da justiça o poder sobre o infrator. A loucura do infrator instaurava uma improcedência judicial. Os tribunais franceses, no entanto, passavam a admitir paulatinamente a hipótese de alguém ser ao mesmo tempo louco e culpado – o infrator deveria ser tratado e enclausurado, e não punido. A reforma de 1832 introduz circunstâncias atenuantes que modulam a sentença segundo a doença, e as perícias psiquiátricas, nas práticas dos tribunais, passaram a integrar diretamente o processo de formulação da sentença.

Já a lei de 1838, nos informa Robert Castel (1977), possibilita o confinamento do louco, *ex officio*, em “estabelecimentos especiais”, os asilos, com uma dupla vantagem: o internamento é rápido e tão eficaz quanto o isolamento penal, e o poder médico pode intervir antes que um ato delituoso seja cometido: “Um certificado médico, homologado pela autoridade prefetorial e controlado pela possibilidade de uma inspeção judiciária, vai poder detectar estados potencialmente perigosos” (CASTEL, 1977, p. 275). Inaugura-se aqui uma medida de segurança instaurada fora do discurso jurídico-penal, direcionada aos loucos apenas porque são loucos, ou potencialmente perigosos.

Em menos de dez anos, dá-se a entrada, no discurso jurídico-penal francês, de atenuantes da sentença para o louco infrator, com a prescrição de enclausuramento e tratamento, e a promulgação de lei, fora do discurso jurídico-penal, que permite a internação *ex officio* de loucos nos asilos, condicionada a saída por um certificado médico. Já temos fundado aqui o núcleo duro de todas as medidas de segurança: prevenção e periculosidade. Mas funda-se também a noção correlata: tratamento/adaptação. Aqui, a cooperação da psiquiatria é crucial.

3 Rivièrre se enforcaria cinco anos depois.

No caso da internação *ex officio*, Robert Castel (1977) nota que à psiquiatria é dado um mandato social preciso: administrar, em acordo com as normas dominantes, um setor particularmente difícil da “desviância”. No caso da internação judicial do louco infrator, nota Foucault (1998), é dada à psiquiatria e a outras instâncias extrajurídicas, a função de julgar e administrar penas.

Para Foucault (1998), com a reforma de 1832, a modulação da sentença passa a exigir que os juízes franceses contem, ao longo do processo e da execução da pena, com uma série de instâncias anexas e extrajurídicas como os peritos psiquiátricos e psicológicos, os educadores, os funcionários da administração penitenciária – o juiz não julga mais sozinho. Aos que argumentam que as instâncias extrajurídicas apenas esclarecem as decisões dos juízes, ou apenas executam uma pena fixada pelo tribunal e não partilham realmente do direito de punir, Foucault argumenta:

Desde que as penas e as medidas de segurança definidas pelo tribunal não são determinadas de uma maneira absoluta, a partir do momento em que elas podem ser modificadas no caminho, a partir do momento em que se deixa a pessoas que não são os juízes de infração o cuidado de decidir se o condenado “merece” ser posto em semiliberdade ou em liberdade condicional, se eles podem pôr um termo à sua tutela penal, são sem dúvida mecanismos de punição legal que lhes são colocados entre as mãos e deixados à sua apreciação; juízes anexas, mas juízes de todo modo. (Foucault, 1987, p.22).

No caso das perícias psiquiátricas, que no início da sua história tinham de decidir sobre a participação da liberdade do sujeito no cometimento de um ato criminoso – louco ou culpado? –, agora tem também de decidir sobre a administração da pena e sua eficácia. A partir de uma circular de 1958, as perguntas às quais os peritos psiquiatras franceses devem responder são: “O acusado apresenta periculosidade? É acessível à sanção penal? É curável ou readaptável?” (FOUCAULT, 1987, p. 22). Veremos adiante que são esses mesmos tipos de perguntas que os peritos psiquiatras brasileiros respondem, ainda hoje.

Em 1860, na Inglaterra, promulga-se o *Criminal lunatic asylum act*, nos informa Cláudio Cohen (1996). Criado em razão de uma tentativa de homicídio contra o rei Jorge III, cometida por um louco, estamos diante da conformação final, encontrada, por exemplo, no Código Brasileiro atual, da medida de segurança dirigida aos loucos

infratores: determinada a loucura pela perícia médica, o louco é absolvido (não é considerado culpado), mas internado por motivo de segurança. A sua desinternação depende de laudo de perito psiquiatra.

Os caminhos da medida de segurança nos países centrais passam então, essencialmente, pela construção da matriz de defesa social, pelo nascimento da criminologia e pela cooperação entre o direito e a medicina, em especial a psiquiatria. Como conceitos nucleares das medidas de segurança, periculosidade e prevenção; como conceito correlato, tratamento/readaptação. Mas como se dá a recepção da matriz de defesa social e, como consequência, da medida de segurança, pelos países conquistados? Veremos que também no caso da América Latina, o racismo, como prática de codificação das diferenças, não poderia deixar de colar-se às medidas de estado para a contenção de entes perigosos.

Capítulo III

A recepção da matriz da defesa social no Brasil, dividindo a população entre raças superiores e inferiores, instaura uma seletividade: o controle social dá-se na criminalização da população não-branca.

A matriz da defesa social é recebida pela nascente criminologia positivista brasileira de forma específica. Seguindo a trilha de Zaffaroni, Evandro Duarte (2006), tratando das vinculações entre direito, neocolonialismo e racismo na cena latino-americana, nota que a chegada do positivismo criminológico, nos anos 1870, nos países periféricos, insere-se numa ordem de problemas gerais de controle social. Nesse período, no Brasil, estamos na passagem da ordem escravista para o capitalismo dependente. Nessa passagem, também se transformam o direito e as estruturas repressivas, e o resultado “[...] não é uma transformação radical destas estruturas, mas a preservação aparentemente contraditória de características da ordem anterior na nova ordem” (DUARTE, 2006, p. 153).

Note-se que os símbolos do poder punitivo da sociedade colonial foram muito mais complexos que a morte pública ou o espetáculo, presente nas Ordenações Filipinas – primeiro código colonial a ter vigência no Brasil em meados do século XVIII. Embora as ordenações fossem um conjunto de princípios representativos da época, as formas de controle social respondiam a necessidades distintas, conforme o grau de desenvolvimento da ocupação da terra, da natureza do espaço e da característica dos povos submetidos.

O pelourinho, o chicote, o tronco, os grilhões e a senzala eram técnicas punitivas que se associavam à escravidão e aos não-europeus. O controle social sobre a maior parte da população exercia-se no interior da unidade produtiva, nos engenhos, onde o senhor de engenho era o senhor da justiça no controle da massa escrava. À medida que a unidade produtiva se expandia e a economia se diferenciava, passava a haver

diferenciação do controle social. Os quilombos, o desenvolvimento da agropecuária, a mineração no centro do país, o ciclo do ouro, a ocupação do norte numa economia extrativista são algumas das situações para as quais o modelo privado de exercer controle social dentro da sociedade era insuficiente (DUARTE, 2006).

O modelo de controle social moderno no Brasil, segundo Duarte (2006), pode ser situado na promulgação do Código Penal Republicano (1891), no qual a pena de prisão é instituída como resposta penal principal. Várias normas anteriores, no entanto, preparam o terreno para a codificação da prisão no Brasil e para a consolidação do Estado Nacional: a Constituição de 1824 e o Código Criminal do Império, de 1830, abolem formalmente os castigos cruéis públicos; os açoites ficam proibidos em 1886 e, em 1888, a escravidão é abolida formalmente. Grandes transformações ocorrem nesse período. Duarte (2006), apoiado em Clóvis Moura, informa que poderíamos considerar como uma época de “escravismo pleno” o período que vai de 1550 a 1850, quando é extinto, pela lei e na prática, o tráfico internacional de escravos. O modo de produção escravista, com eficiência na produção para o mercado externo por meio do trabalho escravo, é consolidado nessa época, assim como se consolida o comportamento das duas classes fundamentais: os senhores e os escravos. O controle social aqui se dirige aos escravos e às revoltas de escravos, que colocam em risco a produção.

Com a extinção do tráfico internacional de escravos (mantém-se o tráfico interprovincial), inicia-se, segundo Duarte (2006), um “processo de modernização sem mudança social”. Toma corpo uma fase de transição: “o ‘escravismo tardio’, cuja característica principal é o cruzamento de relações capitalistas em cima de uma base escravista”. Trata-se da fase em que as relações capitalistas emergentes são dinamizadas por capital estrangeiro que dominam “[...] quase todos os espaços econômicos que poderiam ser ocupados por uma ‘burguesia autóctone em formação’” (DUARTE, 2006, p. 154). Trata-se de um período em que o trabalhador livre importado desequilibra a oferta da força de trabalho livre nacional, onde existem empresas de trabalho escravo, empresas com trabalho livre e escravo e a concomitância de relações capitalistas e de relações escravistas. Nesse ponto, estão em jogo o fim do trabalho escravo e os conflitos entre as massas escravas e as elites brasileiras. No período de conformação do Estado Nacional, o controle social dá-se por meio da criminalização da população negra.

Não é à toa, nos diz Duarte, que os discursos dos primeiros criminalistas brasileiros refletem as tensões entre o programa positivista dos países centrais e os saberes utilizados no Brasil na prática do controle social, ou ainda, entre as práticas usuais de controle social e as novas necessidades, surgidas com o fim do escravismo. A primeira geração de criminólogos brasileiros trata da defesa social nos termos da Criminologia Positivista. Desta geração destacam-se Tobias Barreto, Nina Rodrigues e Clóvis Beviláqua.

A “Escola Nina Rodrigues”

Em destaque, Nina Rodrigues, ou melhor, a “Escola Nina Rodrigues”, pelo fato de ser tomada, nas palavras de Mariza Corrêa (1982), como uma espécie de mito de origem tanto para os personagens que se dedicaram à institucionalização da medicina legal no Brasil, quanto para os que se dedicaram a constituir, dentro da “escola”, uma área cujo objeto era o estudo das relações raciais.

Com a obra *As raças humanas e a responsabilidade penal*, datada de 1894, Nina Rodrigues trata de se preocupar com as seguintes perguntas-chave: “Pode-se exigir que todas essas raças distintas respondam por seus atos perante a lei com igual plenitude de responsabilidade penal? [...] Porventura, pode-se conceber que a consciência do direito e do dever que têm essas raças inferiores, seja a mesma que possui a raça branca civilizada?” (RODRIGUES, citado por DUARTE, 2006). Mas Duarte aponta para uma outra preocupação subjacente no texto de Rodrigues: as condições que o controle social deveria ter para garantir a supremacia da elite branca. Deste texto, Duarte ressalta também a seguinte passagem, na qual Nina Rodrigues preocupa-se em examinar:

[...] a soma de atentados que, numa colisão de povos civilizados com povos selvagens, a cada passo podiam estes cometer contra as condições existenciais da sociedade culta, sem que no foro íntimo da sua consciência o sentimento do direito e do dever os tornassem deles responsáveis” (RODRIGUES, 1987, p. 80-81, citado por DUARTE (2006)).

Duarte (2006) nota que Rodrigues foi um dos autores que mais contemplou o debate entre a escola clássica e a positivista, tendo como pano de fundo o cenário local. Por um lado, era crítico da escola clássica, uma falácia diante do sistema implantado no

Brasil; por outro, apoiava o positivismo. Mas ao mesmo tempo, voltava aos clássicos, por compreender neste modelo a garantia da supremacia da fração branca da população brasileira. Simultaneamente, ao criticar o sistema implantado, formulava como proposta uma criminologia positivista brasileira.

As contradições internas de Rodrigues, nos aponta Duarte (2006), relacionam-se com a “luta entre escolas” nos países centrais. Se, nesses países, há uma conciliação entre escolas em torno da defesa dos interesses da burguesia frente ao proletariado na construção de uma ideologia comum que justifica, em nome da defesa social, a existência e a operatividade do sistema penal e a especialização de saberes, na obra de Rodrigues, temos uma conciliação que permite a formação de uma ideologia racista, que justifica a repressão da população negra, excluída do processo de modernização em curso. O perigo social brasileiro estava localizado no comportamento das populações negras.

Rita Segato (2007) aponta para a necessidade de percebermos uma continuidade histórica entre a conquista, o ordenamento colonial do mundo e a formação pós-colonial republicana que se estende até hoje. Qualificativos como “bárbaros” e “selvagens” – que, como vimos, qualificam o criminoso na matriz contratualista dos países centrais, ou qualificativos como “anormais”, que qualificam o criminoso na matriz positivista dos países centrais – são os mesmos utilizados pela imprensa latino-americana atualmente para descrever os criminosos, como parte de uma díade civilização-barbárie. O que qualifica primeiramente os indígenas, qualifica posteriormente todos os que se afastavam do perfil do sujeito do projeto da modernidade: “homem, branco, pai de família, católico, proprietário, letrado e heterossexual” (SEGATO, 2007). Todos os não-brancos estão à margem de uma cidadania regulada pelas constituições do século XIX, pelos manuais de urbanidade e pelas gramáticas da língua.

A seletividade da justiça, que resulta na cor do cárcere, assim como a tortura carcerária e a violência policial de hoje, são concebidas por Segato (2007) como a continuidade, numa trama histórica, de uma seqüência que começa com a escravidão e com os genocídios perpetrados por agentes das metrópoles coloniais e dos Estados Nacionais. O controle social dirige-se hoje àqueles que ostentam “as marcas da derrota

no processo fundante da conquista da África e da América, isto é, aqueles racializados pela dominação colonial” (SEGATO, 2007, p. 144). Para essa autora, a “colonialidade da justiça” é a persistência, nos métodos dos agentes de Estado, de uma seletividade dos não-brancos fundada na estrutura colonial. Raça é, aqui, a legibilidade de uma marca dos povos despojados no projeto colonial.

O perigo, identificado por Nina Rodrigues, e porque não dizer, pela sua escola, na população não-branca, permanece como guia das ações de defesa da sociedade ainda hoje – a cor do nosso cárcere evidencia a permanência das estruturas coloniais na justiça. É evidente que a obra de Nina Rodrigues é apenas um dos elementos para interpretarmos as medidas de segurança, na medida em que é um marco da recepção local da matriz da defesa social. Mas não há dúvida de que o elemento raça, evidenciado por ela, e tomado aqui, conforme Segato, como marca de uma história, de uma memória e de um passado familiar indígena ou africano, é fundamental para dar conta de um processo histórico persistente de seletividade, contenção ou criminalização dos não-brancos no Brasil. Note-se que essa marca poderá estar presente em todos os processos e ações de contenção de um ente perigoso – a cor daqueles submetidos à medida de segurança não é diferente da cor dos cárceres.

Foucault (1999), para quem o racismo – desenvolvido nas relações da colonização – é um assegurador da função de morte do Estado operando na economia do biopoder (como os outros temas do evolucionismo), nota que

Se a criminalidade foi pensada em termos de racismo foi igualmente a partir do momento em que era preciso tornar possível, num mecanismo de biopoder, a condenação à morte de um criminoso ou seu isolamento. Mesma coisa com a loucura, mesma coisa com as anomalias diversas” (FOUCAULT, 1999, p. 308).

Possibilitando importantes ações de Estado de defesa social e controle das populações, a “Escola Nina Rodrigues” assegurou mecanismos que se estendem até hoje, a todos nós. Mariza Corrêa (1977) nos lembra que a instituição da carteira de identidade de registro geral com impressão digital, o nosso “RG”, foi resultado da luta de um dos integrantes da “escola”, o médico Leonídio Ribeiro, desde 1934. A luta foi pela transformação do método datiloscópico de identificação criminal em um método

de identificação geral dos cidadãos do país. Leonídio Ribeiro ganhou o Prêmio Lombroso em 1933 e tinha diversas relações com a polícia nacional e internacional. As articulações de Ribeiro permitem o estabelecimento, por exemplo, de tratados latino-americanos de troca de informações sobre indivíduos perigosos.

Ribeiro também se empenhou na transformação de crianças em “menores”, na esteira da Declaração dos Direitos da Criança, na Conferência de Genebra, em 1921. Em 1927, a partir de um trabalho político importante dessa “escola”, temos decretado o Código de Menores no Brasil, que exclui a punição legal de crianças até quatorze anos. O Código também institui a possibilidade de internamento de crianças entre quatorze e dezoito anos em estabelecimentos especiais, objeto de atenção de médicos, psicólogos, pedagogos e senhoras católicas, que, em São Paulo, são as responsáveis pela construção da Cidade dos Menores, também construída no Rio de Janeiro dos anos 1930 (CORRÊA, 1977).

Uma série de instituições, ou de novos espaços, são concebidos para recolher, mas também para analisar o comportamento das crianças, que desde o Código de Menores, estão fora do mercado de trabalho (até doze anos) e fora do discurso jurídico-penal.⁴ É dessa “campanha” que surgem as cidades dos menores no Rio de Janeiro e em São Paulo, o Serviço Social de Assistência e Proteção aos Menores, em São Paulo, e o Laboratório de Biologia Infantil, parte do Instituto de Identificação, no Rio de Janeiro. O problema da “criança abandonada” é o problema de Leonídio Ribeiro. A “medicina pedagógica”, a nova ciência (CORRÊA, 1977). Nos diz Ribeiro que

Na criança de um ano é, às vezes, possível já reconhecer o futuro criminoso. É na primeira infância, ou na puberdade, que se revelam as primeiras tendências para as atitudes anti-sociais, que se concretizam e agravam progressivamente, sob a influência geral do ambiente. Existem, na criança, os chamados 'sinais de alarme' de tais predisposições e tendências ao crime, sinais que podem ser de natureza morfológica, funcional ou psíquica [...] É pois no seio da família que se inicia a verdadeira campanha de prevenção do crime, com a maior eficiência, por meio destas noções de medicina social da criança” (RIBEIRO, citado por CORRÊA, 1977).

4 Notemos que, no Código Penal Brasileiro de 1890, uma criança poderia receber pena de prisão a partir dos nove anos de idade.

O controle social punitivo na América Latina

Vemos então que, diante de novas necessidades de controle social após o fim formal da escravatura, o direito e as estruturas repressivas se transformam numa conciliação entre velhas estruturas (a matriz contratualista) e novas estruturas (a matriz positivista), dada sobretudo na obra de Nina Rodrigues. Vemos ainda a nascente criminologia positivista brasileira, altamente investida pela disciplina médica, identificando como entes perigosos as populações não-brancas e propondo medidas de segurança, em nome da defesa social, para uma nova categoria, os menores, e medidas de controle, para a população em geral, por meio da identificação de toda a população pelo método datiloscópico de identificação criminal. Vemos, finalmente, a persistência na justiça da estrutura colonial e como seus métodos e técnicas específicos criminalizam a população não-branca, dando uma cor ao cárcere.

É esse caldo que torna o controle social punitivo da América Latina diferente do modelo de controle social gestado nos países centrais entre os séculos XVII e XIX. Zaffaroni, apoiado em extensa pesquisa sobre o controle social na América Latina, informa que o controle social punitivo institucionalizado, legalizado, pode apresentar-se na América Latina como punitivo (o sistema penal no sentido estrito) ou como não punitivo (assistência, terapia, tutela, trabalho). O controle social punitivo, apresentando-se como punitivo, carrega, nesses países, algo semelhante a um sistema penal paralelo (além do sistema penal no sentido estrito), que formalmente opera com um poder punitivo menor, mas que, pela falta de hierarquia, opera com um âmbito maior de arbitrariedade e discricionariedade⁵ institucionalmente consagradas e formalmente legalizadas (nas contravenções, nas infrações administrativas, nos casos de periculosidade e de suspeita).

Todo controle social punitivo nesses países, por sua vez, manteria um controle “para-institucional ou subterrâneo”, por meio de condutas não institucionalizadas, ou ilícitas, mas regulares, em termos estatísticos. Uma série de saberes, admitidos ou não, são aplicados no controle social punitivo e na operatividade do sistema penal. Nesse sentido,

⁵ Denomina-se poder discricionário o poder de escolher a providência que será adotada, mediante a consideração da oportunidade e da conveniência, em face de uma situação não regulada expressamente pela lei.

Poderiam os saberes aplicados na operatividade do sistema penal, ser institucionalmente admitidos, tais como a medicina legal, a psiquiatria forense, a criminalística, a penologia, a clínica criminológica etc., servindo ao controle social institucionalizado; ou não admitidos institucionalmente, quando servem ao sistema punitivo para-institucional ou subterrâneo, como por exemplo, as técnicas de tortura, as técnicas de matar, de desaparecimento, de falsificação de documentos etc. (DUARTE, 2006, p. 152).

As características marcantes do modelo de controle social na América Latina podem ser resumidas, para Duarte (2006), na formação de um sistema penal paralelo e de um controle social punitivo subterrâneo, na criação de saberes subterrâneos, na competição entre funções punitivas exercidas pela Justiça e pela sociedade civil e na construção de saberes racistas, justificadores das práticas punitivas.

A recepção da “luta” entre as escolas clássica e positivista e a construção da matriz da defesa social no Brasil tem diferentes contornos daqueles gestados nos países centrais. Nestes, a noção de raça nasce como construção da diferença nos anos de conquista, identifica o colonizado como *selvagem* e se soma às noções de prevenção, periculosidade e tratamento da matriz da defesa social. No Brasil, a noção de raça, sendo a marca da recepção da matriz de defesa social, identifica o colonizado como o *selvagem* e divide a própria nação entre colonizados e colonizadores. Um saber racista soma-se a outros saberes institucionalizados, mas também um saber subterrâneo (como no direito privado de punir, atribuído aos senhores de escravos) é agregado à operatividade da defesa social e ao sistema penal brasileiro. Entre os perigosos, os não-brancos, os menores. Mas também e sobretudo, o louco.

A afinidade entre loucos e não-brancos não se dá por acaso. A doença mental é, sem dúvida, um fator de exclusão social, mas pode ser, ao mesmo tempo, resultado de um processo de exclusão social. Tudo se passa como se a loucura fosse um outro lugar, uma outra possibilidade para os não-brancos, sempre perigosos. O controle social punitivo dirige-se assim aos não-brancos: loucos e menores parecem ser apenas posições ocupadas pelos não-brancos e identificadas pelo poder de punir.

Capítulo IV

As medidas de segurança são codificadas no Brasil na esteira da construção local da psiquiatria forense, embora já existissem como medidas práticas. Se no Código de 40 são muitos os considerados perigosos, na Reforma de 1984, o termo “periculosidade” passa a ser reservado apenas ao louco infrator.

Pedro Delgado nota que, entre 1915 e 1951, um autor, na esteira da “Escola de Nina Rodrigues”, se destaca ao assumir como sua tarefa “a escritura do texto da psiquiatria penal, através de um itinerário que demonstra um duplo movimento, de psiquiatrização do crime e criminalização da loucura” (Delgado, 1992, p.59). Heitor Carrilho está incluído na tradição lombrosiana e tem origem mítica na “Escola Nina Rodrigues”. Não se pode dizer, no entanto, que ele represente uma continuidade linear da “escola”, uma vez que ele apresenta um percurso particular: o de construção de uma clínica psiquiátrica do delinqüente. A unidade teórica essencial da “escola” é a “noção de cultura impregnando o organismo individual” (CASTRO 1937, citado por DELGADO), e Carrilho se preocupa mais em adaptar os fundamentos clínicos da psiquiatria clínica à medicina legal, conformando os fundamentos da psiquiatria forense no Brasil (e o discurso comum de psiquiatras e juízes até hoje.)

Para Carrilho, são as “delicadezas” do diagnóstico, nos informa Delgado (1992), a grande questão, uma vez que dela decorrem as providências (de interdição, de restrição de liberdade ou de internação precoce) que salvaguardarão a sociedade da ação perigosa dos doentes. A noção de periculosidade pré-delitual e genérica será um dos conceitos típicos da obra de Carrilho, que procurará buscar as características mórbidas e psicopatológicas do sujeito infrator e a criminogênese.

