

POR UMA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO LOUCO
INFRATOR

Fernanda Otoni de Barros-Brisset

POR UMA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO LOUCO
INFRATOR

Belo Horizonte
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais
2010

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais
Presidente
Desembargador Sérgio Antônio de Resende

Escola Judicial Desembargador Edésio Fernandes
Superintendente
Desembargador Reynaldo Ximenes Carneiro

Diretora Executiva de Gestão da Informação Documental
Maria Cristina Monteiro Ribeiro Cheib

Gerente de Jurisprudência e Publicações Técnicas
Rosane Brandão Bastos Sales

Coordenação de Publicação e Divulgação de Informação Técnica
Lúcia Maria de Oliveira Mudrik

Coordenação de Publicação e Divulgação de Informação Técnica
Revisão

Centro de Publicidade e Comunicação Visual/ASCOM
Projeto Gráfico, Diagramação e Capa
Ilustração da capa: Vincent van Gogh, *Girassóis*, 1888

TJMG
Rua Goiás, 229
CEP: 30190/030
Tel.: (31) 3247-8950/8766

B284p Barros-Brisset, Fernanda Otoni de.
Por uma política de atenção integral ao louco infrator /
Fernanda Oton de Barros-Brisset. - Belo Horizonte:
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 2010.

58 p.
ISBN: 978-85-98923-05-5

1. Reabilitação criminal. 2. Doente mental. I. Título. II.
Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ.

CDU: 343.294

Agradecimentos

Este trabalho é o efeito da responsabilidade de muitos na construção de uma rede em movimento, atentos às possibilidades e limites desta rede e de cada caso em particular, buscando abrir novas vias por onde o singular de cada um possa ter cabimento neste universo complexo, diverso e plural. Portanto, os meus agradecimentos pretendem abraçar aos muitos desta rede.

Aos colegas do Tribunal de Justiça de Minas Gerais; da Rede Municipal de Saúde Mental; da Rede de Assistência Social; da Escola Brasileira de Psicanálise; do Ministério Público; da Defensoria Pública; do Centro Universitário Newton Paiva; do Fórum Mineiro de Saúde Mental; da Comissão Nacional de Direitos Humanos do CFP e do Sistema Conselho de Psicologia; da Frente Nacional contra Manicômios e Prisões; da Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde; do Ministério da Justiça; da Secretaria Estadual da Saúde de Minas Gerais; da Secretaria Estadual de Defesa Social de Minas Gerais. Enfim, aos muitos que ao seu modo contribuíram na costura do tecido desta rede e, especialmente e fundamentalmente, meu abraço, admiração e o mais profundo agradecimento aos usuários e familiares que nos mostram o caminho no dia a dia de nossa experiência.

Especialmente, gostaria sobretudo de destacar a importância matricial neste processo da grande equipe que sustenta o trabalho do dia a dia, na Casa PAI-PJ, co-autores desta pequena obra, pelo compromisso político e ético no exercício cotidiano, por tudo que me transmitiram e ensinaram, pelo afeto compartilhado, entregue a cada um de vocês, em particular, meu agradecimento inominável!

Com o carinho de sempre,

Fernanda Otoni

Sumário

Apresentação	9
Prefácio	11
Nota ao leitor	15
1. A presunção da periculosidade está na base da política em vigor no tratamento do louco infrator no Brasil; a violação de seus direitos é decorrente desse pré-conceito	19
2. Por outras veredas, a invenção de uma experiência humanizante no caminho das relações da loucura com o sistema penal.	25
2.1. O contexto da pesquisa que antecedeu a proposição de um projeto	25
2.2. A metodologia de atenção integral	27
3. Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator - PAI-PJ - TJMG	31
3.1. Cotidiano do funcionamento	33
3.2. Inovações no acompanhamento do louco infrator a partir desta experiência	35
3.3. Algumas das referências normativas norteadoras do projeto	36
3.4. Alguns dados estatísticos do programa - junho/2009	39
4. Intervenções do programa na ampliação do processo de discussão nacional e internacional	43
Epílogo - Democracia, liberdade e responsabilidade na atenção ao louco infrator	47
Referências	51
Anexo I - Portaria Conjunta nº 25/2001	53
Anexo II - Carta de Minas	55

Apresentação

Uma questão de responsabilidade social

A atuação do PAI-PJ desfaz preconceitos arraigados na sociedade. Historicamente, as pessoas estavam acostumadas a pensar que o chamado “louco infrator” precisava ser afastado do convívio social. E os manicômios judiciários, como todos sabem, acabavam se transformando em prisão perpétua, com a convivência da Justiça e dos familiares.

É preciso lembrar que, antes do ato criminoso, existe uma longa trajetória de sofrimento mental. O crime é uma consequência dessa história. No entanto, mesmo diante de um ato trágico, é possível apostar que essa pessoa é capaz de outras respostas em sua convivência social.

Pode-se dizer que não existe reincidência nos casos assistidos pelo PAI-PJ, em funcionamento há dez anos. Isso demonstra a eficácia do programa, desenvolvido pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, em parceria com o Executivo, através da rede pública de saúde, com o imprescindível apoio dos operadores do direito. O envolvimento da família e de toda a sociedade é fundamental.

O objetivo desta publicação é mostrar a construção do trabalho de atenção integral, destacando sua base conceitual, jurídica, clínica e social. A ideia é ainda divulgar os resultados do programa, que busca humanizar o cumprimento da medida para os portadores de sofrimento mental, por meio de um acompanhamento digno e respeitoso, priorizando o laço social do indivíduo. Esperamos que essa iniciativa seja disseminada, por uma questão de justiça e responsabilidade social.

Desembargador Sérgio Antônio de Resende

Presidente do Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Prefácio

Uma monografia original

Celio Garcia

A originalidade da monografia que concorria a um concurso relativo ao eixo Diretrizes para o Sistema Penitenciário, realizado por ocasião da Primeira Conferência Nacional de Segurança Pública, não escapou aos membros do júri que avaliou os trabalhos apresentados. Agora, o feitiço de livro oferece a um público ampliado a oportunidade de tomar conhecimento de um dispositivo conector objeto desta monografia, cuja montagem e funcionamento data do início dos anos 90.

O dispositivo mencionado é constituído por um programa de atenção integral ao louco infrator. Os termos são incisivos, eles refletem a clareza que perpassa toda a escrita do presente trabalho.

O dispositivo conector funciona como uma sutura que vem refazer uma conexão que estava interrompida. O termo sutura é usado em Medicina, exatamente com o sentido que acaba de ser lembrado. Ele não assume caráter defeituoso, ou de precariedade, como seria o caso se o aproximássemos de remendo, ou substituto de uma solução mais elaborada.

A conexão se passa entre duas instâncias do serviço público brasileiro, a saber, o serviço de Saúde Mental e o Judiciário. Entre as instâncias dos dois serviços, havia um tensionamento originado pelo acúmulo de usuários que chegavam às portas do hospital psiquiátrico, oriundos do Judiciário, quando esses usuários haviam recebido uma medida de segurança, após terem sido considerados inimputáveis diante do juiz.

Pesquisa recente sobre o laço social revelou a existência de dispositivo de reconstituição para famílias e seus membros que vivem em bairros equipados com recursos institucionais (públicos ou particulares), em se tratando de oportunidades, bem-estar, mas também e principalmente de dispositivos que permitem falar de famílias reconstituídas (resultantes de casamentos sucessivos), dispositivos que disponibilizam apelo ao Judiciário cada vez que um conflito entre partes adversas leva os envolvidos ao confronto. Os referidos dispositivos (neste caso, ditos de reconstituição, ou que permitam refazer os laços) equivalem nitidamente à noção de sutura.

Em contrapartida a esse primeiro grupo, opunha-se outro grupo, carente de tais dispositivos, para quem só restava o desenlace, isto é, ausência de laço, recurso à violência nos acertos de conta em situação de conflito, homicídios.

O paralelo com o dispositivo conector sugere que estamos diante de fenômenos aproximados do ponto de vista da invenção, criação social. Não era a primeira vez que as duas instâncias (Judiciário e Psiquiatria) se defrontavam com questões ati-

nentes ao crime sem justificativas, inexplicáveis, era o que se dizia na época (meados do século XIX). Foi então reconhecida uma entidade nosográfica pela Psiquiatria. Surgiu o termo monomania, que traduziu a resposta da Psiquiatria à demanda do Judiciário. Foucault documentou o episódio, valendo-se daquele momento para fazer uma história da loucura, tal era a importância que ele atribuía ao acontecimento divisor de águas. Era a primeira vez que ficava evidenciado o incômodo trazido quando se torna claro o hiato entre desrazão e capacidade de julgar.

Cento e cinquenta anos passados desde a procura por parte do Judiciário em sua demanda dirigida à Psiquiatria, o mesmo incômodo. Não há lugar para lamentações. Será sempre assim, a demanda das instituições é lócus e morada do mal-estar.

Contudo, dessa vez, o dispositivo conector ao visar ao tensionamento, à tensão, à crise entre as duas instâncias institucionais, bem sabia ele que no fundo descobriria o verdadeiro alvo, o descompasso entre desrazão e capacidade de julgar, este último isento de sutura e de conexão restabelecida ou reconstituída. O manicômio desaparecera, o dispositivo conector assumira para si a tarefa de Sísifo, testemunhar o hiato entre desrazão e capacidade de julgar.

O dispositivo conector viu seu alcance reconhecido por sua vez, ao revelar toda sua capacidade quando permitiu tirar uma outra conclusão, a saber, era possível atender o louco infrator longe do regime de internação permanente, das instituições manicomiais, marcadamente fonte e origem de sociabilidade destrozada, e demais traços de uma prática segregativa.

Mas seria possível mantermos a ideia de inclusão neste caso?

Uma política de inclusão (consenso) é o nosso limite ideológico, institucional, gerencial, no momento atual. Todos nós que atuamos em instituições estamos adstritos a elas. O que podemos fazer é vislumbrar um outro horizonte, inventar novos termos que passariam a circular destoando da toada geral, provocando confronto e interrogação.

Mas tudo isso sem insistência, pois nossos recursos para pensar outra coisa são parcos. Foi pouco a pouco que Fernanda foi se sensibilizando com relação ao termo inclusão, passando a procurar outras formulações. Estamos nessa etapa, da procura dos termos, "forçação" dos termos em uso. Com novos termos, novas abordagens, nova topologia (topologia do saco, alçamento de nível na árvore lógica quando se de gênero a espécie, por exemplo), nova prática política.

Nessa tentativa que é a nossa, um dos termos que Fernanda introduz é o termo razoável. Veja a proximidade que ele mantém com razão, racionalidade, malgrado indicar posicionamento afastado do que seria marcado pela sua vizinhança semântica. Vamos avançar em nossas considerações, lembrando que em cada caso, num recorte de vida na história de alguém, havia uma sequência de lances comportando o que vamos chamar escolhas forçadas. Essas sequências faziam tipos de séries, cada série desenhando uma alternância, para os casos de laço, ora reconsti-

tuído, ora interrompido, exemplo, + - + ou - + - ; ou um desenlace em casos de indisponibilidade quanto ao dispositivo de reconstituição ou dispositivos conectores.

Jean Genet, que assumiu os crimes que cometeu, por ter dito a verdade, foi chamado por Sartre de *Saint Genet*. Certa vez, ele mandou um recado para Sartre: "seus comentários cortaram rente toda minha inspiração"! Encontrar-se incluído entre os santos não só inibira Genet, mas sua dignidade havia sido diminuída. Nada mais humano que o crime, poderia ter acrescentado!

Genet é figura ímpar no cenário, mas tenho em mãos documentação convincente recolhida junto ao jovem infrator. O termo dignidade está no *Journal d'un voleur*, assinado por Genet. Eles são dissidentes, testam, às vezes à custa da própria vida, novos usos para objetos sexuais, políticos, morais, familiares. Eles dizem que vão recomeçar, logo que saiam do cumprimento da medida. Quanto ao epíteto "santo", eles são muitos no Martirológio, lido na vida cotidiana (monótona) dos conventos e seminários. Lacan preferiu dizer que *le saint décharite!* A predicação que se refere a termo único (hapax) é caso especial. Hábito nosso dá o mesmo tratamento lógico-matemático aos termos designando um grande número, pensando com isso promover a singularidade. Nesses casos, a reunião de vários é genérica (a distinguir de universal).

Um exemplo trivial: J. dizia numa mesa de debate que C.G. era o único a promover estudos sobre a lógica das políticas públicas, entre nós. Anotei um reparo que diz: neste caso, único quer dizer um hoje, outro amanhã, e assim por diante. Não se trata de considerar que todos deveriam fazer daquele modo, ou que não possam fazê-lo.

Parabéns à Fernanda, autora da monografia original. Parabéns à equipe do PAI-PJ que juntas enfrentaram mais uma vez o desafio. Sem mais delongas, um grande abraço de parabéns por saber aproveitar os equívocos, a ponto de produzir efeitos no nível do próprio sistema.

Nota ao leitor

O sistema penitenciário é uma das engrenagens responsáveis pela gestão dos mecanismos que entrelaçam, numa rede em movimento, os dispositivos legais, institucionais e operadores do sistema penal, para efetuar o “controle social punitivo institucionalizado” (ZAFFARONI; PIERANGELI, 1997, p. 70). O dinamismo do funcionamento desse entrelaçamento aponta para a evidência de que a regulação do sistema terá de considerar a complexidade dos elementos conceituais, políticos e paradigmáticos que alimentam o jogo de forças que nele se cruzam.

Dentre os diversos sítios que compõem esse sistema complexo, a questão do louco infrator apresenta-se de forma destacada, denunciando uma realidade penal em descompasso com os princípios dos direitos humanos e com os avanços relativos à reformulação das experiências clínica e social em atenção ao portador de sofrimento mental, obtidos no último século, os quais ensejaram a produção de novas referências conceituais no campo da saúde mental. A mudança paradigmática almejada pelo movimento da luta antimanicomial, nos anos oitenta, ainda não alcançou a solução penal do manicômio judiciário e o paradigma da periculosidade.

Portanto, faz-se urgente rever as bases em que se apoiam os dispositivos normativos, institucionais e conceituais no que diz respeito ao tratamento dos loucos infratores, a partir de novas referências e indicadores extraídos da experiência cotidiana, a fim de nortear a discussão coletiva para a proposição de diretrizes que orientem a política de atenção a essa parcela da população.

Não desconhecemos que, em torno do louco infrator, coadunam os discursos jurídico, clínico e social, de tal sorte que, ao alinhar, em um mesmo campo, referências epistemologicamente tão diversas, precisamos estar atentos ao fato de que não existe solução simples para o problema, pois o tema do louco infrator se constitui estruturalmente como um campo de natureza complexa.

Estamos esclarecidos quanto ao fato de que a questão dos loucos infratores é tema candente, polêmico e relevante dentro do sistema jurídico brasileiro. O assunto, nos últimos dez anos, tem sido causa recorrente de debate caloroso nas mídias impressa, virtual e televisiva. Essas discussões descortinam as inúmeras mazelas e as constantes violações dos direitos desses cidadãos em diversos dispositivos institucionais, seja no campo normativo, clínico ou social.

Questionamentos e críticas se acumulam em teses acadêmicas, fóruns e conferências públicas dedicados à discussão dos direitos humanos, da saúde mental e da justiça, exigindo, em diversos setores, o redesenho da política ineficiente que, ainda hoje, apoiada na presunção de periculosidade do louco infrator, orienta-se pela aplicação de medida de segurança por tempo indeterminado e conseqüente asilo do louco em manicômio judiciário até cessar sua periculosidade: uma das maiores expressões da violação institucional dos direitos humanos no Brasil.

Nos dias atuais, as inovações conceituais, clínicas e sociais introduzidas pela luta antimanicomial, pelos avanços na clínica das psicoses a partir da orientação laciana e as novas soluções de sociabilidade que visam à inclusão das minorias no contexto das cidades, exigem um novo arranjo institucional para tratar a questão do louco infrator de modo diferente da solução encontrada pelos reformadores do final do século XIX.

A entrada em cena de novos paradigmas e modos de pensar a política e a vida em sociedade abriu o debate sobre antigas ideologias, constringendo a própria sociedade e os atores no campo da justiça penal e da segurança pública, de forma a levá-los a repensar conceitos e posturas quanto ao modo de tratar o indivíduo portador de sofrimento mental que responde por um crime. Essa transformação paradigmática vai requerer a construção de novas bases para a prática jurídica dirigida ao louco infrator e reclama a construção de novas diretrizes que possam prescindir dos pressupostos que ainda a sustentam nos dias de hoje.

Sabemos que novos arranjos institucionais podem acontecer como efeito do tensionamento introduzido pelos atores em discordância com a prática do louco infrator em vigor no tecido do sistema penal e penitenciário. Esses atores exigem uma solução que considere a complexidade dos elementos emergentes e atuantes no jogo de forças da arena política. Desse movimento dinâmico e tenso, podem surgir soluções inéditas, de natureza experimental, apontando a viabilidade de se abrirem novas vias para tratar antigos problemas.

Torna-se cada vez mais necessário construir novas diretrizes em condições de transmitir o frescor de soluções que colocam, no centro de sua ação, a potencialidade de sociabilidade do ser humano, esteja este respondendo por um crime cometido ou não. O conceito de defesa social em jogo na política de segurança pública precisa ser redesenhado de acordo com a pluralidade das formas razoáveis de laço social na sociedade contemporânea e exige a invenção de novos modos de aplicação das sentenças judiciais.

Algumas experiências alternativas têm sido capazes de transmitir, por novas veredas conceituais e práticas, uma possibilidade inovadora de tratar questões como essas, que se repetiam de forma crônica dentro do sistema penitenciário. Boaventura Sousa Santos, citado no texto da *Conferência Nacional de Segurança Pública*, insiste em que

o desenho institucional da nova forma de Estado emergente está, ainda, por inventar. Assim, há que fazer do Estado um campo de experimentação institucional no qual seja possível a coexistência de diferentes soluções institucionais concorrentes entre si, funcionando como experiências-piloto sujeitas à investigação permanente por parte de coletivos de cidadãos encarregados da avaliação comparativa de desempenhos¹.

¹ MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **A Conferência Nacional de Segurança Pública**. Brasília, 2009. Disponível em: <www.mj.gov.br/conferencia>. Acesso em: 1º jun. 2009.

Este trabalho procurou relatar a trajetória política, institucional e conceitual de uma experiência inovadora, em desenvolvimento há dez anos no Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Trata-se do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário² Portador de Sofrimento Mental Infrator – PAI-PJ, o qual tem-se dedicado, através de parceria intersetorial e multidisciplinar, ao acompanhamento dos loucos infratores durante o tempo em que respondem a processos criminais, sem recorrer à internação no manicômio judiciário.

Os resultados e as reflexões dessa experiência trazem alguns indicadores para pensar novas diretrizes para o tratamento do louco infrator. Pretendemos demonstrar que as soluções de sociabilidade só podem ser alcançadas quando o portador de sofrimento mental conta com a secretaria de “um programa complexo e multifacetado, que não se constrói a poucas mãos, nem em pouco tempo³”. É preciso estar aberto às contribuições conceituais, clínicas, políticas e sociais de diversos setores e atores, para que o programa siga, em constante movimento, orientado quanto à promoção da ampliação dos laços de sociabilidade dos loucos infratores nos interstícios e nas vias principais do mundo público das suas relações de convivência.

A pesquisa histórica que realizamos sobre o tema do louco infrator no Brasil aponta que, no final de 1999, inaugurou-se, na agenda pública, um processo de discussão coletiva, problematizando os tratamentos político, jurídico e clínico-social do louco infrator. A responsabilidade desse pontapé inicial coube à Campanha de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia, que levantou a bandeira: *Manicômio Judiciário... o pior do pior...*⁴. Seu lançamento aconteceu na abertura do *IV Encontro Nacional da Luta Antimanicomial*, em Maceió, em novembro de 1999, onde foram apresentados três eixos norteadores da problematização sobre a complexidade relativa ao tema da campanha.

Primeiramente, foi apresentado um relatório detalhado sobre as inúmeras violações de direitos referidas aos loucos infratores no Estado brasileiro, descortinando o cenário político que a campanha teria que enfrentar. Em seguida, surgiram os questionamentos sobre a realidade jurídica, normativa e institucional dos loucos infratores e, por último, foram expostos os resultados de uma pesquisa realizada no Tribunal de Justiça de Minas Gerais, que se desdobrou na proposição de um projeto inovador desenhado de acordo com os princípios da psicanálise de orientação lacaniana, da luta antimanicomial e dos direitos humanos.

² A designação do termo “paciente judiciário” refere-se ao modo como o portador de sofrimento mental que responde por algum processo criminal é comumente conhecido no campo da saúde mental, seja na condição de réu ou sentenciado. Presume-se que essa articulação entre os vocábulos paciente e judiciário ocorreu devido ao fato de que o tratamento em saúde mental dessas pessoas apresenta-se, invariavelmente, vinculado a algum tipo de determinação judicial. Num contexto mais amplo, fora deste contexto discursivo, esse indivíduo tem sido designado, de modo geral, como “louco infrator”.

³ MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Texto base da Conferência Nacional de Segurança Pública**. Brasília, 2009.

⁴ JORNAL DO FEDERAL. **Manicômio Judiciário... o pior**. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 2000, p. 4.

Os dados relatados nessa mesa, a saber, a violação de direitos e a conjuntura política em nível nacional, a situação normativa jurídico-institucional e os primeiros resultados de uma prática substitutiva ao modelo penal ainda em vigor, foram suficientes para mobilizar os diversos atores do movimento da luta antimanicomial e engajá-los na luta pelos direitos do portador de sofrimento mental infrator.

Antes dessa campanha, a necessária discussão jazia emudecida sob a “pedra sepulcral do silêncio”⁵; depois dela, os diversos atores e setores responsáveis se agitaram, o campo de atuação tornou-se desassossegado, partilhando um incômodo generalizado.

Este trabalho pretendeu relatar as trajetórias política, institucional e mesmo conceitual do tratamento penal aplicado ao louco infrator, de modo geral e no cenário nacional, com especial destaque para aquela pequena experiência inovadora que se desenvolveu na Comarca de Belo Horizonte e, desde o início, colocou-se ao lado do movimento maior feito por muitos, como parceira na busca de indicadores para o redesenho de uma política de atenção aos loucos infratores.

Antes de decidir por enviar este trabalho para concorrer ao prêmio de monografias da *I Conferência Nacional de Segurança Pública* e mesmo em publicá-lo, perguntamo-nos se o relato da trajetória de uma experiência institucional, envolvendo vários setores da sociedade, poderia contribuir com alguns indicadores para pensar uma política de atenção ao louco infrator. Pareceu-nos evidente que a experiência inovadora do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator PAI-PJ, do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, produziu referências importantes para repensar as diretrizes de uma política aplicada ao campo.

Contudo, para acontecer de fato um processo de discussão para revisão do antigo modelo, não basta apenas a produção de novas referências, é necessário introduzi-las no debate público. Esta monografia segue adiante com um objetivo: demonstrar, a partir de novos conceitos e práticas, que não será preciso consentir indefinidamente com a tese de que existem sujeitos intrinsecamente perigosos que precisam viver exilados do convívio social. A construção de uma política nacional de atenção ao louco infrator pode contar, nos dias de hoje, com ferramentas conceituais, técnicas e práticas extraídas da análise de experiências inovadoras.

Belo Horizonte, 08 de junho de 2009

Fernanda Ottoni de Barros-Brisset

⁵ ALTHUSSER, L. *O futuro dura muito tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

1. A presunção da periculosidade está na base da política em vigor no tratamento do louco infrator no Brasil; a violação de seus direitos é decorrente desse pré-conceito

Naturalmente e sem constrangimentos, as pessoas, de modo geral, costumam qualificar algumas outras como perigosas em determinadas circunstâncias. Em variadas rodas de conversa, falar e escutar sobre a periculosidade de alguém tem sido um assunto comum, não sendo preciso explicar o sentido do termo, pois parece que todo mundo entende do que se trata. Esse termo tem sido habitualmente usado para justificar o comportamento de alguns indivíduos que cometem atos estranhos à ordem social, e, considerando que parece evidente a periculosidade deles, o termo também tem sido o principal argumento para justificar o investimento em práticas e instituições que objetivam a contenção e o tratamento dessas pessoas perigosas por meio do seu rigoroso isolamento.

Ainda que atualmente a utilização desse termo tenha-se tornado banal na linguagem cotidiana, em geral, a “periculosidade” atribuída a alguém acontece e ganha fama principalmente quando o sujeito foi o autor de algum crime de grande repercussão social. Geralmente, encontramos esse predicativo atribuído a pessoas que tiveram seus crimes transformados num acontecimento que abalou a sociedade, tornando-se um assunto de debate público.

No Brasil, podemos ressaltar alguns nomes famosos por seus crimes e, de modo geral, reconhecidos por sua periculosidade. Para citar alguns casos que receberam grande atenção da mídia e causaram intensa comoção social, basta lembrar “Fernandinho Beira-Mar”, citado como um dos maiores traficantes de armas e drogas da América Latina, e também o caso do “Champinha”, que era adolescente na época em que foi apontado como o principal responsável pelo assassinato de outro casal de adolescentes, Liana Friedenbach e Felipe Caffé, após tortura e abuso sexual.

A população, de modo geral, concorda com a elevada “periculosidade” desses indivíduos e se recusa a consentir que eles possam alcançar a liberdade e voltar ao convívio social algum dia. Sempre quando se aproxima o término da pena de prisão e/ou internação, ou mesmo quando se sabe da notícia de fuga de algum deles, nova comoção se instala, revelando uma sociedade em pânico, que argumenta a favor da pena de morte ou da prisão perpétua, devido à presunção de sua elevada periculosidade.

A imprensa, o campo jurídico ou mesmo o senso comum não manifestam qualquer dificuldade em atribuir “periculosidade” a alguém. Ninguém estranha essa atribuição, e frases formuladas com ela não parecem requerer explicações. Quando um policial, promotor ou juiz indicam, em uma entrevista ou em uma matéria jornalística, uma pessoa como sendo um indivíduo de altíssima “periculosidade”, isso é perfeitamente compreensível para o público em geral.

Contudo, o termo “periculosidade” nem sempre fez parte da linguagem comum como uma qualidade intrínseca a alguém; tampouco fazia parte dos conceitos utilizados pela linguagem jurídica. Apenas no final do século XIX e no início do século XX esse termo apareceu e ganhou o formato conceitual com que hoje é normalmente utilizado. Até então, podia-se usar o adjetivo “perigoso” como uma qualidade igual a qualquer outra, um modo de predicar situações e coisas; muito dificilmente encontraremos, nos registros anteriores ao século XIX, essa palavra usada como qualidade para predicação de pessoas. Uma situação poderia ser considerada “perigosa”, mas geralmente essa qualidade não remeteria a uma característica própria de alguém, com conotação patológica; não se qualificavam pessoas como intrinsecamente “perigosas”.

O termo “periculosidade” surgiu pela primeira vez no século XIX, como um conceito no campo das práticas jurídicas, quando se passou a atribuir a determinados criminosos a presunção de periculosidade. Essa presunção seria cabível a alguns criminosos se, no exame médico, fossem identificadas algumas características patológicas que o designariam como sendo um indivíduo intrinsecamente perigoso.

Entretanto, diferentemente da compreensão atual desse termo e do seu uso geral, o conceito nasceu juridicamente para ser atribuído apenas a alguns criminosos dentre todos. Ainda hoje, no rigor do Código Penal brasileiro, apenas a alguns indivíduos cabe atribuir a presunção de periculosidade, a saber, àqueles que forem considerados, no momento do cometimento do ato/crime, portadores de alguma patologia mental.

Embora a população de modo geral e mesmo a imprensa qualifiquem pessoas como “perigosas” - por exemplo, o lendário Fernandinho Beira-Mar -, juridicamente não lhes é atribuída a presunção de periculosidade, ainda que exista o risco de elas voltarem a praticar crimes quando cumprirem toda a sua sentença penal. O Juiz pode até agravar a medida da pena, se o indivíduo for reincidente ou se seu ato/crime tiver as características que designam um crime como hediondo; todavia, do ponto de vista jurídico, isso não implica considerá-lo intrinsecamente perigoso e sua sentença não pode perdurar por um tempo indeterminado.