O estudo das “paraphrenias” (com os fatos mórbidos da “allucinação auditiva” e o delírio de perseguição) são decisivos para que Carrilho defenda, além da criação de estabelecimentos especiais (como quis o Decreto 1132/1903), a “criação de manicômios criminaes, aonde elles podessem ser internados e separados pelas formas especiaes de suas psychoses” (CARRILHO, citado por DELGADO, 1992, p. 70). Delgado nota que,

se em 1919 Carrilho recomenda ao Estado a criação dos manicômios judiciais, em 1920 ele é o próprio Estado, já que assumia a direção de um desses novos tipos de estabelecimento. Se antes, movido pela ética de pesquisador clínico, Carrilho fazia recomendações ao Estado, agora, como administrador público, seu discurso torna-se mais repressivo, e ele passa a fazer recomendações aos juízes. Aqui, a preocupação prática é com os “anomalos moraes”, que não apresentam idéias delirantes e são, ao contrário, lúcidos, mas incapazes de se conduzir de um ponto de vista moral. Delgado destaca uma destas recomendações – dada em diálogo com a “luta” entre as escolas clássica e positivista:

Infelizmente, o critério que nortêa a questão da repressão dos anomalos moraes perigosos é o que se contem no complicado problema da responsabilidade e não aquelle que decorre do proprio facto que os caracteriza, isto é, a sua temibilidade [...] se a sociedade não tem o direito de punir os anomalos moraes perigosos porque elles representam organizações mentaes nativamente irregulares, tem contudo o dever de se livrar de seus maleficios. (CARRILHO, 1920, CITADO POR DELGADO, 1992).

Em 1930, num estudo posterior sobre as “epilepsias emotivas”, Carrilho quer investigar “a existência de epilepsia naqueles sujeitos onde a doença é apenas um ingrediente constitucional, uma decorrência presumível da ‘constituição psychica degenerativa’” (DELGADO, 1992, p. 74). Pessoas com bons antecedentes, “em antagonismo ao seus hábitos e à sua aparente modéstia e timidez”, podem cometer crimes notáveis pela sua violência. Esses epiléticos não-verdadeiros são constitucionalmente hiperemotivos, e esses momentos de exaltação podem ser seguidos ou não por manifestações comiciais (convulsões). É por sua condição degenerativa que essas pessoas vivem sob constante ameaça de um ataque convulsivo, ou reações emocionais violentas. Se os parafrênicos são perigosos, mesmo que pré-delitualmente, a atuação violenta e perigosa de pessoas comuns revela o falso epilético, alguém com uma constituição psíquica degenerativa. Temos aí o movimento de criminalização da loucura e psiquiatrização do crime, como comenta Delgado (1992).

Nesse ponto, um conceito-chave, o de degeneração, completa

[...] o capital discursivo que se acumulou no campo da Psiquiatria Forense e permitiu a constituição, na interdisciplinaridade, da “Ciência Penal; tomada como a forma concreta que assume a cooperação Justiça/psiquiatria no terreno da “ciência”, dos saberes e discursos (DELGADO, 1992, p. 79-80).

A idéia de degeneração, comenta Delgado, serve tanto ao discurso clássico da não- culpabilidade dos loucos como ao discurso positivista de Carrilho, já que explica a gravidade dos delírios dos parafrênicos, a ausência de condução moral dos anômalos morais perigosos e os crimes violentos. É a degeneração que, em última instância, faz vir à tona um epilético emotivo, além de condicionar o surgimento de psicoses em presidiários não alienados. A degeneração é a chave etiológica que engloba as doenças nitidamente orgânicas e os distúrbios morais, que faz a conciliação entre as escolas e que permite a constituição da Ciência Penal, saber crucial na concepção do Código Penal Brasileiro de 1940.

O Príncipe do Fogo

O caso de Febrônio Índio do Brasil, o Príncipe do Fogo, tornado célebre em 1927, pode ser tomado como um dos casos que revela o capital discursivo da nascente psiquiatria forense. Trata-se de um caso amplamente debatido na grande imprensa nacional brasileira e que apresenta os discursos da medicina legal, da justiça, dos jornalistas, além do próprio discurso de Febrônio. Nesse drama público, Peter Fry (1982) nota que o “louco moral” dos tratados médico-legais transforma-se no “monstro” dos jornais.

Foi grande a penetração do caso na grande imprensa e no imaginário carioca. “Bicho papão / bicho papão / cuidado com o Febrônio que fugiu da detenção [...]” (BRAGA, 1982) são versos de uma marchinha de carnaval⁶ carioca espontânea, descrita por Rubem Braga numa crônica de 1935 como uma criação de populares no momento de uma fuga frustrada de Febrônio do manicômio judiciário.

Fry (1982) nos informa que a palavra Febrônio foi usada por longo tempo na gíria carioca para se referir a homossexuais ou a pessoas que mostrassem sinais de violência. Diz-se que as mães da época também invocavam o nome de Febrônio para impedir excessos no comportamento das crianças: “Pára, senão eu chamo o Febrônio”.

Febrônio também chamou a atenção de intelectuais e artistas da época no

⁶ O catálogo da exposição *Brasil – psicanálise e modernismo* traz mais uma das letras de música de carnaval da época: “Eu fui no mato/ crioula!/ buscar cipó/ crioula!/ Eu vi um bicho/ crioula!/ d’um olho só!// Não era bicho,/ não era nada/ era o Febrônio/ de calças largas [...]”. (CITADO POR VANESSA NAHAS RIAVIZ, 2003, p. 95).

momento de explosão do movimento modernista no país. Febrônio escreveu seu “evangelho” em papéis dispersos e consta que, por volta de 1925, datilografou e editou um livro de 67 páginas, intitulado *As revelações do Príncipe do Fogo*. Para Sérgio Buarque de Holanda tratava-se de um "exemplar autóctone de melhor surrealismo enquanto escrita automática, transporte lírico e delírio consciente" (Eulálio, 1978, p.31). Mário de Andrade, por sua vez, encontrou a este texto um valor poético notável:

Considero trechos [...] verdadeiramente notáveis, uma exaltação mística vibrante, uma eloquência sentida, criadora de ótimos ritmos e sonoridades, uma imaginação mirífica onde se misturam práticas, ritos de várias religiões (o espiritismo também não é esquecido), produzindo combinações novas, imagens esplêndidas, um sentido muitas vezes inédito de adjetivação. (“Um poeta mystico” - Mário de Andrade/ “ O Estado de São Paulo”, 12 de novembro de 1939)

Para a psiquiatria forense em construção, assim como para os jornalistas da época, o livro de Febrônio é ininteligível : “ninguém entende o que o malvado escreveu nessa ‘obra’ da qual ele mandou um exemplar para cada biblioteca”. (*Correio da manhã*, 4 set.1927, citado por RIAVIZ, 2003, p. 119). Todos os exemplares de *As revelações do Príncipe do Fogo* seriam queimados mais tarde pela Polícia Federal, tendo sido encontrado apenas um exemplar, nos anos 1990, na Biblioteca Mário de Andrade (IEB/USP).

Heitor Carrilho era um dos peritos envolvidos no caso de Febrônio, além de Leonídio Ribeiro, à época diretor do Instituto de Identificação e Estatística do Rio. Este chegou a ganhar o “Prêmio Lombroso” da academia de medicina italiana por um estudo que envolvia Febrônio, intitulado *Estudo morfológico de 33 delinqüentes negros e mulatos* (RIAVIZ, 2003). Merece destaque também Letácio Jansen, jovem advogado maranhense que defendeu Febrônio, e Leonardo Smith de Lima, o promotor público. Para Fry (1982), o drama público torna possível enxergar representação e ação operando conjuntamente. O caso de Febrônio Índio do Brasil, descrito por Fry, deve nos revelar, assim, o meio discursivo presente no momento do casamento entre justiça e psiquiatria no Brasil.

Em 13 de agosto de 1927, o corpo de Alamiro José Ribeiro foi encontrado num matagal na Ilha do Ribeiro, no Rio de Janeiro. A polícia suspeita de Febrônio Índio do Brasil, que confessa o crime. A promotoria reconstrói a história pregressa do réu: entre

1916 e 1929, Febrônio fez diversas passagens pelas delegacias e pela casa de detenção, sendo acusado de fraude, suborno, roubo e vadiagem – ele chegou a trabalhar sob nome falso como dentista e médico. Na reconstrução de sua história, juntam-se informações coletadas nos relatórios das instituições de detenção: Febrônio foi acusado de tentar estuprar um preso no xadrez e de manter relações sexuais com outros dois presos. “Entrega-se ao vício da pederastia” (Processo Crime n.º 4.739/47, p. 38, citado por FRY, 1982, p. 69). Além disso, juntam-se aos autos depoimentos de vários menores que acusam Febrônio de sedução.

Em seu tórax, as letras tatuadas D.C.V.X.V.I. significavam “Deus Vivo” ou “Ímã da Vida”, e Febrônio tinha a missão de tatuar dez rapazes com essas letras para poder continuar ao lado da Dama Loura e contra o Demônio (Fry, 1982):

Uma Dama Loura, com longos cabelos de ouro, que me declarou que Deus não estava morto e que era minha missão anunciá-lo ao mundo inteiro. Que, para isso, eu devia escrever um livro e marcar os jovens eleitos com as letras D.C.V.X.V.I., tatuagem que é o símbolo do Deus vivo, ainda que com o emprego da violência! (depoimento de Febrônio a B. CENDRARS, citado por RIAVITZ, 2003. p. 97).

Febrônio foi defendido por um advogado de apenas 20 anos, Letácio Jansen. A defesa baseava-se nas provas científicas da loucura de Febrônio. Como ele é um louco, não pode ser responsabilizado pelos seus atos. Fry nota que, na defesa de Febrônio, são citados nada menos que vinte ilustres autores da época para legitimar o diagnóstico de loucura:

O argumento é construído sobre a inexorável ligação entre sadismo, homossexualidade e o que ele chama de mitomania. Primeiro, mostra que é um fato científico o fato de serem sadismo e homossexualidade ligados. Depois, mostra que a religiosidade é ligada ao erotismo e ao crime. Como Febrônio pratica atos homossexuais, estrangula e é profeta de uma religião própria, *ergo* é um louco moral, e, como tal, não é responsável pelas suas ações. ‘A loucura é, segundo Brouardel, a cegueira moral. Pode-se culpar um cego por que não vê? Pode-se culpar um louco por que delinqüe?’” (Fry, 1982, p.71)

Como peças da defesa, também constam relatórios psiquiátricos, entre eles o de Heitor Carrilho, que sugere uma amoralidade constitucional, perversões instintivas sexuais, além de idéias delirantes de caráter místico. Nessa época, a psicanálise tomava corpo no Brasil, e Carrilho percebe em Febrônio uma “accentuada fixação materna, a par de um complexo paterno (oedipo complexo)” (Carrilho, citado por Fry, 1982, p.73). Ele concorda que Febrônio é irresponsável penalmente, porque é doente, mas ressalta

que este é altamente perigoso. Conclui, portanto, que Febrônio deve “[...] ficar segregado *ad vitam* para os efeitos salutaros da defesa social, em estabelecimento apropriado a psychopathas delinquentes” (CARRILHO, 1928, citado por FRY, 1982, p. 74).

A fórmula de Jansen é resumida ao final de sua defesa: “Quer criminoso, quer não-criminoso, Febrônio Índio do Brasil é, positivamente, um louco. Não pode ser pronunciado, ainda menos condenado. Se a sociedade julga-o criminoso, que se interne num manicômio, numa penitenciária *nunca*. Justiça!” (Processo Crime n.º 4.739/47, p. 222, citado por FRY, 1982, p. 70).

O promotor público refuta os relatórios psiquiátricos e as argumentações de Jansen. Mesmo as pessoas sãs podem cometer crimes brutais. Discorda também da recomendação de enviar Febrônio para o manicômio: “[...] primeiro porque é uma ‘providência que o Direito Penal brasileiro desconhece’, e segundo, porque, como Febrônio é ‘um delinquente astuto e fraudulento, simulador e perverso, em pouco lograria a voltar à liberdade por exame psiquiátrico do seu estado mental’” (FRY, 1982, p. 74).

O juiz aceita o argumento da defesa. De fato, Febrônio é absolvido (não se pode ser louco e culpado ao mesmo tempo), mas enviado para o Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro (Febrônio é o primeiro interno da nova instituição). A prevenção *ad vitam* de Carrilho se cumpre. Mesmo após diversas petições para soltura, pedidos e realização de novos exames – feitos também por Carrilho – Febrônio permanece segregado por 55 anos, até a morte.

O caso de Febrônio é exemplar das relações que passam a ter a psiquiatria e o direito no Brasil. A infiltração da psiquiatria no direito, na medida em que imprime o duplo movimento de psiquiatrização do crime e de criminalização da loucura, permite que, no debate entre acusação e defesa, já estejam dados os termos para tratar do crime e do criminoso: doença, loucura, perigo, prevenção. A medida de segurança, uma providência desconhecida pelo Direito Penal brasileiro à época, surge como uma prática de segregação *ad vitam*.

Também é exemplar o destino dado à teologia de Febrônio. O discurso de um negro, místico, homossexual e pobre desaparece, é queimado, eliminado, e dele sabemos apenas por meio das outras vozes do processo penal. O que o louco diz é ininteligível e apenas decifrável pela psiquiatria. O louco moral da psiquiatria é o “malvado” dos jornais e o bicho papão das marchinhas de carnaval.

Estão dados aqui todos os elementos das medidas de segurança direcionadas aos loucos até hoje no Brasil – ainda que, neste momento, elas não estivessem inseridas no discurso jurídico-penal do ordenamento jurídico brasileiro. Apesar de ser uma providência desconhecida pelo Direito Penal brasileiro, uma segregação *ad vitam* se estabelece, e a medida de segurança se impõe como uma prática de prevenção. Um discurso sobre o perigo, fundado sobre o discurso científico se estabelece. Direito e psiquiatria infiltram-se.

A codificação das medidas de segurança

Renata Dornelles (2006) nota, a partir de Aníbal Bruno (1977), que, na história das medidas de segurança, os fatos precederam a doutrina penal. As medidas de segurança, como formas do Estado conter entes perigosos, já existiam como exigências práticas, mas é somente com o desenvolvimento da criminologia positivista que se pôde aplicar um fundamento científico e tornar possível sua organização dentro do sistema de direito penal. Assim,

As medidas de segurança começaram a surgir nas legislações de forma fragmentária e dispersa, sempre para atender situações de difícil solução prática. Mesmo dentro da corrente lógico-jurídica já se antevia a necessidade de mecanismos de prevenção, especialmente para os menores e loucos. É que para o silogismo jurídico não há pena sem culpa, sem liberdade de escolha moral. Assim, todos os doentes mentais e os que ainda não tinham completado seu desenvolvimento mental estariam à margem da responsabilização e da pena. Por outro lado, embora a justiça se satisfizesse com a sua liberdade, a segurança social não, posto que, no dizer de Aníbal Bruno, essa população freqüentemente demonstrava ser das mais perigosas para a sociedade. Dessa maneira, como não era possível aplicar-lhes uma pena, eram submetidos a outras providências que se assemelhavam às medidas de segurança.” (Dornelles, 2006, p. 53)

Informa-nos Dornelles (2006) que as Ordenações Filipinas, de 1603, não faziam menção aos loucos, apenas se referiam às crianças infratoras, às quais se aplicavam

penas reduzidas.⁷ Já o Código Penal do Império, de 1824, deixava à livre convicção do juiz a decisão sobre as medidas a serem aplicadas aos loucos criminosos, que poderiam ser entregues à família ou encaminhados a hospitais de alienados.

O Código Penal Republicano, de 1890, designava as mesmas medidas – sendo a última nomeada “internação para segurança do público” – às crianças e aos loucos infratores, como medida prática. Aqui, apesar de vigorar o raciocínio da escola clássica “ou louco, ou culpado”, a medida prática de internação era uma possibilidade.

Seguiram-se, então, várias leis que traziam fragmentos de medidas para a segurança do público. O Decreto n.º 145/1893 instituía o internamento em colônias de correção e tratamento aos vadios, aos vagabundos e aos capoeiras. Em relação aos loucos, o Decreto n.º 1132/1903 designava que, se a ordem pública exigisse a internação de alienados, esta deveria ser feita em estabelecimentos especiais, sendo “proibido manter alienados em cadeias publicas ou entre criminosos” e sendo, para isso, necessários:

- a) uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, profissão, domicilio, signaes physicos e physionomicos do individuo suspeito da alienação, ou a sua photographia, bem como outros esclarecimentos, quantos possa colligir e façam certa a identidade do enfermo;
- b) uma exposição dos factos que comprovem a alienação, e dos motivos que determinaram a detenção do enfermo, caso tenha sido feita, acompanhada, sempre que possível, de attestados medicos affirmativos da molestia mental;
- c) o laudo do exame medico-legal, feito pelos peritos da Policia, quando seja esta a requisitante” (Art. 1º, Decreto 1132/1903).

Cerca de trinta anos depois, o Decreto n.º 24.559/1934 estabelecia que os estabelecimentos psiquiátricos públicos, de regime fechado, acolheriam:

- a) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos, quando não possam ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos, ou os que, por suas reações perigosas, não devam, permanecer em serviços abertos;
- b) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos cuja internação for determinada por ordem judicial ou forem enviados por autoridade policial ou militar, com a nota de detidos ou à disposição de autoridade

⁷ A história das legislações para menores tem um percurso próprio. Da mesma forma que as medidas de segurança, no entanto, as medidas sócio-educativas podem ter hoje todas as aflições de uma verdadeira pena, além de serem acompanhadas e reguladas por uma série de técnicos “extrajurídicos”, como psicólogos, educadores e assistentes sociais. Para comparar o percurso de construção das legislações para menores e para loucos, seria necessário buscar mais elementos para a interpretação das medidas sócio-educativas, o que não é nosso objetivo. Parece haver aqui, no entanto, um provável paralelismo, que deve iluminar a interpretação de ambas as medidas.

judiciária (Art. 7, § 2).

A justiça, a autoridade policial, a família extensa, diretores de sociedades, ou qualquer outro interessado, bastando ter maioria e ter estado com o indivíduo há menos de sete dias, poderia, por esse decreto, requerer a internação de psicopatas toxicômanos e intoxicados habituais:

Art. 11 - A internação de psicopatas toxicômanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial;

b) a pedido do próprio paciente ou por solicitação do cônjuge, pai ou filho ou parente até o 4º grau inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou religiosa, chefe do dispensário psiquiátrico ou ainda por algum interessado, declarando a natureza das suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação.

§ 1º Para a internação voluntária, que somente poderá ser feita em estabelecimento aberto ou parte aberta do estabelecimento misto, o paciente apresentará por escrito o pedido, ou declaração de sua aquiescência.

§ 2º Para a internação por solicitação de outros será exigida a prova da maioria do requerente e de ter se avistado com o internando há menos de 7 dias contados da data do requerimento” (Art. 11, do Decreto 24.559/1934).

É apenas por volta de 1936, com as discussões acerca dos projetos de Código penal, que a noção de medida de segurança ingressa no discurso jurídico-penal. A conciliação entre escolas faz com que a medida de segurança seja imaginada como uma providência apenas pós-delitual. Esclarece Dornelles (2006), debruçada sobre a obra de Aníbal Bruno, que, nesse ano, acontece, no Rio de Janeiro, a 1ª Conferência Brasileira de Criminologia em torno do projeto de código criminal brasileiro Sá Pereira. Duas questões orientam a discussão do tema das medidas de segurança no evento:

[...] saber se era aconselhável entre nós o uso das medidas de segurança, e saber se as garantias constitucionais relativas à liberdade individual não estavam sacrificadas. Aníbal Bruno afirma que o tema das medidas de segurança não chegou a se desenvolver como desejado. Os tradicionalistas estavam indecisos em relação ao novo instituto e os positivistas não tinham a firmeza necessária para defender sua posição. Concluiu-se finalmente pela adoção das medidas de segurança, mas somente as de caráter pós-delituais. Concluiu-se, também, que o projeto de código não afetava as garantias das liberdades individuais” (DORNELLES, 2006, p. 57).

É então o Código Penal Brasileiro de 1940 que consagra a expressão “medidas de segurança” (baseado no chamado Projeto Alcântara Machado). Nesse Código,

celebra-se uma “aliança prática” na aplicação de penas e medidas de segurança. O texto de exposição de motivos do projeto do novo Código Penal quer promover uma conciliação, como já vimos, acima de radicalismos de escolas. Como nos informa o texto, a medida de segurança difere, do ponto de vista teórico e prático, da pena:

São medidas de prevenção e assistência social relativamente ao estado perigoso daqueles que, sejam ou não plenamente responsáveis, praticam ações previstas na lei como crime [...] O título consagrado às medidas de segurança, com sua parte geral e sua parte especial, poderia ser denominado 'O Código de Segurança dentro do Código Penal'. (FRANCISCO CAMPOS, 1940, citado por DELGADO, 1992).

A partir de então, as medidas de segurança estão codificadas no Brasil, num verdadeiro “Código de Segurança dentro do Código Penal”. Assim, no Código de 40, as medidas de segurança podem ser detentivas ou não detentivas. As primeiras são aplicáveis aos inimputáveis (isentos de pena, como os loucos), àqueles com a sua responsabilidade atenuada (ébrios habituais, toxicômanos) e a outros perigosos (reincidentes, formadores de quadrilhas, condenados com penas de mais de cinco anos, condenados por crimes relacionados à “vadiagem”, “ociosidade” e “prostituição”).

Os inimputáveis devem ser internados em manicômios judiciários; os ébrios e toxicômanos, em Hospitais de Custódia e Tratamento. Aos outros perigosos, está reservada a internação em colônia agrícola, ou em instituto de trabalho, de reeducação ou de ensino. A periculosidade desses agentes, nos diz o código de 40, é presumida por lei, isto é, não necessita de verificação. São medidas de segurança não detentivas a liberdade vigiada, a proibição de freqüentar determinados lugares e o exílio local (proibição de que o indivíduo resida ou permaneça na localidade em que o crime foi praticado).

Mas aqui, a “aliança prática” entre pena e medida de segurança não é apenas uma aliança que, superando uma “luta entre escolas”, adota no mesmo texto penal ambos institutos. No código de 40, poderiam ser aplicados aos sujeitos com a responsabilidade atenuada *pena e medida de segurança* – num sistema chamado de duplo-binário, sistema este “[...] de inspiração fascista do Código de Rocco, 1930, Itália, que previa o *doppio binario*, que é igual a pena mais medida de segurança, por um mesmo fato considerado crime” (MATTOS, 2006, p. 104).

Por fim, reformado em grande parte pela Lei n.º 7209 de 1984, o Código Penal de 1940 institui o sistema atual das medidas de segurança no Brasil. Uma mudança importante se dá aqui: pena e medida de segurança continuam a conviver no mesmo texto penal, mas agora a medida de segurança é tratamento dirigido aos loucos infratores – nominadamente perigosos –, ao passo que a pena, ainda que com caráter retributivo, passa a regular-se também pela periculosidade dos infratores, devendo ser individualizada. Comentando as mudanças na parte geral do Código de 40 pela lei de 1984, Fry e Carrara (1985) notam que:

[...] a combinação é mais específica, e o resultado, original. A pena, conforme se desenha hoje, tem o caráter de uma pena, no sentido clássico de punição, englobando uma medida de segurança, concebida enquanto tratamento. Embora esteja presente, o princípio da periculosidade permanece englobado pelo princípio da culpabilidade. O segundo desenhará os limites externos da pena — sua quantidade em termos de tempo. Este é um elemento "clássico", pois elimina a indeterminação da intervenção penal, que era fundamental à medida de segurança. Porém, será o primeiro, o "positivista", princípio da periculosidade, que determinará, no interior da pena, sua qualidade, que dependerá da avaliação e observação do comportamento do detento por carcereiros e especialistas. Se as duas reações penais [...] estavam no Código de 1940 em uma relação de oposição simples, agora, estão combinadas dentro de uma relação hierárquica; o resultado será talvez mais consciente e estável. (CARRARA & FRY, 1985. p.6)

Com a reforma de 1984, a pena passa a ter valor retributivo, no sentido clássico, e, ao mesmo tempo, preventivo, no sentido positivista, já que a investigação médica, psicológica e social ou o conhecimento biopsicológico do organismo do delinquentes torna-se fundamental para a estipulação da pena e para a determinação da trajetória que o condenado descreverá dentro do sistema (essas investigações são cruciais para a concessão de benefícios, tais como liberdade condicional e progressão de regime). Essa é a missão das novas “Comissões Técnicas de Classificação” e do novo “Observatório Criminológico” – determinado pela nova Lei de Execuções Penais, também modificada na reforma de 1984.