Se fosse atribuída a esses indivíduos a presunção de “periculosidade”, ela só poderia ser legitimada se o processo tivesse excluído a responsabilidade do autor do crime. Quando isso acontece, o processo penal apresenta um curso diferente do daquele que define o réu como um sujeito responsável por seus atos. Juridicamente, para ser considerado um indivíduo com “periculosidade” presumida, não basta parecer perigoso do ponto de vista da imprensa, do público em geral e mesmo da polícia local. Para esse conceito ser atribuído a alguém, a lei impõe que anteriormente tenha sido realizada uma avaliação psiquiátrica para confirmar a evidência do elemento “patológico” nessa pessoa.

Nesses casos, a pessoa não será considerada responsável por seus atos e, no lugar de uma pena, será determinada uma sanção penal. No Brasil, será aplicada uma

sanção conhecida como medida de segurança, que será cumprida em estabelecimento que deveria estar em condições de oferecer ao indivíduo o tratamento adequado a sua “doença mental”. A medida de segurança terá validade por tempo indeterminado, até o instante em que o sujeito, submetido a outro ou a outros exames médicos, obtiver um laudo que confirme positivamente a cessação da sua periculosidade. Essa cessação tem que ser atestada por dois psiquiatras.

O tratamento psiquiátrico é determinado, fiscalizado e acompanhado pelo juiz de execução. A condição para o encerramento da sanção penal está legalmente condicionada ao atestado psiquiátrico de cessação da presumida condição perigosa do indivíduo. Mesmo assim, será apenas decretada a sua liberdade condicional por um ano; a custódia judicial somente cessará definitivamente se, após esse prazo, não ocorrer nenhum incidente que possa indicar a permanência da presunção da periculosidade do indivíduo.

A indeterminação da sanção penal está relacionada à presunção de periculosidade e a consequência imediata dessa presunção é a correlação entre a doença mental e a probabilidade de cometimento de novos crimes, motivados pela patologia psíquica. A indeterminação da sanção penal é sustentada juridicamente pelo pressuposto de que o “doente mental” é um sujeito patologicamente incapaz de reconhecer o caráter ilícito de seus atos e, portanto, um irresponsável, incapaz de determinar-se racionalmente, o que indica a probabilidade de cometer crimes futuros. Parece ser esse o sentido do perigo: perigo de vir a realizar novos crimes.

Contudo, nos interstícios dessas determinações normativas, subjaz uma concepção de sujeito incapaz e irresponsável em casos em que o indivíduo for portador de sofrimento mental. Admite-se o sofrimento mental como uma condição deficitária do ser humano; está implícito que o portador de sofrimento mental é “menos” humano que os demais, pois a sua condição humana, sua capacidade de agir e sua responsabilidade para com sua ação estão diminuídas em razão do seu estado psíquico. Podemos entender também que, muito além do perigo de realizar novos crimes, está em questão o perigo que a loucura significa para um determinado ideal de ser humano.

Só assim podemos ousar compreender que, apesar de Fernandinho Beira-Mar poder ser considerado um sujeito que talvez cometa novos crimes, isso não faz dele alguém perigoso juridicamente. Esse risco é atribuído à sua capacidade racional de planejar, organizar e comandar grupos na execução de crimes organizados. Ele é considerado um sujeito que conhece a lei e conscientemente planeja ações fora da lei, de modo racional, servindo-se das suas habilidades cognitivas e volitivas para seguir na direção contrária à pretendida pela ordem social. Mesmo considerando ser alta a probabilidade de esse sujeito cometer novos crimes, devido ao seu currículo criminal, ele tem direito à liberdade após o cumprimento de sua sentença, de acordo com o Código Penal brasileiro. Jamais um Juiz poderia prolongar a sua sentença, apoiado na presunção de reincidência de novos crimes. Ele é, do ponto de vista jurídico, um sujeito perfeitamente capaz de responder pelo caráter ilícito de seus atos.

Beira-Mar não poderá ficar preso além do tempo previsto em sua condenação. Ele tem direito a seus direitos! Seu crime é um crime racionalmente realizado, ele é um sujeito responsável, e seus crimes respondem aos motivos que localizam a razão de ser da lógica penal. Juridicamente, não é correto predicar sua pessoa com a presunção da periculosidade, visto que ele é um sujeito responsável. O Código Penal apenas presumirá perigoso aquele que for considerado inimputável, e, portanto, não responsável. Segundo o Código Penal brasileiro, em seu artigo 26,

é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento⁶.

Uma vez enquadrados no artigo 26, esses indivíduos serão absolvidos de seus crimes, mas sentenciados a uma medida de segurança por tempo indeterminado, visando à sua proteção e à proteção da sociedade. Teoricamente, a periculosidade, quando atribuída ao agente de um crime, pretenderia presumir condições de risco e perigo para a sociedade e tentar protegê-la da prática de novos crimes. Mas a medida de segurança objetiva exclusivamente protegê-la dos considerados “doentes mentais”.

Perigoso, do ponto de vista jurídico, não é aquele indivíduo sobre o qual se presumiria uma possibilidade de reincidência, e sim aquele cuja avaliação indicar evidente doença mental. A condição da doença mental é entendida como deficiente ou incapacitante, portanto, impossível de corresponder ao que se entende juridicamente como responsabilidade. Portanto, presume-se periculosidade a todo aquele a quem não for atribuída a condição de responsável, exceção exclusiva que o Código Penal concede aos considerados doentes mentais.⁷ O legislador acredita ser possível eliminar o risco como dimensão da vida humana. “Viver é muito, muito perigoso!”, repetia o jagunço Riobaldo, personagem inesquecível de Guimarães Rosa.

Com base nessa presunção de periculosidade, acompanhamos o caso do adolescente já citado anteriormente, conhecido por “Champinha”. Por ser presumidamente perigoso, esse indivíduo está, desde os 15 anos, respondendo por uma medida socioeducativa de internação, prevista pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Essa medida tem tempo limite e é definida por lei, podendo ser de, no máximo, três anos, se estender apenas até o adolescente completar 21 anos.

Contudo, excepcionalmente, tendo em vista o pré-conceito da elevada presunção de sua periculosidade, recentemente o jovem foi transferido para uma “Unidade Experimental de Saúde”⁸, devendo restar por lá por tempo indeterminado. Para justificar a determinação judicial, fora da lei em vigor na nossa sociedade, o sistema jurídico considerou sua patologia mental e sua altíssima periculosidade, atestada por laudos de psiquiatras forenses. “Champinha” só poderá se desvincular desse destino quando os mesmos psiquiatras julgarem cessada a sua periculosidade.

⁶ LEGISLAÇÃO BRASILEIRA. **Código Penal**. São Paulo: Saraiva, 1999, p. 49.

⁷ LEGISLAÇÃO BRASILEIRA. **Código Penal**. São Paulo: Saraiva, 1999, p. 14.

O conceito de “periculosidade”, desde seu surgimento, promoveu e ainda promove, de modo que parece natural e evidente, a construção de práticas sociais e discursos orientados a partir dele, como se presumir periculosidade a alguém fosse um fato dado como incontestável. Assim, atualmente, designar alguém como intrinsecamente perigoso parece algo banal, tendo em vista a circulação e a apropriação desse conceito pelas diversas redes sociais; no entanto, as consequências dessa banalização na atribuição da periculosidade aos loucos infratores são catastróficas para o destino desses indivíduos. Por causa da presunção de sua periculosidade, eles são, de modo geral, lançados para fora da órbita da humanidade e, na maioria das vezes, sem passagem de volta.

Essa situação é globalmente apresentada dessa forma; há inúmeros casos de pessoas que receberam uma medida de segurança e encontram-se encerradas em manicômios judiciários por tempo indeterminado ou trancafiadas em cadeias e presídios, na ausência de vagas nos estabelecimentos penitenciários destinados a esse fim.

Verificamos, de modo geral, que, nos casos em que se apresentam indícios de transtorno mental, o direito recorrerá ao laudo de especialista para atestar as evidências que virão a subsidiar o entendimento penal do autor do crime. Se o laudo afirmar a doença mental como elemento que deu causa ao ato, será decretada a não responsabilidade penal e a consequência dessa condição será o estabelecimento da presunção de periculosidade, que exigirá medidas de contenção do agente, tendo em vista a proteção social, seja como for. Todo tipo de arbitrariedade é registrado nesses casos, e o que agrava mais o quadro é a dificuldade dos indivíduos, vítimas das mais variadas injustiças, de terem suas queixas consideradas, registradas e encaminhadas para o devido esclarecimento e estabelecimento das medidas cabíveis.

Nada de acessibilidade às soluções instituídas na civilização como garantias mínimas que edificariam um sentido compartilhado para as condições pactuadas de humanidade... Aos loucos infratores restou, como manifestação da humanidade, apenas o seu pior... Apenas o silêncio, o isolamento, o massacre cotidiano da sua condição subjetiva e o sequestro institucional dos direitos fundamentais válidos para qualquer pessoa humana.

⁸ Notícia divulgada pelo Centro de Defesa da Criança e do Adolescente em São Paulo - CEDECA: A Unidade Experimental de Saúde (UES) é um equipamento atualmente pertencente à Secretaria Estadual de Saúde, destinado a custodiar, segundo o Decreto que o regulamenta (Dec. nº 53.427/2008), “adolescentes e jovens adultos” com diagnóstico de distúrbio de personalidade e alta periculosidade, que cometeram atos infracionais graves, egressos da Fundação Casa e interditados pelas Varas de Família e Sucessões. Os jovens são processados em ações judiciais com pedidos de interdição civil cumulando com internação hospitalar compulsória, nos termos da Lei 10.216/2001. Nos casos dos jovens encarcerados na UES, trata-se de espécie de custódia à margem da legalidade, que se presta a prorrogar o limite improrrogável de três anos de internação de jovens em conflito com a lei. Após o esgotamento da competência da Justiça da Infância, ao invés de proceder-se à compulsória liberação em virtude do alcance máximo do tempo de encarceramento, o jovem dito perigoso, diagnosticado como sendo portador de transtorno de personalidade antissocial, é enviado à Unidade Experimental de Saúde. Ao contrário da medida de internação, esse novo encarceramento não é precedido do cometimento de um crime, cuja apuração tenha-se submetido às garantias da lei. O jovem é para lá enviado sem que tenha praticado ato algum, após ter sido exaustivamente responsabilizado pelo ato infracional cometido anteriormente. Ademais, essa espécie de custódia não comporta prazo de duração. O jovem permanecerá enclausurado até segunda ordem judicial. Disponível em: <<http://www.cedecainter.org.br/portal/news.php?item.127.1>>. Acesso em: 7 jun. 2009.

2. Por outras veredas, a invenção de uma experiência humanizante no caminho das relações da loucura com o sistema jurídico

No apagar das luzes do século XX, em novembro de 1999, iniciou-se uma mobilização política, social e intersetorial no sentido de tornar pública a violação dos direitos humanos aplicada institucionalmente aos loucos infratores. Ao mesmo tempo, buscavam-se alternativas e referências para enfrentar a complexidade em questão, propostas inovadoras para o redesenho da política de atenção ao louco infrator .

A responsabilidade desse pontapé inicial coube à Campanha do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que levantou a bandeira: *Manicômio Judiciário... o pior do pior...* . Seu lançamento aconteceu na abertura do *IV Encontro Nacional da Luta Antimanicomial*, em Maceió. O presidente da comissão de Direitos Humanos do CFP, Marcus Vinícius de Oliveira, ao abrir os trabalhos da mesa, apresentou um relatório detalhado das inúmeras violações de direitos dos loucos infratores no Estado Brasileiro, descortinando o cenário político que a campanha teria que enfrentar.

Em seguida, o Professor Virgílio Mattos apresentou as conclusões do seu livro recém-lançado, *Trem de Doido*, em que discorre sobre a realidade jurídica e institucional dos loucos infratores, lançando pertinentes reflexões sobre essa complexa questão. Orientado pelas pesquisas da sua dissertação de mestrado, dedicada ao estudo das medidas de segurança no Brasil, pôde visitar os acervos do Manicômio Judiciário Jorge Vaz e a própria instituição e, a partir do que registrou, fez um relato contundente de sua indignação⁹.

Logo em seguida, a palavra foi passada à psicanalista e psicóloga judicial, Fernanda Otoni de Barros, para que expusesse os resultados de sua pesquisa, realizada durante aquele mesmo ano. Essa pesquisa reuniu o levantamento da situação jurídica, clínica e social de 15 processos criminais envolvendo loucos infratores, na Comarca de Belo Horizonte. A pesquisadora propôs que esses casos fossem acompanhados, em caráter experimental, por uma equipe multidisciplinar, que ficaria responsável pelo acompanhamento de um projeto individualizado, construído em parceria com diversas instituições envolvidas, como instituições de saúde mental da rede pública, Ministério Público e autoridade judicial. A novidade é que esse projeto era desenhado de acordo com os princípios da reforma psiquiátrica e dos direitos humanos, orientados pela singularidade de cada caso. O projeto da pesquisa nasceu apoiado pela Lei Estadual 11.802/1995, cujo texto havia inaugurado os pilares normativos para o redesenho da assistência em saúde mental em Minas Gerais.

2.1. O contexto da pesquisa que antecedeu a proposição de um projeto

A citada pesquisa aconteceu no contexto do estágio supervisionado IV e V do curso de Psicologia do Centro Universitário Newton Paiva, durante o ano de 1999.

⁹ MATTOS, V. *Trem de doido* – O Direito Penal e a Psiquiatria de mãos dadas. Belo Horizonte: UNA Editoria, 1999.

Durante a primeira fase da pesquisa, no primeiro semestre, os alunos do estágio IV fizeram o estudo de 15 processos, para identificar os principais problemas em torno do tratamento jurisdicional aplicado ao louco infrator. Na segunda fase, a pesquisa se dedicou a desenhar um projeto de acompanhamento dos casos na rede pública de saúde, buscando construir uma mediação entre o tratamento e o processo jurídico¹⁰.

Essa solução foi um desdobramento da pesquisa inicial, quando os primeiros dados recolhidos revelaram a violação dos direitos dos indivíduos encarcerados no manicômio judiciário. Além de todas as mazelas identificadas quanto à estrutura física, às precárias condições de tratamento, à ausência de medicação etc., ainda era possível agregar a esses horrores todos os outros que se apresentam invariavelmente como consequência da superlotação institucional. O único manicômio judiciário mineiro, o Manicômio Judiciário Jorge Vaz, àquela época, havia fechado suas portas para a entrada de novos pacientes judiciários.