O Observatório deve realizar "exames", além de "pesquisas criminológicas". Tais exames orientam o juiz na escolha do regime prisional inicial do indivíduo, e são encaminhados ao segundo órgão, a Comissão Técnica de Classificação, que pode proceder a "exames de personalidade" para classificar os condenados segundo seus "antecedentes" e "personalidade", e devem estar presentes em todos os presídios.

Fry e Carrara (1985), notam que a exposição de motivos do ministro Abi-Ackel sobre a razão dos exames “reata magnificamente com os discursos dos idealizadores da medida de segurança”. Heitor Carrilho é citado nominalmente na exposição de motivos da Lei de Execução Penal para ressaltar a importância acerca de um "conhecimento" do criminoso.

Temos então, a partir de 1984, um Código Penal que concilia os chamados Direito de Autor e Direito do Fato de uma forma nova. Aqui, as medidas de segurança são, claramente, a expressão da matriz de defesa social, mas as penas, que antes eram expressões apenas da matriz de segurança jurídica, passam também a aplicar-se em defesa da sociedade. Assim, todos os criminalizados são potencialmente perigosos, e suas penas devem ser dosadas não só em acordo com o crime, mas em acordo com sua temibilidade. Apenas os loucos infratores, no entanto, terão a sua periculosidade mencionada.

A reforma de 1984 traz outra modificação importante: passa a vigor, em substituição ao sistema de “duplo binário”, o sistema vicariante. Aqui, não será mais possível, para o mesmo crime, a submissão de um indivíduo à *pena e medida de segurança*, mas apenas à *pena ou medida de segurança*.

Se, antes de 1940, penas e medidas de segurança eram conciliadas na prática, a partir do Código de 1940, elas passam a ser conciliadas no interior do discurso penal. As matrizes de segurança jurídica e de defesa social, por sua vez, contraem um verdadeiro casamento a partir da reforma de 1984. Aqui, pena e medida de segurança convivem harmoniosamente, e a pena passa a expressar também a matriz da defesa social, tendo, ao mesmo tempo, um caráter retributivo e preventivo.

Capítulo V

O texto penal tem eficácia instrumental e simbólica. O atual ordenamento jurídico brasileiro constrói uma gramática que reduz a identidade de louco àquele cuja voz, tomada como sintoma, só poderá ser administrada pela psiquiatria.

Mauricio García Villegas (1995) nota o caráter discursivo que têm as normas. Toda norma jurídica é um discurso institucional depositário do poder de nomeação, isto é, do poder de criar representações, de dar nomes e de denominar o que é legal e o que é justo. Desse ponto de vista, seguindo Segato (2003) na apreensão que faz da idéia de Villegas acerca da eficácia simbólica do direito, a norma pode ser tomada como um conjunto de palavras, um vocabulário formulado por quem domina o território, como uma gramática geral do real. A verdadeira eficácia da lei residiria, então, não somente na sua eficácia instrumental (impor comportamento, criar um certo estado de coisas), mas no poder da norma em representar a sociedade e no caráter persuasivo, pedagógico, das representações que ela emite (já que temos, como uma eficácia correlata, a noção de que foram formuladas em instituições de representação popular).

Examinemos então o texto penal que trata do louco infrator no atual ordenamento jurídico brasileiro, atentos à nomeação e representação que unem loucura, periculosidade e prevenção e à eficácia instrumental deste ordenamento, ao estado de coisas que produz. Nesse ponto, talvez não seja demais dizer que, diante da loucura, as regularidades jurídicas se perturbam. Assim, no direito brasileiro, para quem vontade é determinante de responsabilidade, a loucura é um caso à parte. Assim, o artigo 26 do Código Penal Brasileiro, *caput*, na tradição da matriz de defesa social, estabelece que o louco, ainda que cometa crime ou infração, é *isento de pena*:

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.

Sendo assim, ainda que tenha cometido um crime como homicídio, por exemplo, o louco jamais será pronunciado, isto é, enviado a julgamento em tribunal do júri. Nesse artigo, define-se a lei brasileira pela inimputabilidade (não-punibilidade) da pessoa com transtornos mentais e por sua inocência presumida. A loucura não suspende autoria da ação, mas afasta a culpa. Assim, é no terreno da irresponsabilidade, juntamente com crianças e adolescentes, que o louco parece situar-se. Mas não é só isso – se, por um lado, a doença mental afasta a culpa, por outro, ela é uma potência de perigo. Dessa forma, a loucura aparece no texto legal como perigo e como fato médico: um tratamento compulsório deve fazer cessar a periculosidade, e um laudo psiquiátrico deve averiguar a cessação de periculosidade. Ainda que o laudo psiquiátrico possa ser produzido a qualquer tempo, o tempo de internação é indeterminado – tratamento e averiguação requerem tempo e isolamento. O artigo 97 do Código Penal define-se então pelo estatuto de periculosidade do louco, pela ausência da prévia cominação legal⁸ da medida de segurança e pela necessidade de relação e troca com a especialidade médica para a produção de verdade:

As medidas de segurança são:

I - internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

II - sujeição a tratamento ambulatorial. (Código Penal Brasileiro, art. 96)

A internação será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade (Código Penal Brasileiro, art. 97, §1º).

O louco define-se na legislação penal brasileira como inimputável, tal como as pessoas com desenvolvimento retardado, e, sobretudo e *a priori*, perigoso, razão pela qual esse estatuto deve ser verificado a qualquer momento pelo laudo psiquiátrico, e deve o sujeito ser submetido a um tratamento compulsório. Note-se que, em razão do chamado “princípio do livre convencimento do juiz”⁹, a decisão judicial não está, em

⁸É uma característica da pena sua prévia cominação legal, isto é, a definição de seu início e de seu término. A medida de segurança, não sendo uma pena, pode e costuma impor-se por tempo indeterminado, ferindo assim, para muitos autores, o princípio constitucional da legalidade, referido no princípio de que não há crime sem lei anterior que o defina e nem pena sem prévia cominação legal.

⁹ Princípio que confere ao juiz o direito de “[...] apreciar as provas e depoimentos livremente, a fim de se convencer da verdade ou falsidade, ou inexatidão parcial das afirmações sobre os fatos da causa” (MIRANDA, 1976, p. 230).

tese, vinculada ao laudo produzido pelo psiquiatra. É raro, no entanto, que a decisão judicial contrarie a opinião do especialista, ou que prescindia do saber produzido pelo campo “psi”¹⁰. Mas como tudo isso começa? Como alguém se torna um louco diante da justiça?

Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal (Artigo 149 do Código de Processo Penal).

O Código de Processo Penal define-se pela determinação de “incidente de insanidade mental” quando há dúvida sobre a integridade mental do acusado. A perícia médico-legal, convocada a responder, pode então concluir pela imputabilidade ao tempo da infração, pela inimputabilidade ao tempo da infração, pela semi-inimputabilidade ao tempo da infração ou pela doença mental superveniente. Salvo o princípio de livre convencimento do intérprete, o juiz, estamos, nos últimos três casos, diante de provável medida de segurança.

Luiz Antônio Moura (1996) nota que a noção de semi-imputabilidade não foi desenvolvida por penalistas, mas sim por psiquiatras, em especial pelos psicopatologistas forenses. Quando a perícia opta por declarar a semi-imputabilidade, não se exclui a culpabilidade, isto é, o sujeito pode ser considerado culpado, mas a pena é reduzida, na medida em que a responsabilidade do sujeito ao tempo da infração é considerada pelo perito como diminuída. Diante da semi-imputabilidade, o juiz pode, assumindo que concordará com a semi-imputabilidade e a depender de sua convicção, diminuir a pena de um a dois terços, ou substituir a pena por medida de segurança. A declaração de semi-imputabilidade está geralmente relacionada ao diagnóstico de “personalidade anti-social”.

Ainda sobre o chamado “incidente de insanidade”, este pode ocorrer tanto na fase de inquérito (momento de apuração da autoria e das circunstâncias de um caso, que pode ser configurado, ou não, como um ilícito penal) como na fase de ação penal (momento de invocação do poder jurisdicional do Estado para punir um infrator das leis

10 Psicólogos podem participar da produção de laudos ou produzir laudos independentes; assistentes sociais podem oferecer pareceres. São especialidades do campo psicossocial.

penais). É importante o fato de que o prazo para realização do exame seja de 45 dias, prorrogável por igual período a pedido dos peritos, segundo o artigo 150 do Código de Processo Penal. A idéia aqui é que se trata de exame que exige observação contínua – dá-se então que, tratando-se de réu preso, ele deve ser internado em manicômio judiciário; tratando-se de réu solto, o juiz pode designar que seja realizado em hospitais, casas de saúde ou sanatórios.

Há, no entanto, outra parte do texto penal que merece nossa atenção. Uma vez cessada a periculosidade do sujeito e tendo ele sido desinternado, não estão cessadas as suas relações com a justiça e tampouco com a psiquiatria. Essa liberação é apenas condicional. Assim, ainda que seja averiguada a cessação de periculosidade por meio de exame psiquiátrico e ainda que o juiz, por livre convencimento, tenha decidido pela desinternação da pessoa, a medida de segurança está suspensa apenas condicionalmente – durante o período de um ano, um fato indicativo de persistência de periculosidade pode restabelecer a medida de segurança:

A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade (Artigo 97 do Código Penal, § 3º).

Dito isso, vejamos, grosso modo, como o texto penal ordena os procedimentos da justiça diante de um crime ou infração cometido por, averiguar-se-á, um louco. Suspeitando que o acusado é um doente mental ou tinha sua integridade mental afetada no momento de um crime, instaura-se, ainda em inquérito ou já na ação penal, o incidente de insanidade. O acusado é submetido então à perícia médico-legal. Esta, porque exige observação contínua, pode durar até 90 dias – se o réu estiver preso, será transferido para manicômio judiciário – e deve produzir laudo conclusivo. Se o laudo conclui pela inimputabilidade do sujeito, ou mesmo pela semi-imputabilidade, o juiz, por livre convencimento, pode definir-se pela instauração de medida de segurança.

Uma vez instaurada a medida, que não se confunde no texto legal com a pena, ela só será suspensa diante de um novo exame médico-legal que deve averiguar a cessação de periculosidade (mantido o princípio de livre convencimento do juiz). Até um novo exame, o sujeito é mantido em tratamento (ambulatorial ou de internamento). O exame pode dar-se a qualquer tempo, mas exige-se que ele se dê ao menos no prazo

mínimo da medida (como vimos, a medida de segurança não tem prazo máximo). Se o exame conclui pela periculosidade do sujeito, mantém-se o tratamento até novo exame. Se conclui pela cessação de periculosidade e pela desinternação do sujeito, esta é apenas condicional – em existindo fato indicativo de persistência de periculosidade no prazo de um ano, o agente retorna à situação anterior. Não é demais dizer que, e isto não está na lei penal, se no momento da desinternação não existirem condições psicossociais favoráveis para a reinserção social do sujeito (apoio familiar, residência, oportunidades laborais, rede para tratamento no SUS), é possível a manutenção da internação pela justiça, agora com caráter administrativo, e não mais penal.

Finalmente, é preciso que se diga que o texto penal permite a instauração da medida de segurança mesmo durante a fase de execução penal (quando o sujeito já está cumprindo uma pena), geralmente quando o sujeito está preso. Sendo assim, é possível que a pessoa, mesmo que não tenha sido diagnosticada pela perícia como doente mental à época de sua infração, seja diagnosticada como doente mental durante a execução de uma pena, enquanto a está cumprindo no presídio, e tenha, assim, sua pena transformada em medida de segurança. Note-se que, para todas as fases da eficácia instrumental – instauração, tratamento e desinternação –, assim como para a eficácia simbólica – nomeação e representação do discurso sobre a medida de segurança –, o texto penal conta com a cooperação do campo da psiquiatria.

Apesar de o conceito de periculosidade ser considerado, na tradição da matriz de defesa social, como a base e o fundamento do direito penal moderno (na medida em que as medidas impostas devem ser individualizadas, estando em acordo com a periculosidade do agente), o texto jurídico penal brasileiro reserva o conceito para tratar de doença mental e crime. Ainda que seja relativamente rara a discussão da medida de segurança nos textos interpretativos do discurso jurídico-penal, nos informa Dornelles (2006) que a grande maioria da doutrina brasileira, a partir da Reforma de 1984, entende a adoção das medidas de segurança para os inimputáveis como uma demarcação do caráter exclusivamente preventivo e assistencial da medida de segurança, em contraposição à natureza retributiva das penas: “O raciocínio poderia ser assim enunciado: se aos imputáveis não mais se aplica medida de segurança, é porque esta não possui natureza retributiva, isto é, não se presta ao caráter sancionador do Sistema Penal e sim ao caráter curativo” (DORNELLES, 2006, p. 78).

Assim, para Edgard Noronha (1985), as medidas de segurança são providências de cunho preventivo e individual, destinadas a proteger a sociedade dos inimputáveis perigosos, e tratá-los até que seja constatada a cessação de sua periculosidade.

Afinal, o estado de coisas que o discurso jurídico-penal sobre as medidas de segurança estabelece é: instaure-se uma medida de contenção e tratamento gestada e instituída na cooperação entre justiça e psiquiatria, cujo início, meio e término sejam geridos pelo campo “psi”, num espaço específico, o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Isso, até que seja cessada a periculosidade do sujeito (que será verificada em até um ano após a cessação), momento no qual ele retornará ao convívio social, ou na falta de assistência social, permanecerá em medida de segurança administrativa. Por um lado, estamos diante de um estado de coisas repleto de laudos, avaliações, prognósticos, diagnósticos e relatórios. Por outro, estamos em face da efetivação pena de prisão perpétua, jamais legislada.

Como parte da gramática da lei, temos a série doente mental – periculosidade – medicina legal. A justiça deve falar à psiquiatria ou ao campo “psi”, o campo “psi” deve falar à justiça, e estas duas instâncias, em diálogo, devem construir a inteligibilidade de um caso penal e decidir sobre o direito de punir um cidadão. A realidade nominada é a de que um louco, identificado pela máquina penal, é perigoso, presumidamente, e que em nome da defesa social, devemos nos precaver.

O processo de redução a termo

Neste ponto, a ação de “reduzir a termo” – ato de precisar o conteúdo de uma demanda adequando-a aos termos de uma estrutura legal preestabelecida – nos ajudará a pensar a eficácia do texto penal em representar o louco numa identidade estática e perigosa. O processo de “redução a termo” é, para Luís Roberto Cardoso de Oliveira (2005), uma espécie de filtragem, na qual aqueles aspectos enquadráveis pelo ordenamento jurídico são retidos como demanda, e outros, não enquadráveis, excluídos. Sendo assim, a pergunta que passa a nos guiar aqui é: “O que é retido e o que é excluído da inteligibilidade de um caso quando há o reconhecimento, pelo judiciário, do doente mental?”.

Note-se que o que a noção de “redução a termo” permite esclarecer é que há de fato não só a retenção de aspectos enquadráveis em categorias jurídicas e a exclusão de outros aspectos, mas a exclusão de aspectos *significativos* para as partes e para o equacionamento de disputas. É como se a justiça não “ouvisse” tudo, mas apenas o que pode “ouvir”, o que é inteligível e administrável. O que resta é ainda uma demanda, mas não é uma demanda real para a justiça. Assim, aspectos importantes para as partes em disputa não são demanda real, mas um resto, um resto inadministrável ou inteligível.

Se entendermos que identificar o louco no processo penal é parte do processo de redução a termo, isto é, parte do processo de construção da inteligibilidade de um caso, veremos que também nesse processo há, por um lado, a retenção de aspectos enquadráveis em categorias jurídicas e, por outro, a exclusão de aspectos significativos para o sujeito, mas inadministráveis para a justiça. Sendo assim, o que ouve e o que deixa de ouvir a justiça quando está diante de um sujeito louco? Ou melhor, o que o termo doente mental define na inteligibilidade de um caso penal?

O que o termo doente mental parece definir, ou esclarecer à justiça, é que o que o cidadão em questão tem ou terá a dizer sobre si será a partir do momento desta “redução a termo”, desprovido de sentido, equivocado e sobretudo inútil para revelar a verdade e o fato. As capacidades de entendimento e determinação desse cidadão estão abolidas. Os cursos normais de um processo penal não podem ser seguidos, pois temos diante de nós um sujeito irresponsável e perigoso. A fala dessa pessoa deve ser traduzida por uma especialidade médica, e somente os especialistas podem revelar a verdade sobre a pessoa e o seu caso.

Assim, o termo “doente mental” parece definir que a pessoa em questão não pode mais falar sobre si, ou melhor, que a fala dessa pessoa não é administrável ou inteligível para a justiça. Tudo o que a pessoa diz, incluindo suas demandas, é administrável e inteligível somente para outro campo de saber: a psiquiatria. Em resumo, o que a justiça ouve quando ouve inimputável é que a fala do sujeito em questão só deve ser ouvida como sintoma.

Tudo se passa então como se no processo de construção da inteligibilidade de

um caso penal, no qual se identifica um louco, a própria identificação do louco excluiu outras identidades possíveis para o sujeito, mantendo de forma decisiva para o processo e o futuro do cidadão a identidade de doente mental. Porque retém a identidade de louco, o termo “doente mental” supõe a exclusão das explicações do sujeito sobre si e sobre seu crime (são sintoma), exclui a competência do tribunal do júri para a construção da verdade sobre o caso (essa competência passa a ser da psiquiatria) e exclui a pena para substituí-la pelo tratamento. Em suma, o que a justiça deixa de ouvir quando se interpõe o diagnóstico de doença mental é o próprio sujeito.

Note-se que também são reduzidas a termo as demandas do preso comum, do preso “normal”, assim como todas as demandas dirigidas à justiça. Todas elas devem enquadrar-se em termos do direito positivado e, nesse processo, aspectos significativos da disputa para os sujeitos são excluídos, tornados restos inadministráveis. Em grande medida, também para os presos “normais”, o processo de redução a termo poderá excluir as explicações do sujeito sobre si e sobre o seu crime. Mas somente quando há a identificação do “doente mental”, a construção da inteligibilidade de um caso penal exige a cooperação formal da psiquiatria. Já vimos como neste caldo de sustentação dos discursos sobre a segurança, há a marca de um duplo movimento: de psiquiatrização do crime e de criminalização da loucura. Nesse sentido, para a compreensão do crime, desde a matriz positivista, sempre há a cooperação da psiquiatria. Mas é a formalidade dessa cooperação, com a identificação do “doente mental”, que faz o discurso do acusado ser administrável apenas por um saber.

Lembremos que o curso do processo, uma vez identificado como doente mental, muda de rumos. O louco não pode ser pronunciado, isto é, não vai a tribunal do júri, não tem direito à ampla defesa e sua voz é seqüestrada (MATTOS, 2006). É isso que mobiliza a escrita de Louis Althusser (1992).

No texto autobiográfico *O futuro dura muito tempo*, Althusser quer responder publicamente pelo assassinato de sua mulher, Hélène, em 1980. Ele quer se dirigir aos amigos, a si mesmo, e ao público para falar aquilo que teria sido dito caso tivesse sido julgado, caso não tivesse sido beneficiado pela impronúncia (decisão que descaracteriza o tribunal do júri como competente para julgar o crime). Trata-se, no Código de Processo Penal Francês de 1838, do artigo 64, que define o estado de não-

responsabilidade penal e define, para esses casos, a condição da impronúncia:

O estado de não-responsabilidade jurídico-penal [...] destina prévia e diretamente o assassino à internação num hospital psiquiátrico. O criminoso é então, ele também, “posto a salvo de fazer dano” à sociedade, mas por tempo indeterminado, e supõe-se que ele recebe cuidados psiquiátricos que seu estado de “doente mental” requer (ALTHUSSER, 1992, p. 26).

Retirar “a pedra sepulcral do silêncio”: é isso que deseja Althusser – suspender o estado de impronúncia, o estado de irresponsabilidade jurídico/penal com o qual a justiça francesa pretendeu beneficiá-lo, por considerá-lo louco. Se a justiça precisa de fatos, *as alucinações também são fatos*, argumenta. Seu testemunho sobre os fatos precisa ser publicizado, ouvido. Althusser quer ser responsabilizado pelo crime que cometeu:

O homem que é acusado de um crime e que não se beneficia de uma impronúncia decerto deve ter sofrido a dura prova do julgamento público perante um tribunal de júri. Mas, pelo menos, ali tudo se torna matéria para acusação, defesa e explicações pessoais *públicas*. Nesse processo “contraditório”, o assassino acusado tem ao menos a possibilidade, reconhecida por lei, de poder contar com os depoimentos *públicos*, com os discursos *públicos* de seus defensores e com os considerandos da acusação; e, acima de tudo, tem o direito e o privilégio sem preço de se exprimir e se explicar *publicamente em seu nome e em pessoa* sobre sua vida, seu crime e seu futuro (ALTHUSSER, 1992, p. 30).

O louco infrator estaria então além de qualquer relação lógica com a lei? Seu discurso não tem valor algum para o processo jurídico? Não tem o louco infrator o direito e o dever de explicar-se publicamente como qualquer criminoso? Na construção desse texto complexo e em resposta a essas indagações, Althusser recusa a inocência e o silêncio, quer dar as informações de que dispõe e demanda por ser ouvido e julgado publicamente.

Mas como a justiça administra essa demanda de Althusser? Vimos como, na identificação pela justiça/psiquiatria de um agente louco, a fala do sujeito não é se não um sintoma. Vimos como o louco, no texto penal, é identificado como irresponsável, inocente e perigoso. Sendo assim, o que se passa é que a justiça simplesmente não administra a fala de Althusser – a fala do louco infrator é justamente um resto inadministrável e ininteligível. Escrever um livro é a maneira que ele tem de explicar-se

publicamente, mas sua explicação não tem valor algum para a justiça. Sendo louco, não pode produzir a verdade sobre si, ou sobre qualquer coisa. Ainda que tenha tido outras identidades – filósofo, militante de esquerda, teórico dos Aparelhos Ideológicos do Estado –, diante da impronúncia, Althusser é agora doente mental e está preso nessa poderosa identidade, a identidade de quem só faz e fala loucuras.¹¹

O texto penal brasileiro acaba por ter o mesmo tipo de eficácia: não só produz um determinado estado de coisas, mas também aprisiona o cidadão na identidade de louco e irresponsável. Todo o “resto” – o que tem a dizer sobre si, como justifica seus atos – é inadministrável para a justiça, ou melhor, é apenas administrado como sintoma.

Não há dúvidas de que também o preso comum não tem de fato a oportunidade de explicar publicamente os seus crimes em seu nome e sua pessoa. Seu discurso é também reduzido a termo nas fases de inquérito e de ação penal. Mas no tribunal do júri, nos diz Althusser, tudo se torna matéria para a defesa e acusação públicas. Para o preso comum, existe a oportunidade, ainda que formal, de ampla defesa. Se a voz do acusado é seqüestrada em todos os casos, é na medida de segurança que esse seqüestro ganha formalidade. Identificar o louco num processo penal implica negar o direito de ampla defesa.

11 A eficácia da identidade “doente mental” ou “louco” é tamanha que em conversas com colegas sobre a pesquisa que vinha realizando, era sempre surpreendente a informação de que Althusser escreveu e articulou teoricamente sobre a medida de segurança, enquanto estava internado, após o assassinato de Hélène. Para todos, era como se, após ter sido identificado louco, tivesse havido uma espécie de morte intelectual, uma incapacidade para o pensar. Outros não sabiam da sua “loucura”, mas se davam conta de seu desaparecimento do cenário intelectual: “o que aconteceu então com Althusser?”

Capítulo VI

O laudo psiquiátrico aparece como articulador da medida de segurança no texto penal e nos processos de execução penal das pessoas internadas: ele é o produtor da verdade sobre os sujeitos e certifica um novo status social.

Já vimos como o texto penal brasileiro, na sua eficácia instrumental, provoca um determinado estado de coisas. Identificado como inimputável, o indivíduo pode ser submetido à medida de segurança de internação em manicômio judiciário e, para sair, dependerá do intérprete – o juiz –, que tomará um laudo psiquiátrico de “cessação de periculosidade” como decisivo, ou não. Estamos aqui no âmbito de execução penal, e não mais do julgamento do sujeito. É neste âmbito que toda a operatividade do sistema penal, com suas instâncias menores, como a administração penitenciária, e seus saberes extrajurídicos, psiquiátricos, psicológicos, educacionais ou subterrâneos, fica mais evidente. É no âmbito da administração da medida de segurança que essas instâncias ganham mais operatividade, porque podem decidir o curso da medida de segurança em nome da defesa social.

O curso da medida de segurança – sobretudo sua administração e sua cessação – depende de uma série de discursos, reunidos e organizados numa peça: o processo de execução penal. Nele, agrupam-se despachos do juiz de execução, intervenções do Ministério Público e da defesa, cartas do sujeito sob ação da justiça, petições, cartas de familiares, laudos de peritos psiquiatras e de peritos psicólogos, relatórios disciplinares da administração penitenciária, relatórios clínicos da equipe de saúde do presídio, relatórios da Seção Psicossocial da Vara de Execuções Criminais e simples despachos administrativos. Todas essas peças formam um processo de execução penal, compondo uma espécie de narrativa sobre o crime, sobre a vítima, sobre o criminoso e sua família e sobre a administração da medida e da periculosidade.

Mas essa não é uma narrativa comum. Trata-se de páginas juntadas, numa espécie de registro de decisões, execuções, administrações e saberes sobre a pessoa internada e o crime cometido, na maioria das vezes “fora da ordem” de uma linha temporal de narrativa. O mesmo fato social, ora é regulado como fato jurídico, ora como fato administrativo, ora como fato “psi”, em discursos que se somam ou dialogam entre si.

A estrutura do laudo psiquiátrico

Notemos que a maioria desses discursos também estão presentes na administração da pena (geralmente vinculados às deliberações sobre progressão de regime, ou liberdade condicional), inclusive aqueles que abrangem a família do apenado. É na medida de segurança, no entanto, que a esses discursos cola-se a série doente mental/periculosidade, e é somente aqui que temos uma peça essencial para a compreensão da medida de segurança aplicada aos inimputáveis: o laudo psiquiátrico. Este é talvez o grande organizador dos conceitos-chave da medida de segurança: prevenção, periculosidade, tratamento/adaptação, mas é relevante não somente por isso. Como já vimos, é o laudo psiquiátrico que dá inteligibilidade ao caso, na medida em que “reduz a termo” o doente mental, provocando a inimputabilidade; é ele que opera a mudança de curso de um processo penal; é ele que faz vir a verdade sobre o sujeito em questão.

Passemos então a buscar a estrutura dessa peça judiciária e os elementos que possibilitam a sua operatividade. Passemos ao discurso médico-legal, produzido por demanda e em diálogo com o sistema judiciário. Estamos, da mesma forma que antes estivemos, quando da exposição do texto penal, diante de uma produção e um discurso altamente especializados. A idéia geral de um laudo é responder aos quesitos formulados pelo juiz, apresentando à justiça relatório com o exame psíquico de quem aqui passa a ser chamado de “periciando”. As conclusões do relatório devem responder aos quesitos apresentados, e os peritos devem preferencialmente concluir por um diagnóstico constante da Classificação Internacional de Doenças (CID). É evidente que os peritos podem concluir pela ausência de transtorno mental, conclusão que, neste caso, subsidiará o juiz para declarar o periciando imputável. De forma geral, os quesitos-chave são: 1) Ao tempo da ação ou da omissão, era o agente inteiramente capaz

de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento? 2) O agente apresenta periculosidade?

A especialidade médica é, então, chamada a determinar, ao tempo do crime ou infração (no passado), a vontade e a responsabilidade do acusado, que podem ter sido alteradas por transtorno mental. No presente, a psiquiatria é chamada a responder sobre a sua periculosidade. É evidente que, para tanto, um diagnóstico e um prognóstico (o futuro, baseado na noção de evolução natural da doença) devem ser alcançados. O modo de tratamento da doença também deve ser estipulado – e aqui é comum a indicação do tratamento em unidade aberta ou fechada –, podendo ser este um dos quesitos apresentados.

Os peritos têm, em tese, de 45 a 90 dias para a observação da evolução da doença em ambiente hospitalar, para a observação da resposta aos medicamentos e outras terapêuticas, para a realização de uma anamnese (coleta de informações junto à pessoa e seus familiares sobre história clínica, familiar e psicossocial) e para o exame psíquico. É todo esse conjunto de informações que deve se organizar para a produção de um laudo conclusivo – e todo esse processo diagnóstico supõe uma semiologia, um sistema de signos que organiza a construção da doença.

No exame psíquico, é necessário que os peritos, ao mesmo tempo em que acessam o fenômeno mórbido, compreendam o seu significado e sua vivência para o periciando. Assim, não basta buscar no exame (que se baseia em observação e entrevista) apenas a avaliação das grandes conexões psíquicas ressaltadas por Isaías Paim (1993) – alterações da percepção, das representações, da memória, do raciocínio, dos juízos, da atenção, da vontade, da orientação, da consciência, dos afetos ou da linguagem. É preciso compreender todo o significado do fenômeno mórbido, numa fenomenologia que quer acessar aquilo que vive o periciando no seu mundo interior. O exame psíquico, a anamnese, a história pregressa e a observação são organizados por essa semiologia que produz a história de uma vivência mórbida, seu futuro e uma peça jurídica – o laudo psiquiátrico:

O periciando apresenta um quadro clínico constituído predominantemente por idéias delirantes de ciúmes, compatíveis com um Transtorno Delirante. Nestes casos, os pacientes não apresentam outros sintomas como os encontrados na esquizofrenia,

como as alucinações proeminentes, embotamento afetivo e transtorno do pensamento.

Um transtorno no conteúdo do pensamento, na forma de delírios, é o sintoma chave do transtorno. Os delírios são geralmente sistematizados, como nesse caso. Os pacientes podem ser bastante falantes, circunstanciais em seu discurso, quando falam dos seus delírios (vide exame psíquico deste periciando).

A ausência de alucinações corrobora o diagnóstico. O Transtorno Delirante, por definição, não tem alucinações proeminentes ou constantes. É importante salientarmos que o periciando apresenta outra importante característica deste Transtorno: O fato de o seu humor encontrar-se consistente com seu delírio.

Finalizando, o que mais impressiona nessa patologia, e que encontramos nesse caso, é que os exames desses doentes apresenta-os como completamente normais, exceto pela presença de um sistema delirante acentuadamente anormal.

Acreditamos que o periciando possa ter ingerido bebidas alcoólicas para poder ter ‘coragem’ para consumir o ato, que foi premeditado, mas, de modo ‘psicótico’, verdadeira ‘crônica de uma morte anunciada’.

O periciando necessita de tratamento psiquiátrico, psicológico e de assistência de serviço social competente, em unidade fechada [...] inicialmente por 2 anos. O periciando apresenta periculosidade, portanto, o tratamento necessita ser urgentemente iniciado.

[...]

[...] em razão de o paciente ser portador de Transtorno Delirante, doença mental, encontrava-se à época dos fatos (como se encontra hoje) com as suas capacidades de entendimento e determinação abolidas. (Parte de laudo psiquiátrico retirado de Processo de Execução Penal/TJDFT).

Note-se que poderá ser necessário, para que o perito psiquiatra chegue a um laudo conclusivo, ter em mãos os resultados de uma avaliação psicológica. Em muitas ocasiões, destaca Fontana-Rosa (1996), os sujeitos, ao serem examinados, buscam passar ao examinador as imagens que julga as mais convenientes para o momento: “Os testes projetivos podem, então, denunciar estruturas psíquicas que o examinando procurou ocultar” (FONTANA-ROSA, 1996, p.178).

Neste ponto, é preciso destacar algo que é crucial e característico da construção do laudo psiquiátrico na medida de segurança: ele tem valor de prova, é ele que determina a verdade, no que interessa ao campo da justiça, da história do sujeito e de seu ato. O discurso do sujeito sobre si, sobre sua história e sobre o que cometeu, a partir do laudo psiquiátrico, pode ser o discurso de um louco, de um portador de transtorno delirante.

Se for assim, esse sujeito será convocado então, não para responsabilizar-se por

seus atos – função da pena –, mas para ser tratado/isolado compulsoriamente. Será, assim, um prisioneiro e/ou paciente absolvido pela justiça, ocupando um lugar de irresponsabilidade. Nesse diálogo entre a justiça e a psiquiatria, o laudo psiquiátrico é justamente a peça que passa a falar pelo sujeito e a produzir a verdade sobre ele.

A fala como sintoma

Em seu nome e em sua pessoa, o louco não pode falar, pois o que está aí é o louco, e não a pessoa. Esta desaparece sob a máscara da loucura e, se é encontrada, é por meio das intervenções da psiquiatria. O que o louco diz não é verdade, mas sintoma. Aqui, a verdade sobre o sujeito, sua vida e o crime cometido é enunciada pela psiquiatria e tem valor de prova (também no sentido das construções do direito). A capacidade de construir e contar a sua história é retirada do sujeito – por ele, fala outro. De certa forma, o que o direito quer quando pergunta algo à psiquiatria é a verdade – e é o laudo psiquiátrico que a porta.

Vejamos, por exemplo, o caso de Marcílio, que recebe pelo seu crime uma pena reduzida, por ser considerado semi-imputável. Cumpre a pena, recebe livramento condicional e, já em liberdade, comete um segundo crime. Recebe, nesse ponto, nova pena, convertida em medida de segurança, sendo mantido o entendimento da semi-imputabilidade. A voz de Marcílio é uma das vozes da narrativa que é o processo de execução penal. Por várias vezes, ele fala ao juiz. Por meio de cartas, que vão se aprimorando no tempo até tornarem-se verdadeiras petições, Marcílio faz diversas solicitações ao juiz (quer trabalhar como marceneiro, quer que o juiz dê atenção à situação de pobreza de sua família, quer receber benefícios) e é respondido por ele. Marcílio passa a dominar a linguagem do direito, a produzir peças datilografadas, consegue corresponder-se com o juiz e “movimentar” algumas engrenagens do sistema penal, mas não consegue produzir a verdade sobre si. A verdade sobre ele ainda é produzida pelos laudos psiquiátricos.

Mesmo as tentativas de Marcílio de dominar a linguagem do direito – tentativa razoavelmente comum entre os encarcerados – e de movimentar seu processo para a consecução de benefícios – de todo modo, um direito da pessoa encarcerada –, foram tomadas pelos psiquiatras do caso como fatores corroboradores do diagnóstico de

“personalidade anti-social”,¹² diagnóstico que descreve, por excelência, um persistente comportamento anti-social:

Chama-nos a atenção, após a leitura dos autos, desde o primeiro delito, a capacidade de envolvimento do periciando frente às instâncias do judiciário e do estabelecimento prisional, quando consegue benefícios de progressão de regime, e até mesmo quando se questiona uma possível comutação de sua pena [...] Estes elementos corroboram os achados em sua personalidade de base, com francos traços anti-sociais. (Laudo psiquiátrico, Processo de Execução Penal, TJDFT).

Esse laudo nos diz que as tentativas de Marcílio não devem ser lidas como tentativas comuns de um encarcerado para lidar com a justiça, mas como as tentativas de alguém diagnosticado como uma potência de perigo para a sociedade. Esta é a verdade sobre Marcílio, o que leva os peritos a concluírem, neste mesmo laudo, que: “O paciente em questão não apresenta condições de ter cessada a sua periculosidade.” (Laudo psiquiátrico, Processo de Execução Penal, TJDFT).

A medicina e a história da produção de verdade

O mandato da produção de verdade – atribuído à psiquiatria, à medicina e à prática científica em geral – é concebido por Foucault em diversos momentos de sua obra. Mas é num pequeno texto desse autor, porque reflete sobre o que Foucault então chama de “a história da produção de verdade”, que gostaríamos de nos deter para pensarmos o laudo psiquiátrico como seu portador. *A casa dos loucos* (FOUCAULT, 2006), porque articula a produção de verdade, o nascimento dos hospitais e o nascimento dos hospitais psiquiátricos, é especialmente interessante para refletirmos não somente sobre a verdade, mas também sobre a prova.

Nesse texto, a noção de crise, de importância milenar para a medicina, equivale ao momento da verdade sobre o mal e a doença. Na medicina da idade clássica, a crise deveria ser suscitada, invocada por meio de conjunções que lhe atraíam, de lugares e intervenções que lhe convocavam. Revelando a verdade da doença, a crise era também o momento da intervenção médica. Neste ponto, a verdade era da ordem do

12 Transtorno de personalidade caracterizado por um desprezo das obrigações sociais, falta de empatia para com os outros. Há um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade. (CID-10) – Código F60.2.

acontecimento – ela não era encontrada, mas suscitada numa luta por controle, dominação e vitória do poder médico. Não havia propriamente uma relação sujeito/objeto de conhecimento, mas uma relação de luta e dominação. Temos então a produção de verdade como prova, como acontecimento, um tipo de poder/saber essencialmente ritual.

Sendo assim, o hospital do século XVIII deveria deixar a verdade do mal se mostrar e produzir a doença em sua natureza própria, com as suas características essenciais de acontecimento. O hospital, neste ponto, é lugar de prova – e como é típico do pensamento de Foucault, não devemos supor que em algum momento ele deixe de ser. No fundo ou núcleo da prática científica, a noção de verdade/prova está sempre aí, suportando maiores ou menores afastamentos de si, mas nunca uma total superação ou derrota. Como um núcleo do pensamento científico, permanece a noção de que há lugares e tempos de produção (ritual) da verdade.

De fato, a noção posterior de verdade/constatação talvez seja apenas um caso particular da noção de verdade/prova/acontecimento. Há certamente um ritual para a produção da verdade/constatação, mas este é instrumentalizado, uniforme e acessível a todos. No final do século XVIII, nos afastamos da verdade como acontecimento, para nos aproximarmos da verdade que se apresenta sempre, quando procurada. Os instrumentos, os sinais e as testagens devem fazer a verdade apresentar-se. Qualificam-se o objeto de conhecimento e o sujeito universal de conhecimento. O objeto de conhecimento deve ser reconhecível por todos é tido como sempre aí.

É também ao final do século XVIII que a produção de verdade toma a forma de produção de fenômenos – estes, constatáveis a qualquer que fosse o sujeito de conhecimento, são replicáveis, constatáveis, controláveis e medidos. A experimentação provoca fatos artificiais (e aqui temos o maior afastamento da suscitação do acontecimento da verdade). Com a biologia de Pasteur, no século XIX, a figura do médico, e o próprio hospital, deixam progressivamente de ser os agentes responsáveis pela revelação da doença em sua verdade – golpe narcísico na medicina, como nos diz Foucault, já que privou os médicos de seu papel milenar na produção ritual da doença e de sua prova.¹³ O mal e a prova da doença são localizados agora no laboratório, nas

13 Isto não significa o desapoderamento dos médicos: “Esterilizando-se o médico e o hospital, uma nova

testagens.

Está dada a infra-estrutura da relação de conhecimento sujeito-objeto como norma do saber e das formas de poder e de saber. Mas como a psiquiatria e a loucura funcionam nessa infra-estrutura? Vimos como, antes do século XVIII, a loucura conformava-se no eixo verdade-erro-consciência. É somente no século XIX, junto ao nascimento do hospital (final do século XVIII), que a loucura passa a ser percebida menos como erro e mais como desordem: “desordem na maneira de agir, de querer, de sentir paixões, de tomar decisões e de ser livre” (FOUCAULT, 2006, p. 121).

Do eixo verdade-erro-consciência, a loucura passa, sem propriamente abandonar o eixo anterior, ao eixo paixão-vontade-liberdade. É o internamento agora que possibilita o desvelamento da verdade da doença mental – é o isolamento de todas as perturbações do meio que fará vir a loucura em toda a sua verdade. Mas é também o isolamento que permite um confronto: entre o mal da vontade do doente, que, não sendo expressa em delírio, pode finalmente expressar-se na resistência que opõe à vontade do médico. É isso que permite uma luta que, se bem-sucedida, levará a vontade desordenada à submissão – o que está em jogo aqui é o sobrepoder do médico.

É importante percebermos que temos aqui dois hospitais diferentes florescendo: de forma esquemática, há o hospital de Pasteur e o hospital de Esquirol ou Charcot. Ao contrário do hospital de Pasteur, no hospital de Charcot ou Esquirol, o médico torna-se cada vez mais o responsável pela produção de verdade.

Diante disso, é preciso refletirmos um pouco sobre a estrutura que sustenta o diálogo entre o direito e a psiquiatria. Temos a loucura, conformada nos eixos verdade-erro-consciência/ paixão-vontade-liberdade, e uma forma de poder/saber que jamais chegou a realizar completamente o projeto biomédico – o isolamento de uma etiologia orgânica –, mas que se sustenta, como todo projeto científico, nos eixos verdade-prova-acontecimento/verdade-constatação. É essa estrutura que permite ao direito, disciplina para quem a construção da verdade também é um imperativo, perguntar à psiquiatria: “Ao tempo da ação ou da omissão era o agente inteiramente capaz de entender

inocência lhes foi dada, da qual tiraram novos poderes e um novo estatuto na imaginação dos homens” (FOUCAULT, 2006, p. 120).

(verdade-erro-consciência) o caráter ilícito do fato e de determinar-se (paixão-vontade-liberdade) de acordo com esse entendimento?”.

É essa mesma estrutura que permite à psiquiatria produzir, por meio de observação de internamento, de intervenções em 90 dias (verdade-prova-acontecimento) e de semiologia (verdade/constatação) específica, um laudo psiquiátrico que ateste a verdade íntima do sujeito (diagnóstico) –, o que supõe quase sempre um futuro (prognóstico). É este o fundamento que permite à psiquiatria responder, afirmativa ou negativamente, a esta que pareceria, em outro contexto, uma pergunta sem nenhum fundamento: “o agente apresenta periculosidade?”. Toda essa estrutura permite, enfim, que o direito possa perguntar ao perito (a qualquer perito, não só ao psiquiatra): qual é a verdade? – e que permite uma resposta: é esta.

O periciando em questão é acusado de crime de estupro. O problema do estupro é discutido com mais propriedade sob a rubrica da agressão. É um ato de violência e humilhação expressado através de meios sexuais para expressar poder ou ódio.

Estudos recentes classificam os estupradores em grupos distintos. Os sádicos sexuais que se excitam com a dor que provocam em suas vítimas; exploradores/predadores que usam suas vítimas como objetos para sua gratificação de modo compulsivo; homens inadequados que acreditam que nenhuma mulher teria, voluntariamente, relações sexuais com eles e que são obcecados por sexo ou fantasias sexuais, e homens para os quais o estupro é uma expressão deslocada de fúria e raiva. O grupo em que o periciando melhor se enquadra seria a de explorador/predador, que estaria mais de acordo com as características de personalidade e com a história de vida por ele apresentadas. A compulsividade se daria como uma reação à falta de controle sobre seus impulsos agressivos, alterando sua capacidade volitiva e caracterizando um quadro clínico de Transtorno de Personalidade. [...] O Transtorno de Personalidade apresentado pelo periciando com ou sem causa orgânica, embora não afete sua capacidade de entendimento em relação ao ato ilícito praticado, altera sua capacidade de auto-determinação em relação a esse entendimento. Ressaltamos que tal transtorno de personalidade implica alto grau de periculosidade. (Laudo psiquiátrico, Processo de Execução Penal, TJDFT).

Notemos que é também essa estrutura que permite a nossa própria construção do real. O poder, para Foucault (2006), não é só negatividade, pois ele constrói o real, produz o domínio dos objetos e dos rituais de verdade. Essas construções de mundo, a da medicina, a do direito, confundem-se e são mesmo o próprio real (que habitamos). Não é à toa que o capital discursivo hegemônico sobre a questão do estupro, em nossa sociedade, esteja todo aí, num laudo psiquiátrico que diagnostica o estuprador como um portador de transtorno de personalidade. A medicina e as ciências em geral são as produtoras de verdade, de uma nomenclatura e de uma gramática para apreendermos o mundo.

O laudo psiquiátrico afirma um novo status

Também a experiência de enlouquecer é capturada por esta gramática. De fato, a experiência de enlouquecer em nossa sociedade traz, no seu íntimo, o acesso à experimentação da loucura como fato médico. Em grande medida, a percepção de “perder a cabeça”, como nos diz Goffman (1974), se baseia em estereótipos culturalmente derivados e socialmente impostos.

Mas a categoria doente mental, para Goffman, entendida em um sentido sociológico rigoroso, somente é significativa na medida em que altera o destino social de uma pessoa. Assim, a interpretação psiquiátrica de uma pessoa é significativa somente na medida em que esta interpretação altera seu destino social e sua personalidade social, isto é, quando a pessoa passa pelo processo de hospitalização.

O laudo psiquiátrico, no âmbito da medida de segurança, é fatal. Ele não somente altera o curso de um processo penal, mas também a personalidade social do sujeito. A carreira de doente mental, para Goffman, constrói-se na passagem do *status* civil ao *status* de internado, sendo a internação em hospital psiquiátrico – a exposição à instituição total e às técnicas psiquiátricas – o momento de sua fundação, que reconstrói inclusive a história prévia do sujeito como a história de um pré-paciente.

Nesse sentido, talvez não seja demais afirmarmos o laudo psiquiátrico – nas implicações que tem para a medida de segurança – como uma espécie de certificado desse novo *status*. Em acordo com observações, prontuários e testagens, é o laudo psiquiátrico que atesta a mudança de *status* – de civil a internado (no caso do laudo de incidente de insanidade) e de internado a ex-paciente (no caso do laudo de cessação de periculosidade). Note-se que, nessa carreira, não parece ser possível o retorno ao *status* civil. Uma vez na carreira, qualquer conduta, mesmo que aparentemente normal, é vista como apenas uma máscara ou escudo para esconder a doença essencial. Se retomarmos brevemente o texto legal da medida de segurança, nos daremos conta de que qualquer conduta de um ex-paciente, a depender do intérprete, poderá ser tomada como indicativa de persistência de periculosidade.

Mas o laudo psiquiátrico, na medida em que se repete na carreira das pessoas em medida de segurança, não só inaugura e confirma um novo *status* social, uma nova carreira de internado, como também acaba tendo todos os efeitos de uma nova condenação judicial – já que a decisão sobre a desinternação do sujeito, a cada laudo desfavorável, é remetida à execução de um novo exame, posterior. Por essa razão, Virgílio de Mattos (2006) insiste que “podemos dizer, sem medo de exagero, que o portador de sofrimento mental recebe uma espécie de ‘nova condenação’ a cada repetição de um laudo ‘positivo’ para periculosidade” (Mattos, 2006, p.104).