Era de conhecimento de todos que a superlotação daquele manicômio judiciário não deixara alternativa aos juízes criminais que não fosse encaminhar os pacientes judiciários, os loucos infratores, para serem internados nos hospitais da rede pública de saúde. Essa solução é prevista em lei, como informa o artigo 96 do Código Penal, que diz que a internação deve ocorrer em hospital de custódia e tratamento ou, *na falta deste*, em outro estabelecimento adequado. A Justiça mineira, seguindo a orientação normativa, passou a encaminhar aos hospitais psiquiátricos da FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais) ofícios exigindo a internação, por tempo indeterminado, dos pacientes *sub judice*.

Vanessa Figueiredo Costa publicou pesquisa em que relata que o ano de 1999 se destacou na história do Instituto Raul Soares (IRS), hospital psiquiátrico da rede FHEMIG, pois foi registrado, apenas naquele ano, um aumento de 300% nas internações de uma categoria especial de pacientes - os pacientes judiciários: "os que cometeram ato homicida e cuja internação ocorreu através de ordem judicial". (COSTA, 2000, p. 41)

Essa situação foi responsável pelo tensionamento entre os hospitais psiquiátricos e os juízes criminais, pois a determinação judicial de internação desses indivíduos, por tempo indeterminado, contrariava a vontade política dos gestores em saúde mental, que estavam, àquela época, cuidando do processo de desospitalização dos portadores de sofrimento mental, de acordo com o projeto de saúde mental do município e a lei estadual 11.802/1995.

O diagnóstico desse conflito entre saúde e justiça foi uma das constatações iniciais da primeira fase da pesquisa e apontou para a necessidade de se construir uma solução mediadora. Na época, o Instituto Raul Soares (IRS) tinha como Diretor-Geral o colega psicanalista Wellerson Alkmin, que buscava encontrar uma solução para o conflito estabelecido com a justiça, sem abandonar suas referências políticas e

¹⁰ Artigos de alunos que colaboraram com a pesquisa podem ser lidos em: BARROS, F. O. (Org). **Contando caso**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

epistêmicas na condução da clínica da psicose. Em julho de 1999, constituímos uma comissão no IRS.

Essa comissão era composta por técnicos da saúde, da justiça e do Ministério Público, dentre outros interessados no tema. Seu objetivo era estudar os casos encaminhados por determinação judicial, para que eles recebessem um acompanhamento clínico e social que estivesse orientado pela singularidade de cada sujeito em particular, considerando os princípios da luta antimanicomial; por outro lado, esperava-se que essa alternativa também permitisse à autoridade judicial executar a sanção penal individualizada referente aos loucos infratores, como consta na legislação pertinente, ainda em vigor.

A pesquisa identificava que era preciso inventar um dispositivo conector entre a justiça e a saúde, capaz de integrar, na condução de cada caso, as lógicas heterogêneas, discursivas e práticas, atuantes na interface do tratamento do louco infrator. Esse dispositivo conector teria por compromisso a mediação entre o tratamento em saúde mental e o processo jurídico, zelando para que a solução interinstitucional estivesse de acordo com a singularidade clínica, jurídica e social de cada caso. A orientação dessa mediação seguia pistas que o paciente judiciário entregava nos espaços institucionais que passara a frequentar, na justiça ou na rede de saúde.

2.2. A metodologia de atenção integral: Um acompanhamento atento às soluções do sujeito no tratamento de seu sofrimento e às suas pequenas invenções de sociabilidade

Sem saber *a priori*, seguimos certa metodologia no acompanhamento dos casos e na produção de uma solução mediadora entre as instituições. Tínhamos por hábito produzir, semanalmente, uma espécie de roda de conversa, um encontro entre os diversos atores presentes na rede de atenção aos casos em andamento, para recolhermos as pistas de sujeito deixadas pelos pacientes judiciários que acompanhávamos. Dessa conversa entre os vários agentes, seguimos desenhando, desfazendo e reinventando o mapa em movimento dos acompanhamentos.

Os redesenhos produzidos junto aos vários atores dos acompanhamentos, durante as rodas de conversa, eram apresentados a operadores do direito, buscando verificar a validade jurídica daqueles novos arranjos. Essa prática de cunhagem de um projeto viável oferecia certo mapa que nos indicava por onde passar com a singularidade clínica e social do paciente judiciário, dentro do mundo jurídico. Aprendemos que o texto jurídico é um conjunto de normas e que poderíamos localizar uma possibilidade de encontrar, entre elas, um lugar para a causa de cada sujeito em particular.

Buscávamos construir uma orientação para os acompanhamentos e não tínhamos nenhuma prática anterior que nos indicasse uma receita. Sabíamos, através de nossos estudos sobre a clínica da psicose, de orientação lacaniana, que o crime de homicídio cometido na psicose, de modo geral, é conceitualmente uma passagem ao ato que tenta solucionar um sofrimento insuportável psiquicamente: trata-se de uma resposta para a angústia.

Contudo, nós nos perguntávamos: como tratar esse sofrimento de modo que em cada sujeito pudesse surgir uma nova resposta, como construir alguns recursos que dispensassem o ato homicida e a violência como únicas respostas? A saída tradicional era presumir ali um sujeito intrinsecamente perigoso e segregá-lo aos porões da loucura por tempo indeterminado. Na prática histórica, constatamos que, na maior parte das vezes, aquilo significava a “impossível” prisão perpétua do Código Penal brasileiro.

Eu tinha pra mim que o isolamento desses casos era um dos grandes responsáveis por reduzir as possibilidades de inventar respostas singulares, institucionais e políticas, em condições de produzir novos instrumentos para tratar a perturbação mental insuportável e conectar o portador de sofrimento mental à rede social com a qual precisou romper por não encontrar nela nenhum modo de sossegar seu sofrimento. De alguma forma, apostava que, para além da solução do isolamento, haveria outras formas mais vivas de contornar esse traumatismo. (BARROS, 1999, p. 9)

Uma vez que não mais acreditávamos nas práticas anteriores e ainda em vigor em muitos lugares, tínhamos diante de nós uma oportunidade única. Estávamos autorizados, a partir da crise que ali se instalava, a dispensar as soluções anteriores e a buscar novas saídas. Podíamos, por aquela brecha aberta, arriscar-nos a construir uma prática inédita em cada caso, a partir do saber do sujeito, acompanhando as respostas que ele mesmo entregava em diversos momentos do seu acompanhamento.

Logo de início, confirmamos que não se avança no acompanhamento desses casos, sem um espaço de convivência orientado. Para sustentar uma prática orientada pelo saber do sujeito sobre a resposta que trata seu sofrimento, não poderíamos isolar o paciente judiciário, precisávamos nos colocar ali, ao seu lado, secretariando-o, recolhendo as pistas de sua solução singular de tratamento e sociabilidade.

Presumíamos que havia um sujeito entre o paciente e o judiciário, entre o louco e o infrator. Seguir suas pistas nos levaria a algum lugar. Apostávamos que o singular de cada sujeito não poderia ser reduzido à semântica dos vocábulos, paciente judiciário – louco infrator, tão carregados dos sentidos construídos historicamente. Aos poucos fomos levados a considerar que aquele sujeito indefinível poderia ser portador de um potencial de respostas inéditas, impensáveis e razoáveis.

A experiência que inventávamos presumia que a solução se apresentaria no espaço da convivência e não no silêncio do isolamento consentido pela presunção da periculosidade. A lógica era outra. Precisaríamos recolher da convivência o que ali poderia se apresentar como uma pista sobre o que provocava o embaraço, o que despertava sua angústia, que artifícios e soluções o acalmavam... Eram as respostas de sujeito que serviriam de guia quanto a uma possível via de construção de um laço social razoável, no tempo em que era acompanhado por muitos, antes e durante o cumprimento da sentença.

Através da atenção dispensada ao percurso singular daqueles indivíduos, tivemos a compreensão de que é fundamental atribuir consequência às suas respostas. Começávamos a perceber, ainda que de modo muito inicial, que o ato-crime tinha consequências sobre cada um daqueles acompanhados pela pesquisa. Responder pelo crime diante do juiz, demonstrar para sua cidade e sua família que tinha pagado “direito” pelo que fez eram respostas que começavam a se apresentar com certa regularidade nas falas e nos comportamentos daquelas pessoas. Parecia, enfim, cada um do seu modo, que estavam verdadeiramente envolvidos num trabalho muito particular de construir algum sentido para o sem sentido de seu ato, ensejando encontrar um apoio para o que emergiu estranho de si mesmo, inscrevendo essa esquisitice no mundo, e isso significava consentir com solução jurídica que se inscreve no social, dirigida a todos os que cometem crimes, no contexto sociológico e jurídico de sua época.

Parecia ser muito importante no tratamento de cada um arrumar um modo de alojar, na sua relação com os outros, uma resposta em relação ao ato que praticara, uma resposta reconhecida como socialmente válida, principalmente. Um deles, o F.J., disse assim: “Estou no hospital agora, tratando da minha doença, mas quando vou pagar pelo que fiz? Tenho que pagar pelo crime que cometi para que todos na minha cidade me recebam de volta”. F.J. escrevia nuns papezinhos pequenos relatos do seu crime, da sua esquisitice; dizia que escrevia para não esquecer quando fosse falar com o juiz.

Pareceu-nos, logo de início, que inscrever na ordem do mundo a resposta fora da lei, ao responder pelo seu ato esquisito, podia ser um caminho para encontrar um jeito de ser recebido nessa ordem social de um jeito razoável. Encontrar-se com o dispositivo jurídico, submeter-se aos seus procedimentos ao fazer uso das suas ficções, foi-se revelando como um dos recursos humanizantes essenciais para restaurar o laço social que se rompeu com o crime.

A periculosidade foi perdendo sua cor, apagando-se sem nos assustar, à medida que foi ganhando cor uma responsabilidade inédita, diferente, impensável. Em cada um daqueles casos, foi aparecendo aos poucos, com a extensão do tempo de convivência entre nós, um sujeito novo, vivo, capaz de, ao seu modo e na sua medida, surpreender com suas respostas de sociabilidade.

Fomos verificando que a simples oferta de uma rede de acompanhamento para onde pudesse endereçar seu sofrimento e onde pudesse entregar as pistas de sua solução modificava o que até então tínhamos aprendido nas teorias macabras sobre os loucos infratores. Estávamos entusiasmados pelo encontro com uma nova possibilidade de trabalho, ali para onde a nossa ignorância tinha-nos conduzido. Os pacientes judiciários, os loucos infratores, foram aos poucos organizando um modo de tratar sua perturbação e se apresentando como sujeitos de direitos que respondem pelos seus atos na medida de sua singularidade, capazes de outras respostas que não aquelas imaginadas pela presunção de sua periculosidade.

Não recuar diante do que a experiência ensinava: uma orientação ética!

Não tinha retorno, agora seria dali em diante, apostando na construção responsável de uma prática intersetorial, feita por muitos, que pudesse sustentar, na trama de seu tecido, o que esses sujeitos e tantos outros, na busca de uma solução que fizesse cessar um sofrimento insuportável, poderiam nos ensinar sobre o modo de tratamento jurídico, clínico e social que desse suporte e ampliasse os seus recursos para encontrar no mundo um lugar onde sua diferença tivesse cabimento.

Foi com essa pretensão que os resultados da pesquisa foram apresentados ao Juiz Diretor do Foro da Comarca de Belo Horizonte, Dr. José Afrânio Vilela: uma proposta de um projeto para continuar acompanhando esses casos. A proposta foi aceita e implantada como um projeto-piloto, pelo Juiz Dr. José do Carmo, no início de 2000.

3. Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator – PAI-PJ – TJMG

No dia dois de março de 2000, a Corregedoria do Tribunal de Justiça de Minas Gerais implantou o projeto-piloto, para dar continuidade ao acompanhamento dos 15 casos da pesquisa e de quaisquer outros em que o réu ou condenado fosse portador de sofrimento mental, com processos tramitando nas varas criminais da Comarca de Belo Horizonte. O projeto nasceu com a denominação inicial de *Projeto de Acompanhamento Interdisciplinar ao Paciente Judiciário* (PAI-PJ)¹¹, e sua função era realizar a mediação entre o tratamento e o processo jurídico, até o tempo da inserção social das pessoas.

Os casos foram chegando pouco a pouco, à medida que corria, de boca em boca, que o projeto-piloto estava intermediando a tensão existente junto às instituições de Saúde e realizava uma função mediadora, com algum êxito, no encaminhamento e no acompanhamento desses casos junto a essas instituições de tratamento em saúde mental de pacientes judiciários. Começavam a aparecer as primeiras indicações para acompanhamento na rede ambulatorial.

O fantasma da periculosidade voltava a rondar as equipes interinstitucionais. E se estivéssemos enganados? Afinal, por que deveríamos acreditar nas respostas da loucura? Estaríamos todos delirando, ousando acreditar que o paciente judiciário pudesse demonstrar a sua responsabilidade em condições de relativa liberdade¹²?

Mais uma vez, a orientação nos veio das pistas do sujeito. Um paciente judiciário, L.V., ao saber da sua liberação, disse-nos: “Mas eu sou de altíssima periculosidade! Se o juiz está de acordo com minha liberação, esta deve de ser uma liberdade vigiada, uma liberação condicional, para que o juiz me acompanhe e possa chegar junto em caso de perigo”.

E assim foi feito¹³.

O que L.V. nos indicava é que o retorno ao convívio social não é desprovido de angústia, haja vista a situação dramática dos egressos de todo sistema penitenciário. O sentido do desalojamento, o sentir-se isolado, excluído, fora do lugar, um estranho

¹¹ A coordenação do projeto-piloto coube à psicóloga judicial Fernanda Otoni de Barros, que recebeu autorização da Corregedoria para contratar quatro estagiários dos cursos de psicologia, direito e serviço social. Essa equipe inicial foi fundamental na construção e fundação do projeto: Cristina Capanema (Direito); Daniela Venâncio (Psicologia), Fabricio Ribeiro (Psicologia); Ursulla Reis (Serviço Social).

¹² Dizem, no campo da saúde mental, que, para ser realmente um delírio, é necessário que seja de um sozinho. Quando o delírio for compartilhado por mais de um, transforma-se em obra.