A medida de segurança é uma prática

Há, porém, algo mais sobre o laudo psiquiátrico. Ele é o centro da medida de segurança. Isso se dá de tal maneira que poderíamos definir a medida de segurança como a medida de contenção de entes perigosos regulada por laudos psiquiátricos. Note-se que todos os nossos entrevistados estavam internados na Ala de Tratamento Psiquiátrico do Presídio Feminino de Brasília e fizeram e fazem exames de “cessação de periculosidade”. No entanto, nem todos eles estavam submetidos formalmente à medida de segurança.

Em pelo menos dois casos, há um descompasso no diálogo entre justiça e psiquiatria. Por exemplo, em um dos casos, Francisco é diagnosticado como sendo portador de transtorno de personalidade à época do exame de “incidente de insanidade”, é declarado como semi-imputável e recebe uma pena reduzida. A semi-imputabilidade é um estado limite, já que o sujeito não pode determinar-se de acordo com a sua vontade ao tempo do crime, mas, ao mesmo tempo, tem consciência do caráter ilícito do fato que praticou. Enquanto está sob liberdade condicional, Francisco comete outro crime, para o qual recebe nova pena, também reduzida pela semi-imputabilidade. Não há conversão, neste caso (poderia haver), da pena para a medida de segurança. E, no entanto, o sujeito é submetido aos exames de cessação de periculosidade, que não confirmam que a sua periculosidade cessou. O sujeito, portanto, é considerado perigoso.

Em outro caso, o sujeito é considerado inimputável de início, quando do cometimento de seu primeiro crime – os peritos consideram que estava sob surto

psicótico induzido por uso de drogas. Ele cumpre a medida de segurança, recebe um laudo favorável e é desinternado. Fora do sistema, ele comete um segundo crime e recebe medida de segurança – apesar de, neste momento, ser considerado imputável pelos peritos (estava em abstinência de drogas). Os peritos afirmam que o sujeito “ não apresenta periculosidade relacionada a qualquer transtorno mental, entretanto, não se pode garantir que em liberdade não volte a delinquir” (Laudo psiquiátrico, Processo de Execução Penal, TJDFT).

Nesses dois casos, há um mal-estar entre os operadores do direito e a psiquiatria. No primeiro caso, o sujeito não está submetido formalmente à medida de segurança, mas é tratado como se estivesse. No segundo, o sujeito é submetido formalmente à medida de segurança, mas não deveria, porque não necessita de tratamento de internação. O primeiro é chamado de “perigoso”. Do segundo, se diz que pode voltar a delinquir.

É nesse sentido que a medida de segurança é uma prática viva das operacionalidades do sistema e muito mais que um instituto do Código Penal Brasileiro. No primeiro caso, o sujeito, porque tem crises violentas e um péssimo comportamento no presídio comum, é transferido para a Ala de Tratamento Psiquiátrico do Presídio Feminino. Estando lá para tratamento, entra no circuito da medida de segurança, no núcleo-duro doença mental/perigo/prevenção/tratamento, e passa a ser tratado como se em medida de segurança estivesse, entrando no regime de laudos para avaliação da cessação de periculosidade. Dá-se que o diagnóstico do sujeito – transtorno de personalidade – é um diagnóstico-limite da psiquiatria: se por um lado, o sujeito com esse diagnóstico não pode se conter em seus comportamentos anti-sociais (perturbação da vontade), por outro, tem consciência de tudo o que faz. Para esse diagnóstico, não há tratamento – e há quem admita que não há realmente doença. O que há é, sobretudo, o perigo. A medida de segurança, informal aqui, é pura administração do perigo.

No segundo caso, temos o novo perigoso da modernidade: o usuário de drogas. Parece ser a carreira de doente mental, fundada quando do recebimento da primeira medida de segurança, o que condiciona a implantação da segunda, e não o que se passava “no momento da ação ou da omissão”. A prática de internar quem já foi uma vez internado, como uma contingência da carreira de doente mental, é o que parece dar-

se aqui, ainda que os exames aos quais o sujeito é submetido insistam, por um lado, na sua imputabilidade, e, por outro, na idéia de que não se pode garantir que ele não voltará a delinquir. Novamente, estamos diante da administração do perigo.

Talvez não seja demais dizer que, para os doentes mentais que estão em presídios, a medida de segurança instala-se, formalmente ou não, pela própria operatividade do sistema, que precisa administrar os entes perigosos. Essa administração do perigo representado pelos doentes mentais é levada a cabo pela emissão de laudos psiquiátricos, que assumem o papel fundamental de reguladores da medida. Estar em medida de segurança é, para todos os efeitos práticos, ter regulada a sua desinternação por meio dos laudos psiquiátricos.

Alejandro Bravo (2004) nota que o enunciado da periculosidade presente nos laudos psiquiátricos nem sempre está associado a determinadas categorias clínicas ou condutas e que serve mais a um propósito administrativo, jurídico-institucional. Avaliando laudos constantes de processos de execução penal do TJDF, Bravo elenca alguns critérios utilizados pelos peritos para avaliar a periculosidade dos sujeitos. Dessa avaliação, alguns personagens perigosos surgem: perigosos porque têm comportamentos primitivos (oligofrenia); perigosos porque não têm família; perigosos porque usam drogas; perigosos latentes (epilépticos); extremamente perigosos (psicóticos ou portadores de transtorno de personalidade); perigosos por rebeldia (por recusa a tomar medicação); perigosos pecadores (o perito recomenda acompanhamento religioso); perigosos mentirosos (alta capacidade de fingimento); perigosos tutelados (soltá-lo seria como abandonar uma criança à própria sorte).

É claro que há, no interior do campo da psiquiatria, uma discussão crítica acerca do mandato social que ela porta. Sobretudo no bojo do movimento social brasileiro, chamado de *movimento de luta-antimanicomial*, constrói-se paulatinamente, desde os anos 70, o consenso de que o que o direito espera da psiquiatria, ela não pode dar. Aqui, a psiquiatria é tomada não como uma ciência, mas como uma disciplina médica. Essa discussão, no entanto, talvez porque golpeie o coração da psiquiatria forense, apenas raramente atinge os atores do direito e da psiquiatria envolvidos na instauração e execução das medidas de segurança.

Capítulo VII

O discurso sobre a medida de segurança articula-se entre dois pólos: entre pena e tratamento, preso e doente, presídio e hospital, segurança e assistência, sãos e doidos. A entrada na Ala de Tratamento Psiquiátrico é uma passagem.

A entrada dos sujeitos no sistema carcerário já carrega consigo todas as características de um processo reconhecido como de iniciação ou passagem, um processo de aquisição de uma nova identidade social e uma nova biografia. Nesse sentido, Rita Segato (2005) nos lembra que essa entrada cumpre as três etapas mínimas das tecnologias de iniciação e de produção do sujeito, uma vez que envolve claramente a morte para a vida social anterior, um período de reclusão e isolamento caracterizado por provações, riscos, exposição à dor física e reingresso à vida social sob o signo de uma nova identidade.

A entrada na Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) é, de todo modo, peculiar. Não há dúvidas de que, como a entrada na prisão, esta carrega todos os efeitos da iniciação na identidade de encarcerado e, sobretudo após o exame no IML – um dos componentes da tecnologia de produção de sujeitos –, imprime, na nova identidade do encarcerado, uma característica especial: trata-se do sujeito que não é dono dos seus atos, que é incapaz de entendimento, que não age voluntariamente e que é incapaz para estar na sociedade.

Eu fui no IML, só falei que eu usava cocaína e fumava maconha, entendeu, mas eles me recambiaram pra qui, pra eu fazer um tratamento de usuário de droga, que eu não tenho como, como é que fala, dono dos meus atos, entendeu? [...] Eu sou dono dos meus atos, doutora! Eu não sinto nada, eu não tomo remédio, pra falar a verdade pra senhora, me dá um remédio, eu não tomo nenhum. Eu não tomo nenhum, jogo tudo fora [...] Se eu falasse com o juiz, eu queria que ele mudasse minha cadeia, voltasse pra cadeia de novo, a medida pra cadeia de novo, entendeu, porque eu não concordo com isso, eu tenho que ser dono dos meus atos, entendeu? (Caetano).

Aí em 2000 eu vim preso, por furto de um carro, depois que eu vim preso eu... eu dei vários problemas na penitenciária, lá embaixo, né, briguei com os policiais e tudo, aí eles me colocaram como incapaz de entendimento, na época que eu usava droga. Quer dizer, eu sendo um dependente químico, eu não tinha consciência dos meus

atos. Foi isso que aconteceu em 2003 (Paulo Roberto).

Cada um deve ter consciência do que aconteceu na sua vida, mesmo que não seja voluntariamente, o que você cometeu, mas aconteceu. Então, se você fosse punido pela justiça normal, igual ao meu caso, se eu fosse punido pela justiça normal, eu ia pegar uma pena bem grande. Mas, graças a Deus, viram que realmente não foi uma coisa assim que eu decidi: “Eu vou fazer e fiz.” Não foi, nem eu até hoje, se eu falar pra senhora que eu lembro o que aconteceu, é mentira. Antes eu me esforçava muito, inclusive sofri muito com tudo que aconteceu [...] Eu um dia, cheguei sob o efeito de droga em casa, e segundo eu fiquei sabendo, numa discussão com a minha família, eu vim a matar a minha mãe e o meu irmão. Morreram. E o meu pai e a minha irmã estavam em casa e conseguiram sobreviver ainda. Eu fui preso ainda muito drogado. Então quando eu vim cair na realidade de tudo isso, eu tava preso! É como se você despertasse do pesadelo. [...] Tem pessoas que não tem problema psiquiátrico, teve... um momento psiquiátrico. É diferente de pessoas que tem (Carlos).

Eles aplicam essa medida de segurança na gente, porque a gente não temos capacidade pra tá na sociedade, até um período de tempo [...] (Marcílio).

Note-se que a cadeia comum, de presos “normais”, já é limitadora da responsabilidade dos presos. O ambiente carcerário, segundo Rita Segato (2005), somente conspira contra a responsabilidade, na medida em que exerce a tutela: “o tutelado, que não é dono de sua vontade nem de seu corpo, é infantilizado pela redução cotidiana de sua vontade. Nessa condição infantil, deficiente, é impossível ser responsável” (Segato, 2005, p.95). Há, neste cenário, uma verdadeira *pedagogia da irresponsabilidade* – a autonomia, ser livre para responder pelos seus atos, é condição primeira da responsabilização. No caso das medidas de segurança, os internos entram na instituição já com a marca da desresponsabilização: não são donos dos seus atos.

A questão da responsabilização surge assim nos discursos dos internos, tensionada pelo pólo da desresponsabilização, inaugurado pelo laudo psiquiátrico e aderido à nova identidade do internado. Há quem exija ser responsabilizado e há quem exija ter a responsabilidade mitigada ou reduzida. Se entre as técnicas especiais da sociedade para desculpar o desviante, o anti-social, está a determinação da doença, como nos diz Allan Young (1976), aqui a doença decretada é a técnica decisiva de desresponsabilização. Percebemos, no entanto, que não se trata apenas de um “drible” dos internos, nas palavras de Segato (2005), para afastar a responsabilidade pelo crime e atribuí-la a outros agentes, como as drogas. Trata-se de uma determinação oficial da doença, e da determinação da doença como a causa do desvio pela disciplina médica.

Mas a doença manifesta-se num momento ou é um estado permanente? Aqui, nova tensão se estabelece. Para um dos entrevistados, há o “problema psiquiátrico”, que parece ter a dimensão da permanência, de uma característica do ser, e há o “momento psiquiátrico”, que parece ser da ordem do acontecimento, da crise, da ordem do estar. Entretanto, a crise, como já vimos, é, na construção da disciplina médica, a própria verdade da doença. A passagem para a ala psiquiátrica marca, então, a nova biografia do encarcerado pela determinação da verdade da doença – razão do desvio – e pela desresponsabilização do sujeito pelos seus atos – ainda que alguns exijam ser responsabilizados. Um novo *status*, o de doente mental e, portanto, de irresponsável, está sempre sob tensão e aparece como uma das questões cruciais nos discursos dos internados.

Entre pena e tratamento

A tensão entre as características da pena e as características de um tratamento médico, no entanto, parece ser sempre a primeira, a tensão imediata, quando os internados nos explicam a medida de segurança. Tratamento ou pena? Uma mistura exata dos dois, como sugere o nome de um dos seus espaços de execução – a “cela de repouso”? Já vimos como a tensão pena/tratamento também está presente nas penas – o caráter preventivo destas já prevê a dimensão da adaptação/tratamento. Nas cadeias comuns, a tensão punir/tratar implica inclusive grande medicalização dos internos. É na medida de segurança, contudo, que a dimensão do tratamento, tomado como tratamento médico e psicológico, ganha contornos mais nítidos. Se a dimensão da pena parece sugerir castigar um comportamento anti-social, a dimensão do tratamento sugere relevar e medicar, num ritmo diferenciado:

A diferença (entre a medida e a pena) é só o seguinte: o que vem pra cá, vem pra fazer um tratamento, né, você é acompanhado por um médico, por uma psicóloga, o tratamento dos policiais aqui são outros... quando a pessoa dá um surto – o surto é ... eu vou e dou um surto aqui, assim, né – aí eles sabem relevar aquilo, tá entendendo, às vezes tem uma cela de repouso, eles põe no repouso, né, medica [...] Repouso é estilo uma cela de castigo, mas é o repouso, o nome chamado é repouso. [...] Lá embaixo é uma coisa, tem que ser duro, tal, porque lá tem criminoso, é cara perigoso, se não levar os caras bagunçam mesmo, tal, mas aqui não tem como levar este ritmo (Francisco).

A medida de segurança, assim, é uma coisa meio injusta, eu fico meio revoltado com essa injustiça. Porque, por exemplo, numa medida de segurança, quando você entra ali, qual o nome que você lê? ATP – Ala de Tratamento Psiquiátrico. Aqui, eu tenho

que dar risada. Ala de tratamento? Aqui não tem tratamento, não tem psiquiatria, não tem recuperação! Como que são ala de tratamento? Então, quer dizer, já começaram errado, ou arrancam o nome, ou fazem por onde isso ser o que não é (Paulo Roberto).

Além da oposição entre “lá fora”, “na rua” e “aqui”, típica de todo modo dos internados das instituições totais, “lá embaixo” é também uma expressão que surge em quase todos os discursos dos internos da ala psiquiátrica. “Lá embaixo” aparece assim nestes discursos para designar o presídio comum e diferenciá-lo da ala psiquiátrica, colocando-o em oposição a “aqui”. Desse modo, a tensão dentro/fora situa não-somente a ala em relação à rua, mas também a ala em relação às outras unidades prisionais. A medida de segurança parece instituir um lugar diferenciado do presídio comum, um lugar que, apesar de ser cadeia, é uma cadeia diferenciada, que protege os internos dos policiais comuns, da massa carcerária e que também protege a sociedade. Como correlata à tensão pena/tratamento, vemos surgir outro lugar, um lugar diferenciado do presídio comum, um lugar construído sob a tensão cadeia/hospital:

Esse plantão, eles acham o seguinte: aqui é cadeia, tem que ser tratado igual cadeia. Eles pensam desse jeito, mas a diretora mesmo daqui, os outros policiais não, sabem que aqui é um lugar, é cadeia, mas é um lugar diferenciado, um lugar de pessoas que têm problema, pessoas que têm ilusão, conversa só, igual o Lauro, o Lauro, quando ele tá perturbado, ele queima a mão dele com o cigarro, ele não sabe o que tá falando. [...] Tem umas pessoas consciente, mas tem umas pessoas totalmente fora de si, aqui dentro. [...] Muitos queriam que fosse uma pena normal, que aí não dependeria de psicólogo, de psiquiatra, nem da família... só que quando a justiça dá uma medida de segurança ou uma medida de tratamento, é porque realmente aquela pessoa, ou tá necessitando ou ele achou, o juiz achou melhor dar a medida para aquela pessoa. Porque tem muitas pessoa que tá aqui que merecia tá aqui, porque que se tivesse numa cadeia normal, já tinha ido lá pra fora e morrido (Francisco).

Aqui, digamos assim, as pessoas que têm problema estão protegidas, sendo que, o resto da sociedade é que deveria ter uma proteção, né, mas é o contrário, porque tem muita gente aqui que tá protegida. Graças a Deus. Por quê? Porque são pessoas que num sistema carcerário normal num ficariam, num ficariam, os detentos não aceitam (Carlos).

Trabalhar na Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) exige que os policiais se diferenciem não só dos policiais “lá de baixo”, mas também dos próprios internos da ATP. Eles não devem ser agitados ou nervosos, devem ser compreensivos, devem relevar e também zelar pela segurança. A tensão entre os imperativos segurança/assistência revela-se no discurso dos internos, assim como no estilo dos plantões policiais na ATP. Há plantões em que a dimensão da assistência prevalece –

quando os policiais vieram do corpo de bombeiros –; há plantões em que a dimensão da segurança prevalece – quando os policiais vieram lá de baixo. Como correlata dessa tensão, revela-se também a série preso/paciente:

Tem alguns policial que tem a recomendação de não trabalhar aqui na ATP. Tem uma recomendação aí, que muitos não trabalham na ATP. Alguns agitados, tal, não trabalham aqui na ATP. É da direção. É porque eles são um pouco agitados, um pouco nervoso, tal, e não dá pra trabalhar numa ala de tratamento psiquiátrico, né? Então tem essa recomendação da diretoria não trabalhar aqui. Trabalha no portão principal, ou na torre né, pra até mesmo evitar o atrito com um paciente, porque eles dizem que aqui nós somos pacientes, né, tem muitos lá dentro que fala “Que nada, nós somos pacientes nada, nós somos é preso mesmo”. Mas nós tá preso, mas nós tá num lugar diferenciado, pô, aqui nós tem umas regalias, tal, tem uns aí que vê problema. Esse Caetano mesmo, vixe, esse Caetano já deu tanto problema aqui, arranca ferro pra furar os outros, e ameaça, esses dias juntou três, deu uma pia nele. [...] Ele quer descer lá pra baixo, segundo ele, ele quer descer lá pra baixo (Francisco).

Alguns deles vieram do corpo de bombeiros, tá bom, são policiais, mas são bombeiros, então eles têm muito a parte da humanidade [...] agora, o plantão de ontem, são policiais que vieram lá de baixo, do regime duro, difícil, tá entendendo, então eles ainda são rígidos, quer o regime igual era lá embaixo [...]. O policial que trabalha aqui tem que usar mais da humanidade, porque, tem hora, que eu mesmo, já aconteceu eu, deu tá nervoso, xingar, “Essa porra aqui, eu quero ir embora desse lugar aqui, desse inferno e tal!”, e tem policial que leva isso aí, que você tá xingando ele, e aí quer entrar com a 12... e chega e encosta todo mundo na parede. Então isso aí num funciona nos outros plantão, nos outros plantão, às vezes o interno tá ali nervoso, eles entram, “Que que cê quer?”, tá entendendo, “Quer dar uma volta? Quer descer no pátio?”, e sabe relevar, tem humanidade [...] (Francisco).

Tem policiais aqui que não tem preparação psicológica nenhuma pra trabalhar aqui. Por quê? Quando o cara tá perturbado, ele não tá tendo consciência do que faz. Então às vezes ele te xinga, ele vai falar com você, ele fala alto. Sabe o que que o policial quer fazer? Quer entrar pra bater no cara! Ele num sabe que o cara tá ali no momento psicológico dele! [...] tem policiais que são muito humanos, e tem policiais que não, pra ele tá na cadeia, é marginal [...] (Carlos).

Os sujeitos estão entre pena e tratamento, cadeia e hospital, imperativo da segurança e da assistência, preso e paciente. O habitante do território entre a justiça e a psiquiatria transita *entre*. A dimensão do tempo, entre determinado e indeterminado, parece ser mais dois pontos de tensão da medida de segurança. Para um dos informantes, há o tempo lá de baixo, determinado, e há o tempo daqui, que pode ser determinado ou indeterminado: o tempo é determinado se a pessoa já é conhecida pelo psiquiatra e pelo psicólogo – então aí, a saída da ATP parece ser certa. Do contrário, o tempo é indeterminado e é marcado por “não passar” no IML repetidamente.

É uma faca de dois gumes, tem a medida de tempo determinado, então quer dizer,

acabou aquele tempo, você vai embora. Quer dizer, o tempo determinado significa o quê? Que você tem uma saída. Já geralmente quando vem o tempo determinado, é porque a pessoa já é conhecida pelo psiquiatra e pelo psicólogo, ela tem um tempo pra cumprir e vai embora. O tempo indeterminado significa o quê? Que ela vai ter que pegar, por exemplo, um ano de medida, e se ela não passar no IML, ela fica 2; se não passar, fica 3, e assim vai. Então, quer dizer, tem pessoas aqui que não entende isso. Vai pegar um ano de medida e pode ficar até 7, ou até 10, que é quando já mandaram pra rua, o psicólogo... Foi um ano, o psicólogo e o psiquiatra vê que a pessoa não tem periculosidade ou tem capacidade de tá na rua, ele manda embora, só que se não tiver, se renova. Já lá embaixo eles não querem ver isso, venceu a sua parada, você vai embora e pronto (Paulo Roberto).

Vimos como, no ordenamento jurídico brasileiro, não há algo como uma medida de segurança por tempo determinado. Segundo a lei, há um tempo mínimo, mas não há tempo máximo de cumprimento da medida. Entretanto, na operatividade do sistema penal, segundo parece nos dizer este informante, ser conhecido ou não do psiquiatra e do psicólogo faz diferença para o tempo que a pessoa vai cumprir na Ala de Tratamento Psiquiátrico. Teríamos aqui, mas em verdade, em todos os casos, os profissionais “psi” como os juízes anexos de Foucault (1987). Por outro lado, vimos como existem internadas na ATP pessoas submetidas ao regime de laudos psiquiátricos, mesmo que não estejam submetidas formalmente à medida de segurança, mas à pena. Teríamos assim, formalmente misturadas na mesma ala, pessoas que cumprem pena e pessoas que cumprem medida de segurança. Num território de presos/pacientes, a dimensão do tempo parece ser medida na tensão correlata entre um tempo determinado/indeterminado.

O tempo indeterminado da medida de segurança, de todo modo, não parece ser tolerável ou inteligível e, para os entrevistados, parece sempre ser preciso determiná-lo. Não só as passagens pelo IML, mas também o tempo mínimo da medida de segurança são invocados para marcar o tempo: é comum que interpelados sobre o tempo da medida, os entrevistados respondam como se estivessem diante de um tempo máximo: 3 anos. Um dos entrevistados chega a uma fórmula-chave da tensão tempo determinado/indeterminado e da operatividade da medida de segurança – sua questão é de um ano de tratamento, por tempo indeterminado:

[...] se tiver na cadeia normal, a pessoa vai embora, puxou o seu tempo, vai embora. No meu caso mesmo, eu peguei dois anos e seis meses, se eu tivesse lá embaixo, no presídio lá de baixo, eu já tinha ido embora há muito tempo. Mas, questão de um ano de tratamento, por tempo indeterminado, eu num fui ainda (Marcílio).

Do mesmo modo, o tempo de uma pena é quase sempre invocado para marcar o tempo. Um certo caráter retributivo da medida de segurança é assim invocado pelos entrevistados. Caso o sujeito tivesse recebido uma pena, em tempo certo, proporcional ao crime, ele já estaria “quites” com a justiça, teria “pagado” o que deve. Tendo pago o que deve, o tempo da medida passa a se aproximar mais do tempo que não acaba, que não tem fim. Um dos nossos entrevistados, por meio de seus advogados, chega mesmo a interpelar a justiça quanto à intolerabilidade do tempo indeterminado da medida de segurança. Seu processo registra a decisão dos desembargadores – que a medida de segurança não ultrapasse o tempo, em abstrato, da pena que lhe seria imputada pelo crime, caso fosse imputável (10 anos):

Foi no dia 5 de junho de 2002 que eu assinei a minha medida, né? Uma medida de um ano de tratamento, só que eu tinha sido, recebido a sentença lá do meu delito que eu cometi... 2 anos e seis meses, aí eles colocaram pra eu vir pra cá, pra medida de tratamento. E já vai fazer quatro... cinco anos já vai fazer agora em julho, dia 5 de julho faz cinco anos que eu peguei esta medida. Eu não conto, esta medida... em certos casos, ela favorece o interno, mas noutra situação, ela fica tipo, uma medida tipo... ela num acaba! Ela num acaba, ela vem, por exemplo, eu peguei um ano... de tratamento de psiquiatra aqui, mas por tempo indeterminado, então ela não tem fim. Só que eu apelei e aí três desembargadores... me deu, ela fixou ela pra 10 anos... de medida, que chegasse os 10 anos terminaria o meu tempo, a minha medida determinada pela justiça. Mas pra outro ponto, pra quem não tem família, pra quem a família não quer também, já fica uma cadeia tipo perpétua pra ele, ele num sai mais (Marcílio).

Entre aparência e essência

No relato de nossos informantes, porém, há outra tensão patente. Entre as ações e os comportamentos do dia-a-dia dos internos e o parecer emitido pelos peritos do Instituto Médico Legal (IML) parece existir grande distância. Os discursos dos internos parecem se debater entre os pólos da aparência e da essência. Se, por um lado, os peritos querem descrever a essência em seus laudos sobre os internos, só podem estar diante da aparência, já que não convivem com os internos diariamente. Por outro lado, a aparência pode ser ela mesma forjada, travestida de essência. Para os internos, há um saber portar-se diante do perito, fazendo coincidir aparência e essência, para que se consiga “passar” no exame do IML. É possível, portanto, ser algo, mas parecer ser outra coisa. Uma tensão correlata, a tensão verdade/mentira, recobre quase todos os discursos sobre os laudos psiquiátricos e psicológicos:

Muitas pessoas vai ao IML, e você não entende. É igual à mente do juiz. Às vezes, a senhora tem um pensamento... meu: “O Francisco não tem condição de ir embora”. Já o juiz e o povo do IML: “Ah, o Francisco tem condição de ir embora”. Então, cada um pensa de uma maneira diferente, eu acho que teria que sentar todo mundo, perito, juiz, pegar a psicóloga, teria que ter uma psicóloga aqui ligada à VEC todo dia pra ver o dia dele, do interno, aqui dentro. Porque, muitas das vezes, tem o relatório, mas será que o relatório tá indo a verdade, o que acontece aqui, o que o interno faz aqui, o comportamento dele, o que que ele faz, o que que ele pensa, porque muitas vezes eu tô falando uma coisa pra senhora aqui e eu tô mentido pra senhora, a senhora não sabe se eu tô falando a verdade. Muitas vezes a pessoa chega lá no IML e a doutora olha lá o processo... “Ah, você vai voltar a cometer o estupro, e tal”, toca no assunto do estupro, por exemplo, um esturador: “Não, isso eu cometi fora de si, eu tava fora de si, tal, tal” e dá um laudo favorável. Sai, vai cometer a mesma coisa que ele cometeu num outro processo, e volta pra cá (Francisco).

Para os entrevistados, é o internado, e talvez as pessoas que convivem com ele, como os policiais e os profissionais de saúde do sistema carcerário ou da Vara de Execuções criminais, que sabe sobre a essência do caso. Mas o merecimento, o mérito do internado para sair, ou não sair, quem decide são os peritos do IML. Se, por um lado, o internado demonstra seus méritos cotidianamente, os demonstra para quem não tem o poder de liberá-lo. Por outro, quando quer demonstrá-los para quem tem o poder de liberá-lo, no momento do exame, ele pode não ser eficiente:

No dia que achar assim, “Ah, você merece ir embora”, você vai. Quem decide se a gente merece ir embora ou não? Os peritos do IML, que são outras pessoas, que eles vão conversar com você aqui, então eu posso viver 24 horas dando trabalho, eu chego aqui, eu consigo ter uma boa conversa com você, às vezes até passar uma coisa que eu não sou, e... eu tô liberado. Às vezes é até uma pessoa que realmente tá aqui, quieta, calma, tudo, chega lá não consegue transmitir a segurança que a psicóloga quer ter? Negado. Então é aquela coisa, já conversei muito com o chefe de pátio, com o pessoal da VEC, todo mundo que eu tenho acesso, que eu consigo conversar, eu sempre falo assim “Poxa, devia existir um meio daqui ter mais união entre o povo, os médicos daqui, com os médicos do pessoal da VEC. Pra quê? Pra que quando você for fazer o exame, você não fica realmente só detido naquele perito. À opinião daquele perito (Carlos).

E tem gente aqui, que você pode fazer 100 mil testes no IML, não passa no IML, não passa, só que às vezes num demonstra periculosidade, mas num passa. Aqui tem pessoas que são ignorantes, que é a maioria, tem pessoas que tem um grau de nervosismo, que até de fazer um teste assim, a pessoa já vai naquele terror de fazer o teste, mas não é uma pessoa agressiva, uma pessoa que apresenta risco pra sociedade (Paulo Roberto).

Neste ponto, é importante lembrar como os exames em geral, e sobretudo os exames que precedem a construção do laudo psiquiátrico – prescritos pela legislação –, parecem ser, conforme Foucault (1987), uma técnica da vigilância que permite

qualificar, classificar e punir. O exame parece reunir a cerimônia do poder – altamente ritualizado –, a demonstração da sua força e o estabelecimento da verdade. Não é à toa que a noção de erro ou de inversão aparece nas falas dos entrevistados como uma possibilidade. Se os peritos não têm acesso à essência dos internos, há erro. Pessoas sãs ficam; pessoas descontroladas podem ir embora:

Pessoas muito mais descontroladas psicologicamente foram embora, tudo, e tem pessoas aí, digamos, de sã consciência, e tá mofando aí dentro, sem fazer exame, sem nada (Carlos).

O erro também pode se dar pela manipulação do perito. Algumas pessoas podem manipular advogados, juízes e peritos, simulando doença mental. Ou tudo poder ser mesmo uma jogada de advogados para beneficiar um cliente – isso poderá envolver conhecer o que deve e o que não deve ser feito durante uma perícia, ou nem mesmo isso, já que, na essência, não se trata de uma pessoa com transtornos mentais. A medida de segurança aparece para os entrevistados como uma saída fácil para quem não tem transtornos mentais e para quem tem dinheiro para ter bons advogados.

Muita gente que tem lá embaixo, sabendo que tem isso aqui, manipula o advogado e o perito pra vim pra cá, porque aqui tem mais... mais regalia, como se diz, né. [...] Eu já vi aqui advogado que conseguiu trazer a pessoa pra cá numa medida, a pessoa ficou seis meses aqui, tá entendendo, pediu um exame no IML, foi no IML, ganhou o favorável – porque realmente não tinha problema – mas o advogado conseguiu e foi embora, por tráfico de droga. [...] É jogada do advogado pra tirar o cliente dele do presídio normal, onde ele ia cumprir uma pena de cinco anos de cadeia. [...] é um jeito de desviar a justiça, manobrar a justiça e ir embora. [...] Ele, a primeira vez que ele passar o IML, ele vai embora! Porque ele é um cara que não toma remédio, não dá problema no sistema, qualquer perito que passar nele, ele vai ganhar o favorável, porque ele é um cara totalmente inteligente, fez faculdade, fez tudo, de família boa, vai embora (Francisco).

Hoje doutora, eu te falo, tem muitas pessoas que tão normal, controladas, mas tem muita gente vindo pra cá assim, que você vê assim que não tem... problema. Nenhum. Inclusive nem o crime que cometeu teve alguma coisa a ver com estar... sob dependência química, ou.... Tudo por causa de advogado. Eu já conheci casos de colega meu que veio pra cá, ele caiu num 12, numa formação de quadrilha, entendeu, aí tava respondendo um homicídio... aí o advogado conseguiu mandar ele pro IML, explicou direitinho tudo o que ele tinha que fazer, deram a medida pra ele, chegou aqui, com seis meses... mandaram ele embora. Pra quem tem dinheiro, pra quem tem dinheiro, condição de colocar um advogado, de, digamos assim, manipular a justiça, (a medida de segurança) é uma saída fácil (Carlos).

Quem tem família boa, quem tem dinheiro, nos dizem os informantes, tem na medida de segurança uma saída fácil do sistema penitenciário. Aqui, a seletividade da justiça dirige uma punição mais severa aos setores mais vulneráveis da sociedade ao mesmo tempo em que aponta uma saída para a elite eventualmente criminalizada. O poder socioeconômico parece ser, na medida de segurança, um fator crucial, muito mais que no universo dos presos comuns. O caso de João Guilherme Estrella,¹⁴ por exemplo, levanta esta possibilidade. Condenado a quatro anos de prisão por tráfico de drogas, João, de classe média, tem sua pena convertida em medida de segurança pelo tempo mínimo de dois anos. Em exatamente dois anos, é liberado. Para os nossos informantes, um maior poder socioeconômico é justamente o fator que permite controlar o jogo da aparência/essência. Com dinheiro, torna-se possível simular o transtorno mental para receber a medida de segurança e sair logo em seguida, já que, em essência, o sujeito não é portador de transtornos mentais.

A falta de controle sobre a aparência física no momento do exame do IML – que é típica das instituições totais – aparece também como elemento da tensão aparência/essência, verdade/mentira. No entanto, a falta de controle sobre a aparência física parece ser ainda maior na Ala de Tratamento Psiquiátrico do que no presídio comum – dificultando a desejável coincidência entre aparência e essência:

Eu acho que eles não são capazes de emitir esse laudo, sinceramente [...] Quer dizer, eu vejo aqui um lugar de uma maneira, fulano de tal vê de outra maneira, a polícia vê de outra maneira, o psiquiatra, que nem tá aqui, vai ver como? Como que ele vai ver isso aqui? Vai achar “Fulano de tal chegou aqui pra fazer um teste, tava imundo, com a roupa imunda, desleixado, com havaiana, com a roupa sem combinar”. Será que ele sabe que a roupa de um é emprestado? Que ele não tem nem um chinelo, e o chinelo é emprestado? Será que ele foi chamado de supetão, que deu tempo pra lavar a roupa pra no outro dia ir? Então quer dizer, por aí você já tira uma base como muitas coisas você não dá pra saber (Paulo Roberto).

Eu tive que ir no IML do jeito que eu tô aqui, eu não tava nem preparado pra vir aqui, mas eu tive que ir é, descalço, quer dizer, isso não demonstra uma aparência boa. Às vezes até acontece no IML, dá até uma aparência de desleixo. Eu tô com a barba desse tamanho, quer dizer, isso se torna até ridículo pra mim, eu não gosto de barba, mas aqui funciona assim. O barbeador fica com o classificado, e ele dá pra gente fazer e depois que a gente faz a barba, a gente entrega pra ele, quer dizer, eu não tenho o problema de me cortar, nunca me cortei, numa fiquei com essas frescuragens de querer me matar e não chegar a lugar nenhum, porque a pessoa que quer se matar, ela se mata mesmo, num fica com negócio de cortinho aqui e coisa não, é por causa de uns e outros é que eu tenho que fazer a barba só no dia que as pessoas querem que eu faça. Não posso ter o meu próprio barbeador, igual lá embaixo que eu posso tirar a barba a hora que eu quero, quer dizer, um espelho que

14 Em sua história real, foram baseados o livro e o filme *Meu nome não é Johnny*.

eu não posso ter, um espelho (Paulo Roberto).

De todo modo, o exame do IML aparece para a maioria dos entrevistados como uma grande incógnita. Para um deles – que sabe o que dizer ao juiz e aos desembargadores, que aprendeu a operar os instrumentos e os papéis dos ritos processuais –, a psiquiatria aparece como um jogo de pranchetas, desenhos, perguntas e respostas, que ele não sabe operar. Tendo dominado a linguagem e os ritos do direito, a linguagem e os ritos da psiquiatria, permanecem ainda com contornos grosseiros – talvez domine esta linguagem apenas os estudados:

Vai lá (no IML), perguntam né, fazer desenho, tem umas pranchetas lá pra gente saber o que que significa aquilo ali, simplesmente isso, né. Aí eles vão dar o laudo favorável ou negativo. Eu tenho lá... 4 anos já, que eu tô indo lá. Quatro vezes que eu fui (Marcílio).

Tem outros também que quando vai no IML, vem estuda, vem estudar... estuda, terminou a primeiro, o segundo grau, vai no IML, faz lá o laudo lá, e passa, também, porque o estudo também já ajuda a pessoa. O que tem estudo e o que não estudo, lógico, o cara que tem estudo ele vai fazendo tudo certinho, passa no IML. Tem um aqui que foi uma vez, o cara foi uma vez – tinha três anos que eu tava aqui – o cara foi uma vez, passou, foi embora. O cara tem estudo. Já voltou, uma vez, foi embora de novo, mas já voltou de novo, taí, né... mas eu creio que se ele for lá de novo, ele passa, porque ele tem um estudo elevado, né, então ele vai também... (Marcílio).

Entre sãos e doidos

Outros elementos das explicações dos internados sobre as medidas de segurança evocam a série sãos/doidos. A pessoa em medida de segurança parece estar entre esses dois pólos: considerada por um lado, doida, pode estar sã em outro momento, sob os efeitos ou não de uma medicação. A psiquiatria forense reserva, para dar conta deste mesmo estado de coisas – sobretudo nos laudos de “incidente de insanidade” –, a expressão “intervalo lúcido”. Trata-se não apenas de uma recuperação perfeita da razão, mas de uma lucidez que torna o indivíduo apto e competente para agir segundo suas percepções (Cohen, 1996b). O “intervalo lúcido” da psiquiatria e o “sadio” dos entrevistados pode, no entanto, não coincidir. Para os entrevistados, muitas vezes é o remédio que faz a pessoa voltar ao normal – e a ausência do remédio, dentro da ala ou na rua, por outro lado, os faz ficarem nervosos:

Pra você ver, o remédio aqui é distribuído pelo policial, então o policial dá, se você quiser tomar, bem, se não quiser, cê num toma. Então tem muitos deles que guarda, então aí começa a ficar nervoso, a querer brigar tudo, aí eles vem e tomam providência, aí começa a dar injeção, aí a pessoa volta ao normal. Então é isso que acontece muito, a pessoa tá normal ali porque está sob medicação, porque a medicação está agindo em certo ponto da doença dele, quando ele chega na rua, o cara não quer obedecer a família, não quer nada, para de tomar o remédio e é onde ele volta pro presídio, acaba sendo recolhido. Então é o que muito acontece aqui. Da maioria dos casos que eu vi voltando aqui dentro, são disso. Tem pessoas aqui que chegam assim que só quem tá vendo pra acreditar (Carlos).

Então é um lugar pra esse tratamento, nós somos considerados como doido, né, apesar nem todos, já tá bem, né, já tá bem, já, chega problemático, mas devida do tratamento, do remédio, melhora. Eu já vi muitas pessoas aqui, chegando aqui ruim, né, muito perturbado, tá bom, já foi embora (Marcílio).

Mas, há quem, entre eles, não se considere doido. Doido é aquele que considerou doido o interno em primeiro lugar. Sobretudo nos casos de uso de drogas, a expressão “doido” parece ser absolutamente incompatível com a representação que a pessoa tem de si. Sendo tão grande o disparate e o erro, doido só pode ser aquele que o classifica e o julga:

A medida de segurança, eu vou falar pra senhora. Eu não aceito essa medida de segurança. Medida de segurança é pra doido, que não sabe fazer nada. Eu não sou doido. Se a senhora me der esse livro aqui pra mim, eu vou rasgar? Eu não vou rasgar. Se a senhora me der dez reais eu vou rasgar? Eu não vou não doutora, eu vou é gastar ele! Eu não aceito essa medida não, o juiz parece que é meio piréu da cabeça, que me mandou aqui prum lugar desse. O doido foi o perito do IML, que pegou o meu depoimento, que mandou pro juiz lá, dizendo de uso de drogas, que tinha que se tratar. O doido é ele. Minha mãe vai pagar o particular, pra resolver isso aí (Caetano).

A série são/doidos não é, no entanto, exclusiva dos discursos das medidas de segurança. Mesmo na cadeia comum, em razão do movimento típico do positivismo de psiquiatrização do crime, os imputáveis são considerados anormais, doidos. Quando há uma infiltração da psiquiatria no direito, a tensão normal/anormal, são/doido imprime-se fatalmente na percepção do crime e do criminoso.

Entre tutela do Estado e tutela da família

Para todos os informantes, a desinternação da ala psiquiátrica depende da aceitação do interno pela família (note-se neste ponto, que os crimes contra a pessoa cometidos pelos internos da ala psiquiátrica são geralmente crimes contra um membro

da família). De fato, toda a literatura sobre a questão da medida de segurança, mas sobretudo os processos das pessoas em medida de segurança, indicam com clareza o fato de que esse é um dos critérios da perícia – talvez um dos mais importantes – para a desinternação do sujeito. É como se o sujeito, uma vez identificado pelo estado como um doente mental infrator, devesse necessariamente, no momento da sua desinternação, passar da tutela do Estado à tutela da família. Contudo, ainda que o laudo do IML recomende a desinternação, os informantes nos dizem que se a família não que aceitar a pessoa em casa, a desinternação não se efetiva. A operacionalidade do sistema penal permite a chamada “medida de segurança administrativa” – o sujeito passa a ser uma espécie de morador da ala psiquiátrica:

Porque o IML, é o IML que dá o laudo favorável à pessoa... né, mas tem pessoa aí que já foi até desinternado, e tá até hoje. Foi desinternado e se encontra aí, né, por quê? Porque a família não quer aceitar a pessoa em casa [...] Se a família não aceita a pessoa em casa, ele vai ficando aqui, vai ficando, vai ficando, tem um aí que tem 12 anos que tá, o João. O João tem 12 anos... a família não quer saber dele, outros aí já tem 15, 16 anos que tá aí dentro. Por quê? A família não quer em casa, aí fica difícil pra pessoa poder ir embora. Mas se a família quer, pode, tá podendo, quer, vai embora mais cedo. Até mesmo antes de completar o tempo determinado que foi pra ficar aqui, de três anos... né, porque já aconteceu aqui, né... Depende do laudo, da pessoa, do perito do IML e também da psicóloga lá da VEC (Marcílio).

E vem pra cá, pega a medida, e pra sair daqui tem que ter um laudo favorável que você conseguiu, é... que a sua mente tá tranqüila, que você tá tranqüilo pra ganhar o favorável do IML, que o juiz só solta daqui depois que o IML relata no ofício que você tá pronto pra voltar à sociedade, e mesmo assim, precisa a sua família assinar, o seu pai, a sua mãe e tal (Francisco).

Tem pessoa que fica só porque não tem família. Tem pessoa aqui que precisa de uma assinatura pra ir embora, e não vai, porque não tem família. Tem pessoas aqui que tem família, com mais de 65 anos de idade, que não pode assinar, porque é idoso, não pode assinar [...] Então será então, se uma pessoa tá aqui, é normal, morre a família toda, sobrevive um tio de 70 anos, então, quer dizer, ele é obrigado a ficar num lugar desses? O que é isso? Isso é uma palhaçada, uma falta de... uma falta de estrutura na política, uma falta de conhecimento (Paulo Roberto).

A operacionalidade do sistema penal permite também que a pessoa já desinternada e coabitando com a sua família possa retornar à Ala de Tratamento Psiquiátrico e ter restituída a medida de segurança. Lembremos como a desinternação, segundo o ordenamento jurídico brasileiro, é condicional, pelo prazo de um ano. A internação na ATP do presídio pode ser, assim, um alívio para a família, geralmente desassistida pelo Estado. De forma geral, será a família que informará ao juiz, ou à direção do presídio, da necessidade de seu familiar retornar ao sistema. Tudo depende

da mãe ou do pai assinarem:

Muita gente fala assim: “Ah, depende da família”, mas o pessoal da VEC, eles deveriam ter mais assistência para os familiares, porque uma pessoa que tem problema psiquiátrico, ele é uma pessoa que já deu muito problema pra família, tem uma família que sofreu demais, fica chateado aqui. Então, muitas vezes que cai aqui, pra família é um alívio. Por quê? Porque essa pessoa vai tá segura, de uma certa forma, e não vai tá dando problema pra família, entendeu, então alguns familiares são isso, uma pessoa que tomou pânico (Carlos).

A medida de segurança é uma merda, entendeu? Porque é o seguinte, doutora, eu tava no Cascavel, entendeu? Eu tava no Cascavel puxando minha cadeia e venho prum lugar desses, e ainda tem que a minha mãe assinar, entendeu, pra eu sair desse lugar, eu não concordo com isso. [...] Aqui é o seguinte, renova (a medida de segurança) e depende conforme o paciente tá. Cê concorda com isso? Com a sua mãe assinar pra você sair duma cadeia feminina? Cê concorda? (Caetano).

Entre perigo e proteção

A tensão perigo/proteção é mais uma tensão na qual se apóia o discurso dos internos. A Ala de Tratamento Psiquiátrico poderá ser um lugar perigoso, ainda que seja também lugar protegido. É perigoso, porque acolhe indivíduos perigosos, que a qualquer momento podem lhe atacar. É um lugar protegido, porque esse ataque é tolerado, relevado, como um ataque de uma pessoa doente – e este deve ser o lugar, nos dizem os internos, de uma pessoa doente. Também é um lugar protegido, porque oferece poucos perigos, pouco instrumental de risco. Além disso, é um espaço que protege alguns indivíduos, como os estupradores, os doentes, os “maníacos” da massa carcerária:

Hoje tem o Cláudio, que é um cara, é um maníaco. Eu ponho o caso do Cláudio como um maníaco. Ele não pode ver uma mulher, e ele não pode ver um homem, tudo pra ele é sexo. Que cê até me perdoe a palavra, mas tudo pra ele é assim. Então uma pessoa que de tanto enjoar de dar em cima de você, os presos não aceita ele em canto nenhum. Todo canto ele tem problema. Eu já falei: “Gente, o Cláudio, vocês têm que ver que não adianta bater no Cláudio. O Cláudio não adianta, o Cláudio tem que arrumar um tratamento, uns remédios... pra que ele sossegue! Que que ele tá fazendo? Ele tá lá isolado (Carlos).

[...] Eu vou pegar o meu caso, e vou pegar o caso de um interno que tinha aqui, o Júnior. O cara se cortava todo dia, brigava com todo mundo, tentava se enforcar, problemático que só ele, todo dia tinha que separar briga dele e correr com ele pro isolamento. Que que a justiça fez? Ele era um cara bem normal, e ele pegou medida, depois de um tempo, quando ele começou a aprontar na cadeia, que que a justiça fez? Como ele era um cara que vivia tentando se suicidar pra conseguir um benefício – porque através disso era tudo o que ele conseguia, através disso ele

conseguia falar com a família dele, ele conseguia obrigar a família dele a vir aqui, entendeu – o que que eles fizeram? Pegaram e mandaram ele embora. “Ah, mas o tempo de cadeia dele já acabou, tem muito tempo que ele tá preso, ele tem que voltar ao convívio”. Todo mundo sabia que o Júnior não tinha condição psicológica de conviver em sociedade. Se aqui dentro... que tá muito escasso os perigos, ele aprontava, imagine lá fora, com tudo na mão, com arma, com tudo na mão. Entendeu? Saiu. Com uma semana, foi fazer um assalto, tomou um tiro na cara, ficou paralítico na rua (Carlos).