¹³ A partir da solução apresentada por L.V., buscamos encontrar os subsídios para a regulação da sua saída. Verificamos que o antigo Código de Processo Penal, no título V, que tratava da execução das medidas de segurança, em seu artigo 767, determinava que caberia ao juiz fixar as normas que deveriam ser observadas durante a liberdade vigiada, podendo, inclusive, entregar ao indivíduo sujeito a ela uma caderneta, da qual constariam suas obrigações durante o tempo de cumprimento da medida. (Código Processo Penal, 1999, p.129)

no ninho na volta para casa são alguns dos inúmeros relatos de egressos do sistema. O que L.V. fez foi nos ensinar, mais do que avisar, que a saída não era sem dificuldade, solicitando nossa secretaria no sentido de ampliar os recursos à sua disposição, caso o embaraço de seu sofrimento resolvesse perturbar o percurso de sua medida.

Cada vez mais, aprendíamos com a experiência da loucura, aprendíamos a considerar sua palavra, seus avisos, suas respostas, ainda que pudessem parecer um tanto quanto desprovidos de razão. De fato, o que os sujeitos nos ensinavam é que a vida nem sempre é razoável ou se dirige precisa através de estratégias racionais. Fernando Pessoa disse: “navegar é preciso, viver não é preciso”; portanto, estávamos decididos, pelos resultados alcançados no acompanhamento dos casos, a nos orientar pela bússola que cada paciente trazia em seu bolso.

Em dezembro de 2001, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais, por iniciativa pioneira de seu Presidente Desembargador Gudesteu Biber Sampaio e do Desembargador Murilo José Pereira, Corregedor-Geral de Justiça do Estado de Minas Gerais, transformou a experiência-piloto em um programa - Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário – PAI-PJ, através da Portaria Conjunta nº 25/2001¹⁴. Naquele momento, já estava em vigor a Lei 10.216/2001, que regulamentava em nível nacional a assistência em saúde mental, o que fortaleceu a constituição e o alojamento do programa dentro dos parâmetros normativos estabelecidos no Brasil.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, em parceria efetiva com a Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Belo Horizonte, implementou institucionalmente a reforma psiquiátrica no campo jurídico através desse programa inovador, seguindo a orientação da Lei 10.216, que acabava de ser promulgada, ao colocar no ambiente universal e democrático da Rede Municipal de Saúde Mental do Município o portador de sofrimento mental infrator, sem distinção de outros pacientes, antes e depois da sentença de medida de segurança, o que favoreceu sobremaneira o seu laço social junto à família, comunidade e sociedade de modo geral.

O programa firmou-se mediante essa parceria permanente com o Projeto de Saúde Mental do Município de Belo Horizonte, o Centro Universitário Newton Paiva e os diversos recursos institucionais, dentre outros disponíveis na cidade¹⁵. A experiência da loucura ensinava sobre a pluralidade razoável de soluções de sociabilidade. Essas se alinhavavam entre os diversos atores institucionais, que funcionavam como uma secretaria permanente na atenção ao louco infrator.

Para realizar a tarefa da secretaria, numa rede intersetorial, lançamos mão da metodologia de atenção integral, através das rodas de conversa, recolhendo,

¹⁴ Ver anexo I - p.47.

¹⁵ Importante destacar que um programa como este é resultado do trabalho feito por vários, uma costura complexa entre os diversos atores que não se furtaram diante do seu compromisso com a cidadania dessas pessoas. Através das pessoas que destacaremos a seguir e das respectivas instituições que coordenam, gostaríamos de alcançar os muitos desta rede que, de algum modo, foram responsáveis pelo seu tecido, amarrando e segurando as pontas e construindo alternativas em cada uma dessas instituições. Foi fundamental a orientação e a parceria entusiasmada, na construção deste pro-

com essa ferramenta, os indicadores para movimentar o acompanhamento atento e cotidiano do caso, numa prática que, para se sustentar, necessitava se firmar num terreno francamente intersetorial. O projeto funciona como um dispositivo conector, agregando em torno do acompanhamento do paciente judiciário as ações da autoridade judicial, do Ministério Público e da Rede de Saúde Mental e Social de cada caso.

3.1. Cotidiano do funcionamento

O programa, em resumo, tem por função a oferta do acompanhamento integral ao paciente judiciário portador de sofrimento mental em todas as fases do processo criminal. Ocorre de modo intersetorial, através da parceria do Judiciário com o Executivo e com a comunidade, de forma geral, promovendo o acesso à Rede Pública de Saúde e à Rede de Assistência Social, de acordo com as políticas públicas vigentes, na atenção integral ao portador de sofrimento mental.

O programa busca viabilizar a acessibilidade aos direitos fundamentais e sociais previstos na Constituição da República, almejando ampliar as respostas e a produção do laço social dessas pessoas. Auxilia a autoridade judicial na individualização da aplicação e execução das medidas de segurança, de acordo com o previsto na legislação penal vigente.

O programa se orienta pelos princípios da reforma psiquiátrica, através da Lei 10.216/2001, promovendo o acesso ao tratamento em saúde mental na rede substitutiva ao modelo manicomial. No acompanhamento dos casos, segue, orientado pela clínica das psicoses do ensino de Lacan, privilegiando o acompanhamento cuidadoso de cada sujeito paciente judiciário, para que a execução da sentença possa se dar de forma a considerar os pacientes como sujeitos de direitos e capazes de responder por seus atos.

Os casos são encaminhados por meio de ofício dos juízes criminais, determinando que sejam acompanhados pelo programa. Chegam, também, encaminhados por familiares, estabelecimentos prisionais, instituições de tratamento em saúde mental e outros parceiros. Se a pessoa encaminhada não possuir sentença de medida de segurança, ou se não houver o incidente de sanidade mental instaurado no processo, realiza-se uma avaliação jurídica, clínica e social do caso e solicita-se ao juiz criminal autorização para o acompanhamento do caso. Sendo autorizado, este é

grama, dos colegas do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, aqui representados pelo Desembargador Roney Oliveira, que na época integrava a Corte Criminal do TJMG; o Desembargador Joaquim Alves de Andrade, Coordenador do Projeto Novos Rumos do TJMG; e a orientação cotidiana, cuidadosa e comprometida do Dr. Herbert Carneiro, Juiz da Vara de Execução Criminal. Destacamos ainda os colegas do Projeto de Saúde Mental do Município de Belo Horizonte, através de suas Coordenadoras, Miriam Abou-Yd e Rosemeire Silva, cuja parceria de trabalho esteve estabelecida desde os primórdios. Destacamos os colegas do Centro Universitário Newton Paiva, cujo Reitor, Newton Paiva, sempre apostou na potencialidade daquela pequena iniciativa, fruto de uma pesquisa, e os colegas do Ministério Público, sempre presentes nesta discussão, parceiros na construção de alternativas, aqui representados no apoio e na parceria da Procuradora de Justiça Ana Ivanete dos Santos, da Coordenação de Defesa dos Direitos das Pessoas Portadoras de Transtorno Mental do Ministério Público. Finalmente e fundamentalmente, a parceria, ao modo de cada um dos muitos colegas da Escola Brasileira de Psicanálise, e, por intermédio dos colegas Wellerson Alkimin, Elisa Alvarenga, Antônio Beneti, Lilany Pacheco e Célio Garcia, agradecemos a todos.

encaminhado à Rede Pública de Saúde Mental, se ainda não estiver em tratamento. Junto com a rede, construir-se-á o projeto terapêutico e social para o paciente, o qual será constantemente revisto e reconstruído, de acordo com as indicações do próprio sujeito. O acompanhamento ocorre durante o processo criminal até a finalização da execução penal.

A equipe interdisciplinar do programa é composta de psicólogos judiciais, assistentes sociais judiciais, assistentes jurídicos e estagiários em psicologia. Os estagiários atuam como acompanhantes. Esse acompanhamento é autorizado pelo juiz para os pacientes judiciários que permaneceram durante longos anos internados e perderam o laço social, bem como a possibilidade de circular na cidade, encontrando dificuldades em realizar tarefas simples, tais como pegar ônibus, fazer compras, ir ao banco, lidar com dinheiro. Trata-se do que poderíamos chamar de um “acompanhante de rua”. Esse acompanhamento favorece as possibilidades de circulação pela cidade, ampliando os laços sociais como forma de tratar o sofrimento.

Os assistentes sociais judiciais realizam o estudo do caso e apresentam ao paciente judiciário os recursos para sua inserção social, visando à garantia dos direitos fundamentais e sociais, sempre na medida em que o caso indique.

Os psicólogos judiciais realizam o acompanhamento sistemático dos pacientes, buscando escutar e acolher o que para cada um funciona como modo de tratar o sofrimento, encaminhando-os aos pontos da rede da cidade de Belo Horizonte indicados para favorecer a ampliação dos recursos de tratamento, aos quais o sujeito poderá recorrer nos momentos de crise ou embaraço.

Os assistentes jurídicos estudam os autos, acompanham os andamentos processuais, informam ao paciente judiciário sobre sua situação processual, acompanhando-os durante as audiências, e formatam os ofícios que são encaminhados ao juiz com base nos pareceres interdisciplinares da equipe e da rede.

O PAI-PJ, através desta equipe multidisciplinar – psicólogos, assistentes sociais judiciais e assistentes jurídicos –, funciona também como um serviço auxiliar do juiz, subsidiando a decisão judicial e conectando aos autos os relatórios cujo material foi tecido no trabalho com os diversos parceiros fora do sistema jurídico: trabalhadores da saúde mental, de organizações e entidades sociais, familiares, entre outros.

Dessa forma, a autoridade judicial, integrando a sua ação ao conjunto de todas as outras necessárias, realiza efetivamente sua função jurisdicional de acompanhamento da sentença aplicada, promovendo os meios para que o paciente judiciário possa acessar os recursos necessários – sociais, de tratamento ou mesmo jurídicos – na invenção de um laço social que lhe convenha e que seja razoável. A autoridade judicial se conecta a essa rede maior de atenção ao paciente judiciário, através do PAI-PJ – uma secretaria para cada sujeito em particular e um serviço auxiliar dos juizes criminais no acompanhamento da execução da resposta jurídica ao ato-crime, pelo qual o indivíduo também responde.

3.2. Inovações no acompanhamento do louco infrator a partir desta experiência

O que realmente se tornou inovador foi a possibilidade inédita de colocar no centro dessa rede de atenção e cuidados o sujeito, acompanhando sua trajetória e secretariando-o de perto como mais um recurso do qual ele pode se servir e ao qual pode se conectar para se desembolar dos embaraços que a sua singular diferença pode lhe apresentar nas suas relações de convivência.

A proposição do projeto era tratar a crise instalada entre a Justiça e a Saúde Mental; contudo, a novidade que se revelou desse tratamento da crise foi a possibilidade inédita de dispensar o manicômio judiciário como lugar para os loucos infratores. A resposta encontrada pela crise substituiu a prática reacionária do manicômio pela inclusão dessa população nas políticas públicas de atenção à saúde mental, sem desprezar a importância do tratamento jurídico na solução de cada caso. Essa política inovadora, enfim, se integra aos princípios constitucionais e fundamentais dos direitos humanos, às diretrizes da reforma psiquiátrica indicadas na Lei 10.216/2001, e essencialmente resgata a humanidade do portador de sofrimento mental infrator, conforme orientou Lacan para que nossa prática “corresponda à esperança que palpita em todo ser condenado de se reintegrar no sentido vivido.” (LACAN, 2003, p.131).

Criaram-se as condições necessárias para que o paciente judiciário receba seu tratamento em saúde mental e tenha um acompanhamento jurisdicional de modo individualizado, particular, na medida de sua possibilidade, capacidade e responsabilidade.

Apresentamos como fundamental a abertura para um trabalho intersetorial, multidisciplinar, em condições de dispensar o véu da periculosidade que encobriu, por mais de um século, as possibilidades inéditas do sujeito louco infrator, que desde sempre deveria ter sido considerado como um sujeito de direitos.

Buscamos, ainda hoje, através da iniciativa do Desembargador Sérgio Resende, Presidente do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), e do Desembargador Herbert Carneiro, encontrar um caminho que também consiga alcançar, para além da Comarca de Belo Horizonte, os incontáveis indivíduos que permanecem enterrados e emudecidos, sentenciados à indeterminação de uma medida de segurança, abafados sob a pedra sepulcral do silêncio, despejados como objetos perigosos e incapazes na “casa dos mortos¹⁶”. Atualmente encontra-se em curso, através da Secretaria de Planejamento do TJMG (SEPLAG), o projeto de ampliação do PAI-PJ para outras comarcas do Estado de Minas Gerais.

¹⁶ Expressão de um sujeito, poeta, que resiste a render-se à condição de um morto-vivo por meio da sua poesia, que conseguiu atravessar os muros de seu enclausuramento, cujo motivo não se sabe bem se é em razão de seu crime ou de sua loucura. Sua poesia foi resgatada da invisibilidade pelo documentário contundente e necessário, dirigido por Débora Diniz, uma denúncia viva da desrazão que mantém de pé o manicômio judiciário. (DINIZ, D. **Casa dos mortos**. Brasília - DVD inédito - 2009)

De algum modo, estamos esclarecidos de que o caminho passa pela necessidade de transmitir e assegurar a cada um que é considerado paciente judiciário de que pode ser dispensado de se esconder sob as vestes da periculosidade, que pode ser chamado a se apresentar do seu jeito e responder pública e juridicamente pelas consequências de seus atos, fazendo uso dos espaços de convivência abertos da cidade, através dos múltiplos meios para ampliar seus recursos de sociabilidade.

Não estamos entre aqueles que acreditam que a questão do louco infrator é um problema exclusivo da Saúde, fora do campo de competência do Direito, restando ao campo jurídico, através da figura do juiz, apenas a função burocrática de receber e anexar ao processo as comunicações dos serviços de Saúde. Essa foi a solução dos reformadores do século XIX.

À Saúde cabe prestar a assistência em saúde mental. A resposta jurídica é função exclusiva do representante social da lei. Na nossa época e em nossa sociedade, essa função se institucionalizou através do Sistema de Justiça.

A nossa experiência ensina que o fato de alcançar o direito de ter acesso ao tratamento de saúde que corresponda à singularidade clínica e social do cidadão, no ambiente universal e democrático do SUS, não o dispensa do dever de responder pelo seu crime, segundo a orientação do texto normativo em vigor.

A possibilidade de responder pelo crime cometido é uma condição humanizante, um exercício de cidadania que aponta para a responsabilidade e para a capacidade do sujeito de se reconhecer como parte de um registro normativo que serve para todos. Responder pelo seu crime é um modo de inclusão, pois insere o sujeito dentro do “guarda-chuva” da lei, que abriga a todos sob o seu manto. Muitas discussões devem e podem ser feitas para mudar algumas das descabidas orientações normativas, como a soberania da pena de privação da liberdade como a rainha das respostas punitivas do Estado brasileiro - uma condição totalmente desumana e ineficaz no sentido da inserção social, herdeira da lógica do direito penal.

A presunção da periculosidade é outro absurdo que deveria desaparecer dos textos normativos, assim como a indeterminação do tempo da medida de segurança e a própria lógica das medidas de segurança. Contudo, jamais as modificações da lei podem caminhar no sentido de tratar o louco como uma exceção, um caso apenas para a saúde devido à sua condição menos humana, à sua patologia. Nossa experiência não nos dirige nessa direção, “supondo-se que o homem se faça reconhecer pelos seus semelhantes pelos atos cuja responsabilidade ele assume.” (LACAN, 2003, p.127)

3.3. Algumas das referências normativas norteadoras do projeto

No campo normativo da saúde mental, num primeiro momento, o projeto-piloto se orientou pela lei estadual, conhecida como “Lei Carlão”, a Lei 11.802/1995. Contudo, desde a institucionalização do programa pelo Tribunal de Justiça em 2001,

foi possível sustentar e assegurar as ações intersetoriais envolvidas, apoiadas na Lei Federal 10.216/2001, responsável pela reorientação do modelo assistencial, no que diz respeito aos portadores de sofrimento mental.

O programa apoiou sua ação também na legislação penal em vigor, desde o princípio de sua atuação, ainda como um projeto-piloto. O texto normativo ao qual se refere o artigo 176 da Lei 7.210, que institui a Lei de Execução Penal, determina que, em qualquer tempo, ainda no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o juiz da execução, diante de requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame, para que se verifique a cessação da periculosidade.

Um outro artigo da Lei 7.210, o de nº 184, informa-nos da possibilidade de conversão da medida ambulatorial em medida de internação. Entretanto, o legislador nada escreveu quanto à possibilidade de conversão da medida de segurança de internação em medida ambulatorial. Destacamos a presença dessa lacuna normativa no Código.

A pesquisa já havia registrado a anotação de que o novo Código Penal se tornou uma realidade normativa em 1984, após vinte anos de discussão. Sua promulgação ocorre em meio a uma calorosa e contundente mobilização social, provocada pelo movimento da luta antimanicomial no Brasil, a qual teve seu ponto de partida com a vinda do psiquiatra italiano Franco Basaglia. Esse movimento inseria, na sociedade brasileira, novos paradigmas, que ensejavam a substituição do modelo de assistência centrado no hospício psiquiátrico por práticas psicossociais, através da montagem de serviços abertos substitutivos ao manicômio. Essa mobilização ficou conhecida como movimento antimanicomial e exigiu de toda a sociedade a revisão de suas concepções sobre a doença mental e de sua responsabilidade na manutenção da mesma, através de práticas segregativas. Buscou-se substituir a ideia de doença mental, que encerrava nela mesma o sentido deficitário e incapacitante da loucura, pelo conceito de saúde mental, que apresentava uma nova forma de conceber a loucura como uma experiência viva, criativa e capaz de inventar formas de sociabilidade, se puder incluir sua diferença nas relações de convivência.

O espírito do legislador do Código Penal de 1984 participava desse movimento. Constam da *Exposição de motivos da nova parte geral do Código Penal* que foram incluídos no novo Código alguns artigos inéditos relativos à aplicação das medidas de segurança, tal como a medida de segurança ambulatorial. Ali se verificaria uma significativa inovação!

Segundo as palavras do relator do novo Código Penal de 1984, Ibrahim Abi-Ackel, a motivação de tal inovação corresponderia às "tendências atuais de desinstitucionalização". Isso significaria introduzir no novo Código a possibilidade de uma flexibilidade relativa à aplicação dessas medidas. Segundo Abi-Ackel, "a liberação do tratamento ambulatorial, a desinternação e a reintegração constituem hipóteses previstas." (Código Penal, 1999, p.18).

Essa inovação abriu a possibilidade de fazer valer, segundo a condução do projeto de saúde mental desenhado para cada paciente judiciário, a orientação normativa de flexibilizar a medida de acordo com as respostas do sujeito.

Logo aprendemos – e isso nos serve de guia até hoje – que, se pudermos aplicar a esses casos as hipóteses previstas nos textos normativos expostos anteriormente, o que antes era um problema gerador de crise poderá se transformar, por um giro de interpretação e vontade política dos diversos parceiros, numa solução para a crise. Ou seja, a autoridade judicial, na falta do manicômio judiciário, autoriza que se encaminhe o portador de sofrimento mental para cumprir sua medida no estabelecimento adequado ao tratamento em saúde mental, a saber, a Rede Pública de Atenção à Saúde Mental do Município de Belo Horizonte; proposta que caminha de acordo com a nova legislação, a saber, a Lei 10.216/2001, que, em seu artigo 4º, diz que “a internação, em qualquer das suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”.

De acordo com as respostas do sujeito ao tratamento e dos indicadores extraídos do acompanhamento do projeto de saúde mental individualizado e proposto pelos trabalhadores dessa rede, a autoridade judicial vai sendo informada do percurso do paciente judiciário no cumprimento de sua medida. O juiz dá imediata ciência dos fatos ao Ministério Público, e o paciente judiciário comparece às audiências dando testemunho da sua responsabilidade.

Um indicador importante colhido nessa trajetória é aquele que afirma que o Judiciário, o Ministério Público e a Rede de Saúde Mental, ainda que cada um responda por funções necessárias e específicas, não estão sozinhos no tratamento do louco infrator. Não é preciso obrigar o parceiro a se submeter à sua verdade institucional, para garantir a importância da lógica própria a cada instituição como parte integrante desse latifúndio. A questão do louco infrator é um compromisso de toda a sociedade.

O PAI-PJ, como um dispositivo conector, busca orquestrar as múltiplas ações intersetoriais e, para tanto, tenta encontrar, nas orientações normativas ou nas suas lacunas, uma forma de integralizar as lógicas discursivas e funcionais centrífugas, através da amarração dos consensos percebidos entre os vários setores que trabalham com o paciente judiciário. Ainda que cada serviço tenha uma especificidade que o individualiza por meio de um funcionamento regulado por normas e paradigmas diversos, é preciso trabalhar para caminharmos separados, mas numa mesma direção.

A direção de todos deve ter apenas uma orientação: o laço do sujeito com a sociedade, de tal modo que sua convivência no espaço público seja razoável. A Justiça, o Ministério Público, a Rede de Saúde Mental, os familiares e, principal e fundamentalmente, o sujeito, paciente judiciário, sossegam quando essa solução se mostra possível. Essa é a orientação que indica a todos os atores desse sistema a direção para chegar a esse fim.

A ação do PAI-PJ visa a alcançar, no constrangimento do encontro entre os diversos atores e instituições, a efetividade na garantia dos direitos, na redução da vio-

lência e na acessibilidade ao projeto de saúde singularizado. Ao final, podemos, através desse coletivo de ações coadunadas pela mesma finalidade, promover uma execução penal em constante movimento, sempre atualizada, visando a garantir seu fim último: um laço social satisfatório para o sujeito e razoável para a sociedade de forma geral.

Dessa forma, fomos alcançando o impensável, tornando possível que o portador de sofrimento mental cumpra sua sanção penal fora do manicômio judiciário. Através de um trabalho dinâmico, feito por muitos, percebemos que, quando se segrega o louco infrator no manicômio judiciário, cada um dos operadores do Sistema de Justiça e de Saúde Mental que circundam o louco infrator fica também isolado, tendo que responder por decisões extraídas da letra fria da lei e de relatórios monótonos enviados, na melhor das hipóteses, quando a lei determina. O sujeito está escondido, isolado, ninguém sabe do que ele é capaz, foram cortadas as pontes que poderiam transmitir sua potencialidade de novas respostas. Ele é mantido no isolamento, por tempo indeterminado, porque não se tem acesso à sua singularidade.

Aquela invenção de uma solução compartilhada para a crise entre justiça e saúde, em 1999, informou-nos que a responsabilidade de cada um, num trabalho feito por muitos, permitiu que o louco infrator finalmente pudesse mostrar a muitos dessa rede do que ele era capaz. Estourou a bolha da presunção da periculosidade que o enjaulava, e ele caiu no mundo. Movimentou a rede, saiu do isolamento, da invisibilidade e do silêncio e exigiu de juízes, de promotores, de trabalhadores da Saúde, da Justiça, do Ministério Público, dos familiares e da sociedade que déssemos nossa resposta diante da inevitabilidade da convivência com ele.

Nos dias 1º e 2 de julho de 2002, um coletivo formado por representantes do Poder Judiciário, da Saúde, do Ministério Público e de movimentos sociais reuniu-se para construir o Primeiro Seminário Nacional cujo tema foi *A atenção ao louco infrator: uma questão de Justiça*. Esse seminário foi responsável por reunir inúmeros atores de Belo Horizonte, estabelecendo parcerias e ações conjuntas na construção de uma política responsável e relativa ao compromisso de sustentar, na rede aberta da cidade, o tratamento jurisdicional, clínico e social do louco infrator. Ao final do evento, foi aclamada por unanimidade a *Carta de Minas: A cidadania do louco infrator é um compromisso de toda sociedade*¹⁷.

Desde então, Belo Horizonte se tornou a primeira cidade de Minas Gerais, do Brasil (e também destaque no cenário internacional), a tratar os loucos infratores na rede aberta da cidade, conjugando responsabilidade e inserção social, através de uma parceria com os diversos atores e instituições que cruzam esse campo.

3.4. Alguns dados estatísticos do programa, em junho/2009

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário – PAI-PJ, em dez anos de funcionamento, já acompanhou 1.058 processos criminais, numa parceria con-

¹⁷ Ver anexo II - p. 49.

tínua entre a Justiça, o Ministério Público, a Rede Pública de Atenção em Saúde Mental e os dispositivos sociais da rede aberta da cidade. Foram acolhidos, nesse espaço mediador, 755 cidadãos, constituindo em cada caso a invenção necessária, através desses dispositivos conectores, produzindo o tratamento necessário ao sofrimento mental, buscando sua inserção na sociedade até cessarem suas relações com a Justiça. Desse total, 489 casos já foram desligados. Atualmente, 266 casos encontram-se em acompanhamento, e, desses, 210 encontram-se em liberdade, realizando tratamento nos dispositivos substitutivos ao manicômio e residem junto aos familiares ou em residências terapêuticas do Município. Esses sujeitos, de modo geral, fazem o seu tratamento na rede aberta da cidade e apresentam-se regularmente à Justiça para demonstrar sua responsabilidade na cidade.

Atualmente, 18 pacientes estão recebendo atenção 24 horas, nos serviços substitutivos em saúde mental do Município, devido ao momento de grande instabilidade e perturbação no seu quadro clínico, sendo acolhidos naquelas instituições que oferecem hospitalidade dia e noite para dar tratamento ao sofrimento da crise. Esse é um dado que sofre variações constantemente, pois o paciente pode sair e retornar ao serviço de atenção 24 horas à saúde mental, de acordo com as contingências clínicas, caso a caso.

Dos casos sentenciados acompanhados pelo programa, apenas 25 possuem medida de segurança de internação, 87 casos cumprem medida de segurança ambulatorial e 14 casos já se encontram em liberação condicional da medida de segurança. Acompanhamos 77 casos que ainda não receberam sentença, mas que já se encontram inseridos na Rede de Saúde Mental. Além dos 266 casos em efetivo acompanhamento, outros 23 estão sendo avaliados quanto à possibilidade de acompanhamento pelo programa.

Apesar de as pessoas em cumprimento de pena não corresponderem aos casos designados na Portaria nº 25/2001, que cria o PAI-PJ, alguns juízes têm solicitado atenção da nossa equipe para assegurar a esses indivíduos o seu direito ao tratamento, quando, por alguma contingência durante o cumprimento de sua pena restritiva de liberdade, entraram em crise, apresentando grande sofrimento mental. Nesses casos, a equipe do PAI-PJ tem acompanhado o tratamento do paciente, que acontece, de modo geral, junto ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) do Município, onde a penitenciária está localizada. Hoje, encontram-se nessa situação 48 pessoas sentenciadas com pena, 8 em livramento condicional e 7 casos com processos já encerrados aguardando formalização.

Pesquisando a situação dos casos encerrados, registramos uma reincidência em torno de 2%, relativa a crimes de menor potencial ofensivo e contra o patrimônio, e, em dez anos de trabalho, não temos registro de nenhuma reincidência de crime hediondo que ensejasse o retorno do fantasma da periculosidade que, via de regra, assombra o cuidado e a convivência com essas pessoas.

Para encerramento dos casos, como prerrogativa legal, é solicitado o exame de cessação de periculosidade, podendo assim o sujeito cessar a “dívida” com a Justiça. Os laudos dos peritos psiquiatras designados pela autoridade judicial para a realização do exame de cessação de periculosidade, de maneira geral, têm confirmado a ampliação dos recursos de tratamento do indivíduo e a possibilidade de inserção social. Antes do acompanhamento pelo PAI-PJ, os casos cumpriam medida de segurança no modo “prisão perpétua”, perdendo seus laços sociais definitivamente. Hoje, com a oferta desse acompanhamento feito por muitos, a média de tempo entre a entrada do paciente judiciário no programa e a sua saída do sistema jurídico, tem sido de 5 anos, com a cessação de periculosidade confirmada pelos peritos, considerando a demonstração pública da sua resposta razoável de laço social.

Todos os casos, sem exceção, são acompanhados pelo programa em conexão com a Rede Pública de Saúde, acessando, sempre que necessário, os diversos recursos indicados como uma solução de sociabilidade. Esses dados demonstram inequivocamente que é preciso rever urgentemente a lógica segregativa do Código Penal aplicável a esses casos e ainda em vigor, responsável por nutrir as engrenagens medievais do manicômio judiciário.