[...] porque aqui tem muito isso, é o que mais tem, são pessoas que estuprou, às vezes estuprou a mãe, estuprou a filha, estuprou alguém na rua e veio. Esses dias mesmo chegou um aqui, que parece que ele tem 12 estupros [...] ele tá aí, né, mas aqui ninguém pega pra bater nesses tipos de pessoa, porque é o lugar deles, eles tem problemas, né, só quando eles tá muito agitado. [...] Se for lá pra baixo, é sofrimento, prefere até morrer, porque lá vai pro seguro, tem ala de seguro, tem tudo. Aqui não acontece, porque é um lugar muito pequeno, e é um lugar que a maioria das pessoas não quer fazer nada porque quer ir embora. Os caras mais conscientes sabem que a pessoa cometeu uma coisa errada, mas não faz nada porque quer ir embora, né? Mas aqui, nós tamos em 66, tem uns trinta que tem esse crime, o 213 (Francisco).

[...] aqui é um lugar... e é um lugar perigoso, porque você tem que saber lidar com cada um deles, porque, de repente, você maltrata um aí dentro, aí um deles, ele pode pegar um pedaço de ferro e machucar você sem você ver. A pessoa tem problema, tá entendendo? (Francisco).

Aqui, o espaço é profílicamente pequeno, controlado, mas lá embaixo também é perigoso; em certa medida, lá embaixo está o perigoso original, aquele que não é doente.

Lá embaixo é uma coisa, tem que ser duro, tal, porque lá tem criminoso, é cara perigoso, se não levar, os caras bagunçam mesmo, tal, mas aqui não tem como levar este ritmo (Francisco).

(Lá embaixo) Dependendo da cela, de 10 pessoas que tem, existem 12 facas. Imagina uma média dessa pra uma discussão, quer dizer, hoje eu não tô legal, amanhã eu tô legal. Hoje você não tá legal, amanhã você tá legal, quer dizer, sempre de 10, tem 5 que não tá legal dentro da cadeia. Quer dizer, tem dia que eu tô pra fazer piadinha com você, tem dia que você tá pra fazer piadinha comigo, tem dia que eu não vou aceitar isso de você, tem dia que você não vai aceitar isso de mim. Então, quer dizer, fica um lance muito confuso, se você não tiver jogo de cintura você acaba sofrendo conseqüências lá, e as pessoas que estão lá, realmente nenhum é flor que se cheira (Paulo Roberto).

As questões cruciais na medida de segurança geram-se na tensão entre dois pólos, geralmente correlatos aos pólos psiquiatria/direito. O habitante deste território parece se encontrar entre um tratamento e uma pena, sendo considerado um doente/preso, num estabelecimento entre o hospital e o presídio, regido pela lógica que se desloca entre a segurança e a assistência. O tempo que cumpre na medida se desloca entre um tempo determinado – marcado pela repetição do exame, pelo tempo mínimo

da medida e pelo tempo máximo da pena – e um tempo indeterminado, intolerável. Há discrepância entre a imagem que tem de si e o que parece ser, entre sua essência e sua aparência e, sempre tutelado, sua tutela parece deslocar-se entre o Estado e a família. Morador de um território entre o perigo e a proteção, o habitante de território formado “entre” parece não ter saída.

Capítulo VIII

A pessoa em medida de segurança é a encarnação do perigo, o monstro da nossa sociedade. É imperiosa a necessidade de contê-lo, para além dos limites legais.

Nas narrativas da mídia brasileira sobre o denominado caso do “Maníaco da Cantareira”, um drama que se tornou assunto nacional entre os meses de setembro e outubro de 2007, vemos o cotidiano dos cidadãos serem alcançados pelas idéias dos jornalistas, dos peritos, da justiça e dos familiares de Ademir Oliveira do Rosário, acerca da medida de segurança, do crime, da punição e do perigo. A partir do acontecimento, da descoberta do crime e até a idéia de erro do Estado por não conter um ente perigoso, essas narrativas acabam por revelar um conjunto de discursos atuais de diversos atores sociais sobre a medida de segurança.

Nessas narrativas, destaca-se a noção de “erro”. Entre a percepção de um erro judicial, de um erro médico, de um erro de execução penal, de um erro de execução do tratamento e até a percepção de um erro legal e político, elas se concentram em indicar quem ou o que errou ao permitir a circulação de Ademir pelas ruas.

Não há dúvidas de que se trata de mais uma série das narrativas que vêm se somar à construção da chamada “cultura do medo”. Nelas, a construção da noção de “necessidade” também se destaca – é necessário conter, por meio de todas as medidas possíveis, os entes potencialmente perigosos, diante da realidade da sua periculosidade. Perigo, aqui, ganha todos os contornos do perigo de Douglas (1976). Estar à margem já significa estar em ligação com o perigo, e a pessoa em medida de segurança, já tendo sido definitivamente admitida na categoria dos anormais, parece ser o perigo encarnado. Ademir é qualificado assim, sobretudo nas manchetes dos jornais, pelos termos “monstro”, “animal”, “assassino dos dois irmãos” e “Maníaco da Cantareira”. Mas o início desse verdadeiro drama público começa pela narração do acontecimento:

Rosário agiu como sempre costumava fazer. Dominou as vítimas simulando ter uma arma. Amarrou dois deles e mandou o terceiro se despir. A vítima obedeceu, mas aproveitou o descuido de Rosário e fugiu antes de ser violentado. Pouco depois, Rosário dominou os irmãos. “Ele abordava as vítimas numa pedra no meio da mata”, disse a delegada Cíntia Tucunduva. Rosário contou que amarrou Josenildo com um cadarço e levou Francisco pela trilha. Passou por uma cabana na mata e começou a ter a “visão”. Ele perguntou ao rapaz se ele também via os bichos. Francisco disse que não. Contrariado, Rosário esfaqueou o garoto. “Ele voltou pela trilha e encontrou o irmão, que tinha se desamarrado”, disse Cíntia. Rosário fez a mesma pergunta a Josenildo. Como o menino também não via bicho nenhum, golpeou-lhe o pescoço, peito e abdome e, depois, abusou dele. (“Deu bobeira”, diz detento sobre as mortes.”A Gazeta/ES, 28 de setembro de 2007).

O assassino dos irmãos disse que teve visões e animais, como leões, na hora do crime. Ele primeiro atacou o adolescente mais velho numa cabana construída sobre uma árvore e depois o irmão mais novo, que estava amarrado com cadarço na parte de baixo. Os dois foram mortos com uma faca de cozinha. A arma não foi encontrada. Com o mais novo, Josenildo, ele chegou a ter relações sexuais depois de morto, prática conhecida como necrofilia (“Maníaco da Cantareira teria abusado de pelo menos 11 adolescentes”.A Tribuna/SP, 27 de setembro de 2007)

Note-se que Ademir, em ao menos uma das narrativas do acontecimento – que de todo modo se assemelha às narrativas do acontecimento publicadas nos jornais de todo o país – é alguém que age como sempre costumou agir. A idéia aqui é que se trata de uma conduta esperada, já conhecida, a conduta de alguém que não pode se comportar como um ser humano. O seu passado, o de quem já cometeu crimes, condiciona o seu futuro. Mas o diagnóstico de doença mental de Ademir e a informação de que foi aplicada uma medida de segurança aparecem nessas narrativas apenas mais tarde. A princípio, as noções de pena e medida de segurança se confundem - sabemos como ambas fundam-se na periculosidade – e Ademir é descrito como alguém que cumpre pena em hospital de custódia:

O assassino saiu na sexta-feira do hospital psiquiátrico em que cumpria pena. No dia seguinte, matou dois adolescentes. Na segunda voltou à prisão. Interrogado ontem à noite, ele confessou [...] Em 99, Ademir foi condenado a sete anos de prisão por homicídio e a 11 anos por roubo, atentado violento ao pudor e porte ilegal de arma. Cumpriu pena na Casa de Custódia de Taubaté. Saiu de lá em setembro do ano passado para o Hospital Psiquiátrico de Franco da Rocha. (“Suspeito de matar jovens na Serra da Cantareira confessa crimes” - Jornal Nacional *Online*, 29 de setembro de 2007).

O erro: a circulação entre o “dentro” e o “fora”

Aqui, uma questão curiosa: é o movimento de sair e entrar na prisão que é tomado nestas narrativas como algo que é da ordem do erro, ou da ordem do absurdo, uma vez que anuncia o perigo. Como classificar alguém que circula entre o “dentro” e o “fora” ? O ordenamento jurídico brasileiro prevê a possibilidade da pessoa que cumpre pena em regime fechado de obter benefícios, tais como saídas aos fins de semana.

Ademir participava de um programa estadual de desinternação progressiva que aplicava essa mesma lógica às medidas de segurança. A dificuldade da polícia em chegar a um suspeito partiu deste fato, segundo o Diretor do Departamento de Homicídios e Proteção à Pessoa: “Ele tinha um álibi excelente: estava preso” (“Maníaco confessa e diz: Deu bobeira – Folha de Pernambuco/PE, 28 de setembro de 2007).

Mas quem é o responsável pela circulação entre o “dentro” e o “fora”, que é em si mesma perigosa? O perigo é uma realidade:

O brutal assassinato dos dois irmãos ocorrido na Serra da Cantareira em São Paulo causou duplo choque na população. O primeiro se refere à tragédia em si. Ceifar prematuramente a vida de adolescentes comove as pessoas, são promessas que não se cumprem. Também assusta. Todos têm certeza de que as vítimas poderiam ter sido eles, os filhos, os netos, os amigos. Pior: sem meios de prevenção, a espada e Dâmoçles permanece, ameaçadora, sobre a cabeça de adultos e crianças [...] É assustador. A apreensão se transforma em pânico quando se sabe que a regalia legal que beneficiou Ademir Rosário foi concedida sem as precauções determinadas em lei. Mais grave: outros tantos Ademirs estão soltos cometendo crimes contra pessoas ou patrimônios (“Maníacos à Solta” -Editorial do Diário da Borborema/PB e de O Norte, 30 de setembro de 2007).

A necessidade de prevenção é um imperativo. Ademir não gozou de um direito ao sair do hospital no fim de semana, mas uma regalia legal, sem prevenções, sem precauções. Aqui, o erro do Estado em prevenir, em deixar de conter os entes perigosos aparece como um *erro de execução penal*. Não há erro na lei que permite que presos ou pessoas em medida de segurança circulem entre o “dentro” e o “fora”, mas erro na execução da prevenção necessária para que essa circulação se realize sem perigo – prevenção que se dá por meio de exame mental do sujeito:

A Lei de Execução Penal permite que condenados em regime de prisão comum possam sair das penitenciárias para visitas a parentes e outras atividades. Não basta, porém, que o diretor do presídio, mediante prêmio ao interno por bom comportamento, lhe autorize a saída. É indispensável que o benefício seja concedido só depois de avaliação de natureza psicológica e investigação sobre índole criminosa.

Quanto aos recolhidos em manicômio judiciário, liberdade do gênero só deve ocorrer depois de exaustivo exame mental do preso e de sua capacidade de ajustar o comportamento à convivência social. Os gestores dos estabelecimentos prisionais precisam entender que a lei, quando faculta certas concessões, pretende favorecer os presidiários com tratamento mais humano. É crucial não confundir pretensão legal com autorização para soltar nas ruas sociopatas e homicidas movidos por distúrbios mentais. (“Maníacos à Solta” - Editorial do Diário da Borborema/PB e de O Norte, 30 de setembro de 2007).

Dá-se então que parte das narrativas atribui o erro do Estado em conter entes perigosos à execução penal: a administração do perigo foi mal feita, não houve exame mental detalhado, não há acompanhamento das saídas dos internos. O espírito da lei estaria correto, mas a sua execução falha em não afastar o perigo da sociedade. Outra parte das narrativas atribui o erro, contudo, ao próprio espírito da lei. Aqui, evoca-se um *erro legal*. Quem está “dentro” não poderia estar “fora”, lugar de tarado é “dentro” e não “fora”, na rua. O trânsito “dentro” – “fora” seria uma inversão, colocaria tudo “de cabeça para baixo”, como numa “piada”:

A obrigação de quem está sob prisão preventiva ou domiciliar é fugir; lugar de tarado é na rua; e colar em exame é legal. Tudo isso com o beneplácito da autoridade. Eis aí três histórias recentes do Brasil que, se forem contadas como piada em Portugal, provocarão boas risadas. [...] Ademir Oliveira do Rosário, suspeito de ter matado e violentado dois garotos na Cantareira, outro dia, em São Paulo, tinha autorização médica para sair de sua internação no hospital psiquiátrico, em Franco da Rocha, e visitar a família. Nas dez vezes em que gozou desta liberdade, dedicou-se a atacar meninos – já se sabe de 21 vítimas. (“De cabeça para baixo”, Ruy Castro. Folha de São Paulo, 03 de outubro de 2007).

A maioria das narrativas, no entanto, localiza o erro do Estado em conter entes perigosos como um *erro judicial*. Para estes discursos, a justiça ou os atores do direito erraram na administração do perigo porque contrariaram laudos médicos ou porque habilitaram Ademir para participar do Programa de Desinternação Progressiva. Ao fazê-lo, incorreram numa “desmoralização total dos poderes da República”, deixaram de cumprir a sua obrigação – “a de dar bola” aos sinais de perigo evidenciados pelos laudos psiquiátricos. O erro na administração do perigo se deveria ao fato de termos “juízes desajuizados”:

Prosseguimos nosso mergulho neste poço sem fundo da desmoralização total dos poderes da República ao presenciarmos juízes da Corte Suprema do país a se comportarem como moleques. [...] Este mal assola a estrutura do poder judiciário que, absolutamente, não faz qualquer sentido e, decididamente, não cumpre sua obrigação. A juíza Regiane dos Santos, da Vara de Execuções Criminais, para citar um exemplo, agiu contra as indicações de dois laudos médicos e mandou soltar Ademir Oliveira do Rosário, que confessou o assassinato recente de dois irmãos na Serra da Cantareira. [...] Em novembro de 2005, um laudo médico afirmava que o criminoso tinha transtorno de personalidade e deveria ser transferido para um hospital psiquiátrico em regime fechado. Em agosto do ano passado, Ademir foi incluído no programa de desinternação progressiva do Estado (o nome do tal programa já não soa bem). Em junho de 2006, outro laudo reforçou que o assassino deveria ficar internado em regime fechado. Regiane não deu bola. A juíza entende, apesar de tudo, que Ademir deve andar livre por aí. Os crimes aconteceram depois que o detento começou a sair da cadeia para passar o fim de semana com a família. Regiane, acima do bem e do mal, não quis comentar a decisão. Qual terá sido o critério usado? Mistério. (“Juízes desajuizados”, Antônio Sepúlveda – Jornal do Brasil, 08 de outubro de 2007).

Se parte das narrativas atribui a um erro judiciário a circulação de Ademir pelas ruas, outra parte localiza o erro na administração do perigo como um *erro médico*, um erro na confecção de laudos que não revelaram a verdade sobre o sujeito. Aqui, “são” não está em oposição a “doente”, mas a “perigoso” – e deixar de distinguir um e outro pode ser considerado um “erro médico gravíssimo”:

O caso de Rosário traz de volta a discussão sobre laudos psiquiátricos de acusados de crimes. O criminoso apelidado de Champinha, hoje com 20 anos, que em 2003 matou o casal Liana Friedenbach e Felipe Caffé, teve avaliações diferentes sobre a sanidade mental em dois laudos, do Hospital das Clínicas (que o julgou são) e do Instituto Médico-legal (que o considera perigoso). (“Suspeito de matar os irmãos confessou mortes, diz polícia”. Capital do Pantanal/MS, 27 de setembro de 2007).

Um erro médico gravíssimo, que deveria ser julgado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e trazer consequências criminais e civis para os seus autores. Essa é a opinião do mais conhecido e experiente psiquiatra forense de São Paulo, Guido Palomba, sobre a liberação de Ademir Oliveira do Rosário para a desinternação progressiva. O sistema é reservado para criminosos com problemas mentais que não oferecem perigo à sociedade. Para ele, os psiquiatras que concederam o benefício cometeram em erro comparável aos peritos que soltaram Francisco Costa da Rocha, o Chico Picadinho, João Acácio da Costa, o Bandido da Luz Vermelha, e Roberto Aparecido Cardoso, o Champinha. (“Preso admite ter matado garotos” - Correio Braziliense, 28 de setembro de 2007).

De todo modo, a medicina ou a psiquiatria ainda são representadas nestas narrativas como disciplinas capazes de trazer à tona a verdade, nos casos de transtorno mental. A idéia de erro médico apenas confirma esta vocação. Para muitas narrativas, a própria confissão de Ademir deve-se à intervenção da psiquiatria. Na delegacia, os

delegados não conseguem extrair nem a verdade, nem qualquer emoção de Ademir, e é somente diante dos médicos que Ademir confessa e chora: “A princípio, Rosário negou os crimes. Conforme foi inquirido na presença dos médicos, chorou. Acabou confessando os dois homicídios e três casos de atentado ao pudor”. (“'Deu bobeira', diz detentos sobre mortes” - A Gazeta/ES, 28 de setembro de 2007).

Parte das narrativas, no entanto, localiza o erro na administração do perigo como um *erro de execução do tratamento* de Ademir. Se a medida de segurança é apreendida na tensão entre pena/tratamento, a percepção de erro de execução penal confunde-se com a percepção de erro de execução do tratamento. Portanto, é no pólo da assistência, e não da segurança do doente/preso, que se localiza a má administração do perigo. O estabelecimento onde Ademir era tratado não tem condições médicas de funcionamento, e aí está o erro:

O hospital, que abriga 206 detentos, tem apenas um clínico geral, que atende duas vezes por semana. Segundo o Presidente do Conselho Regional de Medicina, seriam necessários 21 médicos e 16 plantonistas. À noite há apenas um auxiliar de enfermagem. A atualização dos prontuários, que deveria ser feita diariamente, acontece em intervalos de mais de um mês. Segundo Gonçalves, o hospital não tem farmacêuticos, nutricionistas e terapeutas ocupacionais, o que foge as normas. – “O hospital não tem registro no Conselho até porque nenhum médico correria o risco de aceitar a responsabilidade técnica de uma instituição com este grau de irregularidade.” (“Hospital que abrigou maníaco não tem registro no Cremesp” - Globo *Online*, 28 de setembro de 2007).

O erro na administração do perigo pode ser também visto como um *erro da sociedade* em geral. As falhas são do Estado, de todos os seus agentes públicos e, inclusive, das famílias dos presos – com elas também está a responsabilidade por supervisionar os benefícios das penas ou das medidas de segurança. Fiscalizar e administrar o perigo é tarefa de toda a sociedade:

O que a Lei de Execuções prevê, no entanto, é que não só o juiz ou o perito fiscalize o cumprimento de medida de segurança, ou o cumprimento de pena para os inimputáveis. O Ministério Público e os Conselhos Penitenciários também precisam fazer a sua parte. A mesma parte cabe à família do doente psiquiátrico, ou preso. Sociedade, Estado, Magistratura, Ministério Público, agentes públicos. Todos são responsáveis por fiscalizar e supervisionar o cumprimento de medidas tanto para presos inimputáveis, como para presos imputáveis”, defende o Advogado Eduardo Reale Ferrari (“Doente mental preso não pode pagar por falhas do Estado” - Consultor Jurídico, 07 de outubro de 2007).

Apenas uma das narrativas sobre o caso evoca o erro médico como um erro ideológico. Aqui, atribui-se ao médico, além de “incompetência”, uma “dose de antipsiquiatria”. O que deixou de ser avaliado para esta narrativa é aquilo que dá previsibilidade às ações futuras de uma pessoa: reincidência, vínculo familiar e arrependimento, e o que preponderou foi a concepção de que “qualquer pessoa pode ser desinternada”. Esta concepção, que a narrativa relaciona à ideologia de um movimento social brasileiro que toma corpo desde os anos 70, expõe a sociedade ao perigo:

O especialista (Guido Palomba) destaca que, além de incompetência, existe uma dose de “antipsiquiatria” por trás da concepção de que qualquer pessoa pode ser desinternada. Ele ressalta que a desinternação deve levar em conta reincidência, vínculo familiar e capacidade de arrependimento: “Quem não se arrepende, não se recupera” (Estado de Minas, 29 de setembro de 2007).

Dá-se que o perigo não é dado a ver a todos os olhos. Parte das narrativas destaca como “dentro” e “fora” diferenciam-se e como o comportamento de Ademir era diverso dentro do hospital e fora dele. O perigo parece ser exatamente a passagem, que faz com que um detento disciplinado dentro do hospital passe a ser alguém que, fora, coloca a rua e os familiares em risco. Fora do hospital, Ademir tem o *status* de lenda urbana:

“Ele era um detento muito disciplinado e cumpria com rigor todas as tarefas da casa. Nunca trouxe um só problema. Mas, infelizmente, do lado de fora ninguém é bonzinho como aqui dentro” – disse um agente, que preferiu não se identificar (“Maníaco da Cantareira era disciplinado na prisão” - Globo *Online*, 30 de setembro).

Segundo a irmã, Ademir costumava passar os fins de semana com ela e normalmente era calmo, mas mudava de comportamento rapidamente. “Era do nada. Estava bom e de repente mudava de comportamento. Ele falava pra gente que ia fazer uma chacina que ia comover São Paulo inteira. Isso faz uns três meses. A gente também estava em risco. Colocaram uma pessoa na rua que não estava normal.” (“Foto e vídeo no celular do assassino” - Jornal de Brasília, 28 de setembro de 2007).

Há dez anos, ele tem *status* de “lenda urbana” na região, assombrando o imaginário de crianças e pais. O caso mais antigo a ser investigado pela polícia agora é o da ossada de um homem achada em 22 de fevereiro na Avenida General Penha Brasil, próximo do número 2.600. Os investigadores nunca conseguiram identificar a vítima nem saber o que aconteceu (“Polícia diz que suspeito de matar os irmãos confessou as mortes” - Estado de São Paulo, 27 de setembro de 2007).

O erro – o de não evitar o evitável, o de não se precaver contra o perigo – é, de toda forma, para parte das narrativas, um erro de todos os agentes e instituições públicas: dos peritos, do juiz, do Estado, do Congresso, do Governo Federal. É de todo modo um erro médico, um erro judiciário, um erro de execução penal/tratamento, além de um erro legal e político. Em nenhuma hipótese, para este caso, deveria existir a passagem de “dentro” para “fora”: o perigo é certo e evidente.

É inconcebível, pois, que a Justiça brasileira permita que tais desgraças – de resto completamente evitáveis – continuem a acontecer. A um criminoso com o histórico de Ademir jamais – em nenhuma hipótese, este Comércio faz questão de ressaltar – poderia ser concedido o benefício de passar o fim de semana longe de um centro de recuperação ou até mesmo na cadeia. Em uma sociedade cheia de contrastes e com instituições claras, é preciso que os órgãos da sociedade civil – imprensa incluída – se posicionem claramente contra este tipo de absurdo. Os psiquiatras, que recomendaram a desinternação, erraram e merecem punição. O juiz, que acatou, também errou, assim como errados estão o Estado, que permitiu a saída, o Congresso, que aprovou leis que permitem tal absurdo e o Governo Federal, que as promulgou (“O maníaco e a falha na lei – Comércio de Franca/SP, 29 de setembro).

Uma medida de necessidade

Se as narrativas discorrem sobre um erro na contenção pelo Estado de entes perigosos, elas também discorrem sobre as medidas que devem ser tomadas para evitar o perigo. Aqui, a idéia de necessidade destaca-se para justificar a contenção dos “monstros”.

O “monstro” é aquele para quem a condição de humanidade é negada. Ele é a coisa perigosa, o inimigo do Estado, como afirma Zaffaroni (2006). Por trás dele, o Estado e a sociedade parecem crer que encontraram o seu inimigo, aquele que ameaça a segurança, a ordem, a previsibilidade, a certeza do controle social. Há a priorização do valor da segurança enquanto a certeza acerca do futuro, que não deveria ser colocado em risco pela conduta de alguém. Mas há também, e sobretudo, a idéia de necessidade.