4. Intervenções do programa na ampliação do processo de discussão nacional e internacional

O Ministério da Saúde convidou os representantes dos diversos segmentos governamentais e não governamentais e das entidades de controle social no campo da saúde mental para se assentarem e tomarem a palavra durante a *III Conferência Nacional de Saúde Mental*. A experiência do PAI-PJ foi publicada no caderno de textos distribuído para orientar as discussões coletivas; foi também apresentada em painel específico sobre a questão do louco infrator, subsidiando as discussões de propostas de encaminhamento.

As formulações conceituais e normativas, os resultados e os arranjos institucionais alcançados pelo projeto criaram, na discussão coletiva, a necessidade de destacar diretrizes e orientações para a imediata revisão da questão do manicômio judiciário e do louco infrator. Essa discussão alcançou o relatório final da conferência, que destacou uma série de diretrizes para pensar a reorientação do modelo da política do sistema penitenciário relativa ao louco infrator. Enfatizou, por exemplo, o relatório, através da Recomendação nº 456, ressaltando que se deveria “criar em todas as Varas Criminais um programa integrado para acompanhamento a pacientes *sub judice*”. Sobre os portadores de sofrimento mental privados de liberdade, o relatório enfatizou que:

A Reforma psiquiátrica deve ser norteadora das práticas das instituições forenses. A questão do manicômio judiciário deve ser discutida com as diferentes áreas envolvidas, com o objetivo de garantir o direito do portador de sofrimento mental infrator à responsabilidade, à reinserção social e a uma assistência dentro dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2001, p.128)

A publicação da Portaria Interministerial nº 628, promulgada em abril de 2002, finalmente reconheceu o que a experiência mineira já confirmava desde 1999, quando afirmou que a população confinada nos manicômios judiciários e nas penitenciárias deveria encontrar, na política nacional de saúde mental, a orientação para seu tratamento. Essa portaria representou um avanço para que os novos indicadores de diretrizes para repensar a política de atenção ao louco infrator fossem ampliados, a fim de alcançar a grande maioria dos casos ainda encarcerados nos porões da loucura.

Foi organizado um seminário nacional, sob a coordenação do Ministério da Saúde e da Justiça, envolvendo os diversos atores nacionais ligados institucionalmente à questão do louco infrator. O seminário aconteceu entre os dias 11 e 12 de julho de 2002 e ficou conhecido como *Seminário para Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico*. A experiência do PAI-PJ foi apresentada como uma experiência inovadora que demonstrava ser possível, como jamais havia sido pensado anterior-

mente, o encaminhamento dos loucos infratores para tratamento no SUS, através da rede pública de atenção em saúde mental, sem dispensar o cumprimento da sanção penal estabelecida juridicamente.

Essa demonstração trouxe ao debate a possibilidade de construir um consenso sobre a responsabilidade dos diversos atores na construção de uma política de atenção ao louco infrator.

Tornou-se consensual a compreensão de que o Sistema Único de Saúde (SUS) e a rede de atenção à saúde mental devem responsabilizar-se pelo tratamento da pessoa submetida à medida de segurança. Trata-se sem dúvida de um passo importante para a consolidação da reforma e para a garantia dos direitos destas pessoas. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p. 6)

O seminário também aprovou, como recomendação para a construção de uma política de atenção nacional ao louco infrator, que, nos Estados da Federação onde não houvesse manicômios judiciários, não deveriam ser construídos novos, nem mesmo ser ampliados os hospitais de custódia já existentes¹⁸. Pedro Gabriel Delgado, Coordenador do Programa Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde, em sua exposição ao final do seminário, falou sobre a *Reforma Psiquiátrica e o atendimento ao paciente infrator: o feito e o por fazer*.

Algumas experiências apresentadas e debatidas no seminário – como a do PAI-PJ, do Tribunal de Justiça de Minas Gerais – vêm demonstrando que é possível o atendimento do paciente mental infrator fora do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), em serviço de atenção diária ou ambulatoriais. Este deve ser um objetivo a se perseguir, no rumo da superação e substituição progressiva destes estabelecimentos. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p. 32)

Esse foi o caso de Goiás, amplamente discutido naquele seminário, pois havia uma pressão política para a construção de um manicômio judiciário no terreno onde se localizava o lixão da cidade. Na tentativa de construir coletivamente uma alternativa para a questão do louco infrator em Goiás, o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde, numa ação intersetorial, convidaram a coordenação do PAI-PJ do Tribunal de Justiça de Minas Gerais para assumir a direção do censo clínico, jurídico e social referente à situação dos portadores de sofrimento mental do Estado de Goiás, bem como o processo necessário à implantação de um programa de atenção integral ao louco infrator, de acordo com as circunstâncias do local, inspirado nas diretrizes e nos princípios em funcionamento da experiência pioneira de Belo Horizonte, conforme publicado na Portaria nº 36 do *Diário Oficial da União*, em 1º de julho de 2003.

¹⁸ BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Justiça. **Seminário Nacional para Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico**: Relatório Final. Brasília, setembro de 2002, p. 26.

Esse trabalho conjunto, interministerial e interestadual, culminou na apresentação pública do projeto de implantação de programa semelhante em Goiás, o PAILI, em julho de 2004. Contudo, devido ao jogo político de forças atuantes naquele momento, esse projeto somente foi efetivado em 26 de outubro de 2006.

As possibilidades, dificuldades e os entraves encontrados no trabalho de implantação de um programa de atenção ao louco infrator naquele Estado, mesmo tendo sido realizado através da coordenação do PAI-PJ mineiro, confirmaram a importância da prescrição do relatório final de reorientação dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, quando afirma que o encaminhamento dessa população para a Rede Pública de Saúde exige de todos os atores envolvidos “o desafio do fortalecimento da rede de atenção extra-hospitalar e a capacitação dos profissionais da Saúde e da Justiça para o redirecionamento da assistência ao louco infrator.” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p. 6)

A experiência do PAI-PJ ensina que as soluções relativas ao tratamento do louco infrator não se encontram na forma autônoma nem podem ser postas em prática a poucas mãos; exigem o comprometimento coletivo dos diversos atores que atravessam seu campo de intervenção. É assim que tem sido possível, nos dez anos de funcionamento do PAI-PJ, manter como prioridade absoluta que o tratamento dos loucos infratores seja realizado na rede SUS, segundo os princípios orientadores de atenção psicossocial ao portador de sofrimento mental, desenhados pelo Ministério da Saúde.

Apesar dos constrangimentos relativos ao jogo de forças em ação nas arenas de discussão, próprios da natureza heterogênea dos discursos atuantes, para alcançar esse fim é preciso sustentar, como horizonte, a luta decidida através de uma trajetória muito particular, nem sempre iluminada, mas que considera a complexidade que amarra as singularidades normativa, jurídica, social e clínica relativas a cada caso.

O PAI-PJ também foi apresentado na França, em novembro de 2005, num evento que reuniu diversas instituições, profissionais e pesquisadores para uma reflexão que levou o nome : *Une réflexion internationale sur la question de la responsabilité*. Em fevereiro de 2006, o programa PAI-PJ foi tema de conferência apresentada na École des Hautes Études en Sciences Sociales – Paris, e ainda em maio desse mesmo ano, o programa foi apresentado na Grécia - Atenas, no Fórum Social Europeu, a convite do Conselho Federal de Psicologia do Brasil. O Programa retornou à discussão internacional, ao apresentar sua experiência juntamente com as experiências da Suíça, da Itália e da França, num colóquio sobre o tema *Dangerosité a déchiffrer: pour quels traitements?*, realizado em Paris, em novembro de 2008.

A repercussão do programa PAI-PJ parece ser tributária das novas referências levadas ao espaço coletivo das discussões sobre o tema do louco infrator. Contudo, estamos cientes de que não existe uma receita de bolo. Cada cidade deverá tomar para si o dever de se apropriar dessas referências para integrá-las e ajustá-las ao con-

texto e aos recursos locais dispostos naquele território. A reforma necessária e desejável deve acontecer no município do portador de sofrimento mental, pois lá estão os elementos que dão suporte à sua rede de sociabilidade. Enfim, a experiência transmitida no encontro com os portadores de sofrimento mental que cometeram algum crime não nos permite recuar diante da necessidade imperativa de reunir os diversos atores e elaborar diretrizes nacionais para a construção de uma política de atenção integral ao paciente judiciário, portador de sofrimento mental infrator. A nossa luta cotidiana é na direção de criar os meios necessários para tornar razoável a cidadania do louco infrator entre nós.

Epílogo

Democracia, liberdade e responsabilidade na atenção ao louco infrator

O perigo ronda potencialmente a sociedade, mas o fato de só alguns o perceberem diz respeito ao enlaçamento do sujeito em seu contexto sócio-histórico, à forma como cada um se posiciona diante da lei, da cultura, do seu semelhante e da morte. O que nos garantirá a proteção contra o perigo, o que poderá nos proteger da periculosidade de existir?

Como sempre, haverá uma ausência de garantias na resposta à cessação do perigo, e deixaremos bem claro que isso não é exclusividade da loucura, pois certa periculosidade circula entre nós. Talvez pudéssemos esperar que as políticas públicas de atenção à saúde, à educação e às condições sociais básicas criassem um contexto menos favorável à criminalidade. Torcemos para que tal política aconteça, mas, ainda assim, não será possível extinguir toda a periculosidade da vida em sociedade.

Decorre que o louco de todo gênero, único a receber a insígnia da periculosidade, de acordo com a política atual do tratamento nos manicômios judiciários, provavelmente passará o resto de sua vida contido em cárcere privado por ser o que é, ou seja, portador de sofrimento mental. Embora o Código preveja a realização do exame a qualquer tempo, veremos cotidianamente esses pacientes serem condenados à prisão perpétua, não pelo crime cometido, mas pela lógica da cultura que os interpreta.

Temos a responsabilidade de declarar o que a experiência nos informa. É possível tratar certa periculosidade: aquela que é produzida pela ausência de políticas públicas de atenção a esses portadores de sofrimento mental. Essa periculosidade é efeito do abandono, é ausência de tratamento ao sofrimento psíquico, é carência de recursos. É o efeito de uma política que segrega.

Há quem diga: “mas existem casos em que a única contenção possível é a segregação, a cela forte, a prisão perpétua”. Na experiência do PAI-PJ, ainda não encontramos esses casos e, se um dia aparecerem, farão a exceção, e a exceção não faz a regra. É preciso romper com essa política da exceção, que priva a grande maioria desses sujeitos da possibilidade de terem acesso ao recurso de serem acompanhados em sua singularidade.

Para encontrar saídas na cidade - saídas de cidadania -, precisamos sustentar o exercício cotidiano de uma política comprometida com o enfrentamento clínico da questão, o estabelecimento de políticas criminais, sociais e de saúde que tenham por bússola as soluções de sujeito em sua particular amarração com as circunstâncias jurídicas, clínicas e sociais e em movimento por cada caso.

Quando se acredita na utopia de que é possível saber sobre o perigo a partir de um diagnóstico preestabelecido em categorias presumidas, interdita-se que a

realidade do caso apresente a sua complexa e infundável forma. Essa é a lógica da segregação alimentada por grandes mestres fabricantes de pré-conceitos, de estigmas que encerram o continente do humano num rótulo qualquer.

Devemos nos apaixonar pela ideia de que sabemos muito pouco e permitir que essas pessoas nos contem o que sabem sobre o seu sofrimento e a possibilidade de sair dele a partir do respeito à complexidade que o constitui. Está aí a chave da saída: a construção singular de sua medida. Sabemos:

[...] a lei não é a regra, e que, por esta razão, ela comporta a função daqueles que a fazem e é o que garante a sua autonomia... Nesse sentido, a lei implica tanto o seu estabelecimento quanto uma avaliação dos casos particulares que porventura estejam em posição de transgressão. (MANDIL, 2002, p. 67) ¹⁹

O portador de sofrimento mental não está enclausurado no espaço da precariedade, da deficiência. Ele pode e deve responder pela sua ação no espaço público. Não existem razões válidas que sustentem a sua segregação. A política deve reconhecê-lo antes de tudo como um "cidadão-sujeito" e um "sujeito-cidadão", o que exige considerar a tensão que existe entre os dois, pois, se por um lado é portador de direitos e deveres para todos, de outro, seu modo de vida se orienta subjetivamente, sem igual; a tensão se desdobra quando a relação do que é universal esbarra na coisa singular de cada um, num espaço comum²⁰.

Qual argumentação sustenta essa segregação, impedindo esses indivíduos de responderem por seus atos como qualquer cidadão o faz, dentro das normas jurídicas, e de terem direito ao acompanhamento pelos serviços de assistência à saúde mental, de acordo com o projeto de saúde mental do seu município?

Percebemos que há diferença na condução desses casos quando a Justiça convoca o sujeito a responder pelo que fez, mesmo que lá ele nada soubesse. É no caminho dessa construção que um cálculo se torna possível. Não é humano ser inimputável, sem direito a responder por sua palavra, gesto ou ato, ou seja, condenado ao sepulcro do silêncio e ao exílio social eterno, como uma coisa muito perigosa.

A sentença de inimputabilidade decretada a um cidadão e a consequente presunção de periculosidade é a mais violenta violação dos direitos humanos em vigor nestes tempos que correm. Esses cidadãos não nos deixam esquecer que pregar comportamento e agregar valores absolutos foi uma prática muito usada para condenar pessoas na Santa Inquisição. Nos casos dos loucos infratores, a modernidade ainda se orienta pela mesma lógica, deslocando apenas o seu destino como forma de segregação.

Ao ser convocado pela Justiça a responder pelo seu ato, assistimos, com base

¹⁹ MANDIL, R. Discurso jurídico e discurso analítico. In: CURINGA. **A lei e o fora da lei**. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, v.18, 2002.

²⁰ GARCIA, C. **A clínica do social**. Belo Horizonte: Editora Projeto, 2000, p. 23.

na experiência com esses casos, à construção do crime através da resposta de sujeito suportada pela sua linguagem. Ao refazer o ato, a palavra produz um sentido necessário lá onde estava o sem sentido; localiza-se o excesso pelo qual o sujeito se responsabiliza. Do seu jeito, cada um responde pelo que faz. Assim, construindo a medida da sua responsabilidade, vimos, em muitos casos, o necessário valor do “responder pelo que se fez” e, a partir daí, construir um projeto possível de convivência no social. Cada caso terá a sua medida, a partir das contingências que atravessam a sua inscrição.