Lembremos com Zaffaroni que sempre que se invoca a necessidade invoca-se algo que não conhece a lei nem limites: “A estrita medida da necessidade é a estrita medida de algo que não tem limites, porque os estabelece aquele mesmo que exerce o poder” (Zaffaroni, 2006, p.25). Como ninguém pode prever o que fará alguém, ou nós

mesmos, no futuro,

[...] a incerteza do futuro mantém aberto o juízo de periculosidade até que quem decide quem é o inimigo deixe de considerá-lo como tal, donde o grau de periculosidade do inimigo e da necessidade de contenção dependerá sempre do juízo subjetivo do individualizador, que não é outro se não quem exerce o poder (ZAFFARONI, 2006, p. 25).

A idéia de necessidade traduz-se, nessas narrativas, na imperiosidade de impedir a circulação de Ademir entre “dentro” e “fora”, ainda que a lei permita fazê-lo. Com um histórico como o dele, em nenhuma hipótese, nos informa algumas das narrativas, poderá Ademir ser solto, ainda que não exista no ordenamento jurídico brasileiro algo como a prisão perpétua. A necessidade de prevenção da circulação de sujeitos para quem está aberto o juízo de periculosidade não tem limites legais.

Mas o que há no binômio “dentro/fora” que faz com que sejamos capturados irremediavelmente por ele? De alguma forma, os binômios “dentro/fora”, “bem/mal”, entre tantos outros correlatos, são organizadores de uma sociedade que necessita identificar um perigo, que é sempre um perigo encarnado. Mas identificar o perigo, localizar o monstro, ao mesmo tempo em que faz ver o “fora”, deixa de fazer ver o “dentro”. A idéia de necessidade, que quer proteger o “dentro”, o Estado, o “humano”, faz com que o próprio “dentro” deixe de ser visto, notado, apreendido. Nas narrativas, se funda um juízo de periculosidade sobre um sujeito identificado, mas deixa-se de ver o perigo difuso no próprio funcionamento da sociedade. “Perigoso” é sempre um sujeito e não o poder de quem discursa sobre o perigo ou o poder do próprio juízo de periculosidade.

Há uma narrativa, no entanto, dissonante em relação à questão da necessidade. O problema, o que é talvez essencial na medida de segurança, é, para esta narrativa, como “lidamos com os nossos monstros”:

“Quem produz monstros é a espécie humana, temos que saber lidar com os nossos monstros e de forma civilizada. Não podemos perder a civilização. Acontece que querem olho por olho, dente por dente. Temos que lidar com monstros com dignidade. Pode dizer: mas o Estado vai gastar com eles? Por algum equívoco fabricamos monstros e temos que tratá-los sem selvageria”, afirmou o psiquiatra em

entrevista no Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (Condepe), órgão ligado à Secretaria de Estado da Justiça (“ ‘Temos que lidar com nossos monstros’, diz autor de laudo” - O Estado de São Paulo, 04 de outubro de 2007).

Para essa narrativa, a necessidade não pode invocar medidas desumanas, incivilizadas. O perigo está justamente em invocá-las. “Temos que lidar com os monstros com dignidade”, “não podemos perder a civilização”, nos diz o psiquiatra. Mas ainda aqui há a categoria “monstro”. Mesmo tendo sido criado pela humanidade, o “monstro”, mesmo para essa narrativa, parece estar “fora” da categoria “humano”.

Neste ponto, é interessante notar que é precisa a origem histórica da construção de uma sociedade “humanizada”, “civilizada”. Para Talal Assad (1997), a construção da categoria humano e o processo de construção da idéia de sociedade humanizada têm origem na experiência colonial. O desejo dos colonizadores de impor o que consideravam padrões de justiça e humanidade aos povos dominados está na origem dessas construções. Práticas tradicionais destes povos, legalmente rotuladas, a partir da colonização, como opostas à moralidade e à humanidade, eram inibidas e punidas. O poder colonial, por meio de práticas legais, educacionais e administrativas, construía assim o “humano” e o “civilizado”.

Desse modo, o risco, o perigo para essa narrativa é que retornemos ao estágio “primeiro”, “não civilizado”, quando estamos diante daquele que classificamos, a partir de valores “civilizados”, como “monstro”. Que sejam respeitados os padrões de humanidade impostos e que sejam rejeitadas todas as providências para resolução de conflitos consideradas “desumanas”, como no caso do “olho por olho e dente por dente”. Mas ainda aqui são férteis as noções de perigo e periculosidade e permanece aberto o juízo de periculosidade que identifica o “monstro”.

Sendo assim, soma-se ao capital discursivo sobre a medida de segurança, aos discursos sobre segurança e perigo, a idéia de *necessidade* como fundamento para a contenção dos entes perigosos. Essa necessidade, para a maioria das narrativas e na medida em que se funda sobre um juízo de periculosidade, está sempre e por definição além dos limites legais. A pessoa submetida à medida de segurança é perigosa; para ela, prisão perpétua.

À guisa de conclusão

Da defesa da sociedade ao reconhecimento de direitos.

A medida de segurança aplicada aos loucos infratores é uma invenção dos países centrais e situa-se na esteira de outras medidas para a contenção de entes perigosos. É a grande expressão do casamento da matriz de defesa social com a psiquiatria, está centrada nos conceitos de periculosidade, prevenção, adaptação/tratamento e na noção de raça, construída como a diferença nos anos de conquista. A recepção dessa matriz no Brasil, na esteira de outras demandas de controle social, identifica o colonizado como o selvagem e divide a própria nação entre colonizados e colonizadores. O perigo social brasileiro localiza-se no comportamento da população não-branca para a nascente criminologia brasileira. A colonialidade da justiça em toda a América Latina dá cor aos cárceres e aos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

A medida de segurança dirigida aos loucos infratores no Brasil é então historicamente determinada. É uma invenção que se apresenta como a expressão de contextos, forças e relações e que tem um caminho forjado por saberes, por interesses e por espaços. As medidas legais de Estado para conter os loucos perigosos, tais como as conhecemos, não estiveram “sempre aí”.

As medidas de segurança, como as que conhecemos, são codificadas primeiramente no Brasil a partir do Código Penal de 1940, num casamento prático entre um “direito de autor” e um “direito do fato”, entre a matriz de defesa social e a matriz de segurança jurídica. A partir de 1984, com a reforma da parte geral do Código Penal, elas encontram sua forma final: são dirigidas exclusivamente às pessoas com transtornos mentais, devendo ser verificada, para a sua cessação, a periculosidade do sujeito. Mas as medidas de segurança, a contenção de entes perigosos pelo Estado, era e continua sendo sobretudo uma prática não completamente regrada, com margem de arbítrio e decisionismo por parte dos expertos que a administram – juízes e psiquiatras.

A medida de segurança é uma prática, uma operacionalidade do sistema penal que pode permitir a permanência de pessoas não formalmente submetidas a ela nas Alas de Tratamento Psiquiátrico, tendo sua liberdade regulada pela emissão de laudos psiquiátricos. Do mesmo modo, pessoas submetidas a ela podem não ser consideradas inimputáveis pelos peritos, mas ainda assim, terem sua liberdade regulada pela emissão de laudos psiquiátricos. Pessoas com laudos de desinternação podem ficar sob uma espécie de medida de segurança administrativa. A medida de segurança é, assim, para todos os efeitos, a punição e a contenção do Estado dirigida a entes perigosos, regulada sobretudo, mas não somente, pelos exames mentais e laudos psiquiátricos.

A medida de segurança, no entanto, não tem apenas uma eficácia instrumental. Na medida em que está codificada, ela gera também uma nomeação, uma gramática para entender a realidade. Nesse sentido, essa medida é eficaz para reduzir, congelar a identidade de louco do infrator e afastar da inteligibilidade de um caso penal todas as outras identidades possíveis que poderiam lhe ser associadas. Aquilo que o louco fala é administrável pela justiça somente com o concurso da psiquiatria, enquanto sintoma. É o laudo psiquiátrico, uma peça típica dos processos de execução penal dessas pessoas, o principal elemento da passagem, o que inaugura a carreira de quem só faz e só fala loucuras e que é, portanto, irresponsável. A medida de segurança, desse modo, fala de uma passagem.

Entretanto, a medida de segurança fala também quase sempre de dois pólos, por onde ela circula. Ela está entre a pena e o tratamento; é cumprida entre um presídio e um hospital; a pessoa que se submete a ela é um preso, mas também um doente – é uma pessoa sã, mas também uma pessoa doente. Estar submetido a ela é uma proteção, mas também um perigo; é medir um tempo que está entre o determinado e o indeterminado; faz falar de essência e aparência, de verdade e mentira. Do mesmo modo, a medida de segurança fala também de perigo e de necessidade, necessidade de contenção de entes perigosos que vai sempre além dos limites legais, inserida que está nas narrativas da chamada “cultura do medo”.

Esses parecem ser os elementos históricos e discursivos de interpretação da medida de segurança. Mas como desatar o nó deste instituto, que acaba por ser uma prisão perpétua não legislada? Se por um lado, nossa tarefa foi apenas levantar

respostas para uma pergunta simples – O que é, afinal, a medida de segurança? –, por outro, não é possível deixar de propor saídas para esta invenção do nosso mundo, uma invenção que contém indefinida e violentamente pessoas consideradas por aquele que detém o poder como perigosas. O nó central deste instituto, a matriz de defesa social, carrega consigo uma pergunta que não podemos deixar de responder: que sociedade pretendemos defender?

Para dar conta desse nó, é necessário que façamos uma passagem: de uma sociedade que se preocupa com a sua defesa para uma sociedade que se centra na garantia de direitos de seus cidadãos. Essa passagem já foi realizada, em grande medida, na legislação geral sobre a assistência às pessoas com transtornos mentais. Substituindo uma lei de 1934, legislada em defesa da sociedade, a Lei 10.216, de 2001, busca garantir o direito da pessoa com transtorno mental ao melhor tratamento, a ser realizado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. Mas essa mesma lei, quando trata da “internação compulsória”, ainda é tímida – propõe apenas que o juiz competente deverá levar em conta as condições de segurança do estabelecimento para a salvaguarda do paciente, dos outros internados e dos funcionários.

É preciso realizar a passagem, no que se refere aos paradigmas jurídicos relacionados ao louco infrator, de uma matriz de defesa social para uma matriz centrada nos direitos dos cidadãos. Esse caldo discursivo acerca das medidas de segurança deve ser complexificado, em primeiro lugar, pela matriz dos direitos humanos.

A discussão em torno dos direitos humanos está no centro de diversos embates políticos e supõe, de forma geral, o reconhecimento de direitos ali mesmo onde eles não estão garantidos. Também sabemos como, em nome desses direitos, é autorizada uma série de intervenções etnocêntricas em todo o mundo. Mas a matriz dos direitos humanos permite sobretudo levantar desigualdades e veredictos pronunciados sobre um determinado grupo social, veredictos questionados a partir de um dissenso interior no seio da sociedade. Complexificar esse capital discursivo acerca da medida de segurança seria então dar lugar ao dissenso, fazer somar a este caldo questões que fazem levantar aquilo que é tradicional, mas que parte da sociedade não quer mais.

Para complexificar esse capital discursivo hegemônico, é preciso questionar então a noção de periculosidade, que invoca um “juízo de periculosidade” sem limites legais. É esse juízo que permite a adoção de soluções práticas inconstitucionais (esta observação devo à Dr^a. Tânia Kolker), como a solução prática de “não sair nunca” do sistema. As operacionalidades do sistema permitem várias “práticas ilegais”, e a própria medida de segurança pode ser considerada, por ter tempo indeterminado, como inconstitucional. No centro de tudo, um “juízo de periculosidade”. Abandonar a matriz de defesa social e centrar-se numa matriz de reconhecimento de direitos passa, portanto, por questionar a noção de periculosidade.

Complexificar esse capital discursivo significa também superar outra noção central no paradigma atual da medida de segurança: a inimputabilidade, a não-responsabilização das pessoas com transtornos mentais. Se passamos da defesa da sociedade a um paradigma de garantia de direitos, a pergunta inevitável é: as pessoas com transtornos mentais não têm o direito de se responsabilizar pelos seus atos? Não têm o direito de explicar ao público, como quer Althusser, aquilo que se passou? Não têm o direito, como quer Caetano, de ser o dono de seus atos? Notemos que a imputação da medida de segurança, do modo como está legislada hoje em nosso ordenamento jurídico, altera todo o curso de um processo penal, impedindo o exercício do direito ao contraditório e à ampla defesa¹⁵ – direitos estes, constitucionais.

Da mesma forma, não têm as pessoas com transtornos mentais os mesmos direitos que qualquer pessoa apenada, tais como as progressões de regime das penas e a liberdade condicional?

De todo modo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, elaborada pelas Nações Unidas em 1948, já impõe o respeito aos princípios da legalidade, do contraditório, da ampla defesa e da proporcionalidade da pena:

Artigo X

Toda pessoa tem direito, em plena igualdade, a uma audiência justa e pública por parte de um tribunal independente e imparcial, para decidir de seus direitos e deveres

15 Parte do direito de defesa, o princípio do contraditório supõe o conhecimento dos atos processuais pelo acusado e o seu direito de resposta ou de reação. Quanto à ampla defesa, esta deve abranger a defesa técnica por um advogado e a defesa efetiva, isto é, a garantia e a efetividade de participação da defesa em todos os momentos do processo.

ou do fundamento de qualquer acusação criminal contra ele.

Artigo XI

1. Toda pessoa acusada de um ato delituoso tem o direito de ser presumida inocente até que a sua culpabilidade tenha sido provada de acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

2. Ninguém poderá ser culpado por qualquer ação ou omissão que, no momento, não constituíam delito perante o direito nacional ou internacional. Tampouco será imposta pena mais forte do que aquela que, no momento da prática, era aplicável ao ato delituoso.

Mas é preciso algo mais. A operacionalidade da justiça mostra, como nos diz Zaffaroni (1991), que o sistema penal está montado estruturalmente para que a legalidade não opere e para que exerça seu poder com seletividade. Aumentar a complexidade do discurso acerca das medidas de segurança significa então dar atenção aos alertas da criminologia crítica, descortinando as operacionalidades do sistema penal na sua lógica seletiva e racista. As pessoas submetidas à medida de segurança carregam a mesma marca das pessoas submetidas às penas nos cárceres comuns, a marca dos povos não-brancos deserdados no processo colonial.

Ainda que seja difícil apreender a variável “raça” nas estatísticas e de capturar esta marca nos relatos das pessoas em medida de segurança (nos relatos de nossos entrevistados não se faz menção a esta marca), deixar de nomeá-la é deixar de ver a cor dos hospitais de custódia e tratamento e a seletividade da justiça dirigida aos setores mais vulneráveis da sociedade. A medida de segurança também está na esteira de uma criminologia racista – o “juízo de periculosidade” não é somente calibrado pela loucura, mas também pela raça e pela classe social.

Para complexificar o capital discursivo hegemônico acerca das medidas de segurança, são propostas então duas passagens: de uma matriz de defesa social para uma matriz de reconhecimento de direitos; de uma criminologia positivista para uma criminologia crítica. Algumas experiências, ainda não hegemônicas e contrárias à tradição, já vêm articulando essa passagem, indicando aquilo que não se quer mais.

Trata-se de práticas inovadoras e articuladas entre os campos da justiça e da

saúde, que já conseguem, caso a caso, prescindir da noção de cessação de periculosidade e oferecer tratamento às pessoas em medida de segurança fora dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Estas são saídas desenhadas no campo da assistência, mudanças no paradigma assistencial dirigido ao louco infrator, que passo a passo constroem também as sementes para mudanças no paradigma jurídico da medida de segurança.

Contudo, não é possível terminar este trabalho sem considerar uma questão que surge quase sempre quando se quer questionar os conceitos de periculosidade e inimputabilidade e que se coloca no campo das questões que pretendem ser pragmáticas. Esta questão se coloca mais ou menos assim: está certo, a medida de segurança parece ser inconstitucional, o juízo de periculosidade não tem limites, há seletividade do sistema penal. Mas o que fazer nos casos-limite, nos casos em que as pessoas são “realmente” perigosas?

A resposta a essa pergunta só pode ser uma: se essas pessoas não fazem nada, nada pode ser feito. Se cometem um crime, devem julgadas. Fora desse esquema, estamos diante do juízo de periculosidade.

Referências Bibliográficas

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

ANDRADE, Vera Regina Pereira. 1994. *Dogmática e sistema penal: em busca da segurança jurídica prometida*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Florianópolis.

ASAD, Talal. 1997. On torture, or cruel, inhuman and degrading treatment. KLEINMAN, Arthtur *et alli* (Org.). *Social suffering*. London: University of California Press.

BECCARIA, Cesare. 2006. *Dos delitos e das penas*. São Paulo: EDIJUR.

BRAVO, Alejandro Omar. 2004. *As prisões da loucura, a loucura das prisões. A (des)construção institucional do preso psiquiátrico*. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Luis Roberto. 2002. *Direito legal e insulto moral: dilemas da cidadania no Brasil, Quebec e EUA*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

CASTEL, Robert. 1977. Os médicos e os juízes. In: FOUCAULT, Michel (Org.). *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*. Rio de Janeiro: Graal.

COHEN, Cláudio. 1996a. Medida de segurança. In: COHEN, Cláudio *et alli* (Org.). *Saúde mental, crime e justiça*. São Paulo: EdUSP.

_____. 1996b. Intervalo lúcido. In: COHEN, Cláudio *et alli* (Org.). *Saúde mental, crime e justiça*. São Paulo: EdUSP.

CORRÊA, Mariza. 1982. Antropologia & medicina legal: variações em torno de um mito. In: EULÁLIO, Alexandre (Org.). *Caminhos cruzados: linguagem, antropologia e*

ciências naturais. São Paulo: Brasiliense.

DELGADO, Pedro Gabriel. 1992. *As razões da tutela*. Rio de Janeiro: Te Corá.

DORNELLES, Renata Portella. 2006. *Elementos para interpretação histórica e sistemática do instituto da medida de segurança*. Monografia apresentada à Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.

DOUGLAS, Mary. 1976. *Pureza e perigo: ensaio sobre as noções de poluição e tabu*. Lisboa, Edições 70.

DUARTE, Evandro Charles Piza. 2006. *Criminologia & racismo: introdução à criminologia brasileira*. Curitiba: Juruá.

EULÁLIO, Alexandre. 1978. *A aventura brasileira de Blaise Cendrars*. São Paulo e Brasília: Quiron/ INL/ MEC.

FOUCAULT, Michel. 2006a. A casa dos loucos. *Microfísica do poder*. In: MACHADO, Roberto (org.). Rio de Janeiro: Graal.

_____. 2006b. O nascimento da medicina social. *Microfísica do poder*. In: MACHADO, Roberto (Org.). Rio de Janeiro: Graal.

_____. 2006c. O nascimento do hospital. *Microfísica do poder*. In: MACHADO, Roberto (Org.). Rio de Janeiro: Graal.

_____. 1993. *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva.

_____. 1987. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes.

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

FRY & CARRARA. 1995. As vicissitudes do liberalismo no direito penal brasileiro. In: 9º Encontro Anual da ANPOCS. Águas de São Pedro, 1985. Disponível em: <http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_02/rbcs02_05.htm>. Acesso em: 15/02/2008.

FRY, Peter. 1982. Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia, a homossexualidade e a lei. In: EULÁLIO, Alexandre (Org.). *Caminhos cruzados: linguagem, antropologia e ciências naturais*. São Paulo: Brasiliense.

_____. 1985. Direito positivo *versus* direito clássico: a psicologização do crime no Brasil no pensamento de Heitor Carrilho. In: FIGUEIRA, Sérvulo (Org.). *Cultura da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense.

GOFFMAN, Erving. 1974. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.

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

MIRANDA, Pontes de. 1976. *Comentários ao Código de Processo Civil*. Rio de Janeiro: Forense.

MOURA, Luiz Antonio. 1996. Imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade. In: COHEN *et alli* (Org.). *Saúde mental, crime e justiça*. São Paulo: EdUSP.

NORONHA, Edgard Magalhães. 1985. *Direito Penal*. 23. ed. São Paulo: Saraiva. v 1.

PAIM, Isaías. 1993. *Curso de psicopatologia*. São Paulo: EPU.

QUIJANO, Anibal. 2005. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. In: EDGARDO LANDER (Org.). Colección Sur Sur, CLACSO, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 2005. p. 227-278.

RIAVIZ, Vanessa Nahas. 2003. *Rastros freudianos em Mário de Andrade*. Tese de

Doutorado .Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina.

SEGATO, Rita Laura. 2003. *La argamasa jerárquica: violencia moral, reproducción del mundo y la eficacia simbólica del derecho*. Brasília, EdUNB. (Antropologia, 332).

_____. 2005. O sistema penal como pedagogia da irresponsabilidade e o projeto “Fala preso”: o direito humano à palavra na prisão. In: SERRA, Monica Allende (Org.). *Diversidade cultural e desenvolvimento urbano*. São Paulo: Iluminuras.

_____. 2007. El color de la cárcel em América Latina: apuntes sobre la colonialidad de la justicia em un continente em desconstrucción. *Revista Nueva Sociedad*, 208, mar.-abr. 2007, p. 142-161.

VILLEGAS, Mauricio García. 1993. *La eficacia simbólica del derecho: examen de situaciones colombianas*. Santafé de Bogotá: Ediciones Uniandes.

YOUNG, Allan.1976. Some implications of medical belief and practices for social anthropology. In: *American anthropologist*, New Series, v. 78, nº 1, p. 5-24, mar. 1976.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. 1991. *Em busca das penas perdidas*. Rio de Janeiro: Revan.

_____. 2006. *El enemigo em el Derecho Penal*. Madrid: Dykinson, S.L

Documentos Legais

BRASIL. *Código Penal Brasileiro*.

BRASIL. Código Processual Penal Brasileiro.

BRASIL. Decreto n.º 1132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a assistencia a alienados.

BRASIL. Decreto n.º 24.559, de 3 de julho de 1934. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências.

BRASIL. Lei n.º 10.216, de 21 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.

Notícias mídia impressa e eletrônica

ANDRADE, Mário de. 1939. Um poeta mystico. *O Estado de São Paulo*, São Paulo, 12 nov.

CASTRO, Ruy. De cabeça para baixo. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 3 out. 2007.

DESINTERNAÇÃO é causa de polêmica. *Estado de Minas*, Minas Gerais, 29 set. 2007.

DEU bobeira, diz detentos sobre mortes. *A Gazeta*, Espírito Santo, 28 set. 2007.

DOENTE mental preso não pode pagar por falhas do Estado. *Consultor Jurídico*, 7 out. 2007.

FOTO e vídeo no celular do assassino. *Jornal de Brasília*, Brasília, 28 set. 2007.

HOSPITAL que abrigou maníaco não tem registro no Cremesp. *Globo online*, 28 set. 2007.

MANÍACO da Cantareira era disciplinado. *Globo online*, 30 set.

MANÍACO da Cantareira teria abusado de pelo menos 11 adolescentes. *A Tribuna*, São Paulo, 27 set.

MANÍACOS à solta. *Diário de Borborema e de O Norte*, Paraíba, 30 set. 2007.

O MANÍACO e a falha na lei. *Comércio de Franca*, São Paulo, 29 set.

POLÍCIA diz que suspeito de matar os irmãos confessou as mortes. *O Estado de São Paulo*, São Paulo, 27 set. 2007. PRESO admite ter matado garotos. *Correio Braziliense*. 28 set. 2007.

SEPÚLVEDA, Antônio. Juízes desajuizados. *Jornal do Brasil* .8 out. 2007.

SUSPEITO de matar jovens na Serra da Cantareira confessa crimes. *Jornal Nacional online*. 29 set. 2007.

SUSPEITO de matar os irmãos confessou mortes, diz polícia. *Capital do Pantanal*, Mato Grosso do Sul, 27 set. 2007.

TEMOS que lidar com nossos monstros, diz autor de laudo, *O Estado de São Paulo*, São Paulo, 4 out. 2007.