Para tanto é preciso produzir a conexão entre a clínica, o social e o ato jurídico. Essa é a principal função do PAI-PJ. A ordem jurídica e as políticas sociais e de assistência à saúde historicamente se organizam em torno da ordem da exclusão desses casos, mas temo-nos reservado o direito de perguntar: por que essa ordem, e não outra? E isso não quer dizer anomia, e sim exercício do direito de demonstrar a possibilidade de outro arranjo, possível e necessário, dentro das contingências que contornam as relações da loucura com o Direito.

O impossível é manter a utopia de que a segurança pública se resolve pela exclusão das diferenças... É deixar de apostar que o universal se viabiliza a partir da inclusão das singularidades.

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário do Tribunal de Justiça de Minas Gerais – PAI-PJ é um programa pioneiro no acompanhamento desses casos. Sua equipe de atenção integral, com base no acompanhamento da Rede Social e de Saúde Mental da cidade, subsidia o juiz responsável com relatórios que apontam as possibilidades do caso. Trabalha-se ao lado das pequenas invenções de sujeito, na medida do possível.

Atualmente, dos 266 pacientes judiciários acompanhados pelo programa, 210 estão cumprindo sua medida em casa, fazendo seu tratamento na rede aberta da cidade e demonstrando pública e juridicamente a sua responsabilidade para com a sua liberdade. São casos que, sem a intervenção dessa rede ampliada de atenção ao louco infrator, que se articula através da secretaria do PAI-PJ, estariam enclausurados no manicômio judiciário, com um diagnóstico de altíssima periculosidade, ou abandonados nas delegacias e penitenciárias, por ausência de vaga no hospital de custódia.

A experiência da loucura ensina ao Direito a vastidão das possibilidades do ser humano, desde que seja tratado com respeito e dignidade, possibilitando o exercício de seus direitos, garantindo-lhe acesso aos serviços básicos de saúde e assistência social.

Talvez ainda seja tempo de repensarmos o projeto democrático, enfrentando os impasses de um projeto edificado sob a égide da razão. Será que poderemos trabalhar com a ideia de que a razão é uma forma discursiva, mas que existem outras lógicas razoáveis de manifestação no laço social? Podemos considerar que a loucura, ainda que não disponha do discurso racional como modo exclusivo de sua expressão, pode demonstrar sua disposição social através de outros modos razoáveis e válidos?

Quando John Rawls propõe o pluralismo razoável, adverte que existem formas que não são racionais, mas que são razoáveis. A religião seria um grande exemplo de que nem tudo se encerra na racionalidade. A democracia deveria ser o lócus de produções razoáveis, de convivência de todos nós. Somos todos potencialmente razoáveis, e “o razoável, em contraste com o racional, leva em conta o mundo público dos outros”²¹.

Se o Estado permitir a esses indivíduos o exercício de seus direitos e deveres e a expressão no espaço público da sua singularidade como cidadãos, alargar-se-á consideravelmente o entendimento de que a loucura não se resume à expressão do mal e do perigo. Será no espaço aberto por essa distância que poderemos assistir humildemente, enquanto aprendizes, às infinitas possibilidades da dimensão subjetiva. Estéticas, úteis ou poéticas criações do sujeito, louco ou não, inventando novos sentidos para a expressão da verdadeira cidadania.

²¹ RAWLS, J. **O liberalismo político**. São Paulo: Ed. Ática, 2000, p.106.

REFERÊNCIAS

- ALTHUSSER, L. **O futuro dura muito tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- BARROS, F. O. (Org). **Contando caso**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.
- BARROS, F. O. **Do direito ao pai**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.
- BARROS, F. O. **Relato da experiência da pesquisa com os pacientes judiciários**. Belo Horizonte: Mimeo, 1999.
- BARROS, F. O. Tinha sido apenas um sorriso, e nada mais. In: COUTINHO, J. M. (Org.). **Direito e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.
- BASAGLIA, F. **A instituição negada**. Rio de Janeiro: Graal, 2001.
- BRASIL. **Código de Processo Penal**. São Paulo: Saraiva, 1999 (Coleção Legislação Brasileira).
- BRASIL. **Código Penal**. São Paulo: Saraiva, 1999 (Coleção Legislação Brasileira).
- BRASIL. **Lei 10.216/2001**. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **A Conferência Nacional de Segurança Pública**. Disponível em: < www.mj.gov.br/conferencia>. Acesso em: 1º jun. 2009.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Conferência Nacional de Segurança Pública**. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Caderno de Textos de Apoio à III Conferência Nacional de Saúde Mental "Cuidar sim, excluir não"**. Brasília: Ministério da Saúde, 1º nov. 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde/ Ministério da Justiça. **Seminário Nacional para Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico: Relatório final**. Brasília, set. 2002.
- BRUNO, A. **Direito Penal – Parte Geral - Pena e Medida de Segurança**. Rio de Janeiro: Forense, tomo III, 2009.
- CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Nota pública sobre a Unidade Experimental de Saúde de São Paulo**. São Paulo: CEDECA, 2009. Disponível em: <<http://www.cedecainter.org.br/portal/news.php?item.127.1>>. Acesso em: 7 de jun. 2009.
- CLERAMBAULT, G.G. **Oeuvres Psychiatriques**. Paris: Frénesie éditions, 1987.
- DINIZ, D. **Casa dos mortos**. Brasília – DVD. inédito, 2009.

DOCUMENTATION SENAT: **Études de législation comparée**. Note de synthese: L'irresponsabilité pénale des malades mentaux. Paris: Service des études juridiques, fev. 2004.

FOUCAULT, M. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

GARCIA, C. **A clínica do social**. Belo Horizonte: Editora Projeto, 2000.

JORNAL DO FEDERAL. **Manicômio Judiciário... o pior**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2000.

LACAN, J. **Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade** (1932). Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, J. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

MANDIL, R. Discurso jurídico e discurso analítico. **Curinga**. Belo Horizonte, Escola Brasileira de Psicanálise, v. 18, 2002.

MATTOS, V. **Trem de doido** – O Direito Penal e a Psiquiatria de mãos dadas. Belo Horizonte: UNA Editoria, 1999.

MERLE, R; VITU, A. **Traité de droit criminel**. Paris: Cujas, 1967.

RAWLS, J. **O liberalismo político**. São Paulo: Ed. Ática, 2000.

RENNEVILLE, M. Psychiatrie e Prison: une histoire paralelle. **Annales Medico Psychologiques**, nº 162, 2004.

SENON, J. L. RICHARD. D. Punir ou soigner: Histoire des rapports entre psychiatrie et prison jusqu'à la loi de 1994. **Revue Pénitentiaire de Droit Pénal**, v. 1. janvier-mars, 1999.

ZAFFARONI, E. R; PIERANGELI, J. H. **Manual de direito penal brasileiro**. Parte geral. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1997.

ANEXO I

PORTARIA CONJUNTA Nº 25/2001

Publicação: 27/12/01

O Desembargador GUSTAVO BIBER SAMPAIO, Presidente do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais e o Desembargador MURILO JOSÉ PEREIRA, Corregedor-Geral de Justiça do Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO a necessidade de se promover o acompanhamento dos acusados sob suspeita de sofrimento mental e o tratamento dos pacientes judiciários submetidos a medida de segurança, garantindo a efetividade das sentenças judiciais,

CONSIDERANDO que desde 1999 é desenvolvido no Foro da Capital Projeto Piloto com a finalidade de fornecer à autoridade judicial subsídios para decisão nos incidentes de insanidade mental e promover o acompanhamento da aplicação das medidas de segurança ao agente infrator, tanto na modalidade de internação quanto na modalidade de tratamento ambulatorial,

RESOLVEM:

Art. 1º - Criar, no âmbito da comarca de Belo Horizonte, o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário portador de sofrimento mental - PAI-PJ.

Art. 2º - O PAI-PJ será vinculado administrativa e disciplinarmente à Direção do Foro e funcionalmente aos Juízes Criminais, atuando exclusivamente por provocação e a critério da autoridade judicial.

Art. 3º - São atribuições do PAI-PJ:

I - promover o estudo dos autos em que foi judicialmente instaurado o Incidente de Insanidade Mental do acusado, com a finalidade de:

a) fornecer parecer interdisciplinar quanto à pertinência da realização do exame de sanidade mental;

b) realizar discussão prévia com os peritos oficiais e fornecer subsídios para a formatação do respectivo laudo;

c) acompanhar o tratamento do réu sob suspeita de sofrimento mental, até decisão do incidente instaurado.

II - promover o estudo dos autos em que foi absolvido o réu com consequente aplicação da medida de segurança, tanto em sua espécie de internação, quanto de tratamento ambulatorial, com a finalidade de:

a) fornecer parecer interdisciplinar que individualize a condição em que se encontram os pacientes;

b) acompanhar o tratamento dos pacientes judiciários em medida de segurança, ofertando subsídios técnicos para a execução penal, nas diversas fases do tratamento;

c) promover discussão com os peritos oficiais antes da realização do exame de cessação de periculosidade, fornecendo-lhes informações quanto à evolução do tratamento;

d) manter contato com a rede pública de assistência em saúde mental com o fim de dar tratamento aos pacientes judiciais, na forma da legislação aplicável à espécie.

Art. 4º - Semestralmente, o PAI-PJ apresentará ao Diretor do Foro relatório de suas atividades.

Art. 5º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Belo Horizonte, 7 de dezembro de 2001.

Desembargador GUDESTEU BIBER SAMPAIO
Presidente do Tribunal de Justiça

Desembargador MURILO JOSÉ PEREIRA
Corregedor-Geral de Justiça

ANEXO II

CARTA DE MINAS

Aprovada por aclamação pública no Seminário do Tribunal de Justiça de Minas Gerais

"A Atenção ao Louco Infrator: Uma Questão de Justiça"

02 de julho de 2002

A CIDADANIA DO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL INFRATOR É UM COMPROMISSO DE TODA A SOCIEDADE

Não é mais possível o descaso, a insensibilidade e a cômoda postura de não fazer justiça, alegando exatamente o cumprimento da lei. Há mais de século o portador de sofrimento mental infrator vem sendo encarcerado no exílio do silêncio, na intolerância da segregação; afastado do convívio de seus familiares, sem direito a ser sujeito de direitos. Não recebe, sequer, o tratamento mínimo estabelecido pela política nacional de assistência em saúde mental. Na verdade, punido duplamente: por ser mensageiro do caos, por ser diferente.

Desassistidos, como mais de 53 milhões de brasileiros que sobrevivem abaixo da linha de pobreza, sem direito sequer ao SUS, sem direito à educação pública, gratuita e de qualidade, sem direito a inserção no mercado de trabalho, sem direito a renda, sem acesso a cidadania, à margem de tudo, são espécies de raízes da exclusão do Estado que ajuda e fomenta a grande horda dos sem-nada.

No limite do desespero, o crime. Única e última forma de tentativa de inclusão na ordem social: transformar-se em louco infrator. Só assim as velhas engrenagens entram em cena e, quer sejam varridos para um manicômio judiciário, quer sejam internados - para todo o sempre - em um hospital de custódia e tratamento, o resultado é sempre o mesmo: abandono e exclusão.

O sistema judiciário, para "tratamento" desses casos, anda sempre manietado pela ideologia que alimenta o Poder Executivo, ou mesmo pela inércia conivente do Legislativo.

Não há inocentes: todos nós somos responsáveis pelo destino desumano dado a esses cidadãos (seriam mesmo cidadãos?). Parece que a ilegal manutenção de uma presunção de periculosidade permeia a manutenção desse estado de coisas.

Ninguém é perigoso por ser diferente. O risco de ofensa ao bem jurídico e à ordem social é contingente, faz parte da natureza humana. Ouça ou não vozes, tenha ou não visões.

O perigo ronda a sociedade, plantado no campo das incertezas, nutrido pela inscrição do real no mundo da vida. A ordem social está submetida à dimensão do risco. O crime, como uma das faces de sua expressão, escapa aos sofisticados mecanismos institucionais de controle. As políticas públicas de atenção à saúde, educação, moradia, alimentação, emprego e condições sociais básicas poderiam criar um contexto menos favorável à criminalidade, entretanto impossível será extinguir toda a "periculosidade" da vida.

Historicamente apenas ao louco presume-se a periculosidade (o que é ilegal pós-Lei n. 7.209/84). Vestígio odioso de um direito penal de autor, que não mais se justifica.

Que dizer da inconstitucional prisão perpétua, na prática, apenas para o portador de sofrimento mental? Não pelo crime cometido, mas pela lógica da cultura que os interpreta. Torna-se uma questão de justiça o enfrentamento do descaso ao destino desumano dessa política de segregação que enclausura e silencia o louco infrator.

É por todos nós sabido que a medida de segurança, destinada ao portador de sofrimento mental infrator, deve se consubstanciar no tratamento, conforme o próprio espírito da lei; não deve ser instrumento de punição ou dupla segregação.

O Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, por intermédio de sua Presidência e da Corregedoria-Geral de Justiça, reconhecendo o louco infrator como um sujeito de direitos e capaz de laços sociais, assumiu a revisão do cumprimento das medidas a esses cidadãos impostas.

De forma pioneira, não só no País, como na América do Sul, realizando seu compromisso social, decidiu-se ampliar a atenção e assistência a esses casos, sabedor de que não cabe à Justiça apenas julgar e esquecer seus jurisdicionados. É preciso o acompanhamento, com todos os recursos possíveis, da execução da sentença judicial que impõe a medida de segurança.

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) é a ação afirmativa capaz de equacionar, de forma criativa, em consonância com os princípios constitucionais, uma verdadeira política de atenção e cuidado no âmbito da Justiça.

Impossível será a execução dessa política sem a efetiva parceria dos Poderes Legislativo e Executivo.

A sociedade civil organizada, cumprindo uma função essencial de mobilização social e fiscalização das políticas públicas, tem um papel decisivo. Foi o Conselho Federal de Psicologia, ao lançar a campanha nacional "Manicômio Judiciário, o pior do pior", que acendeu a primeira luz onde só havia escuridão. O Fórum Mineiro de Saúde

Mental, fundamental que se diga, foi a primeira organização não governamental, representando técnicos, usuários e familiares, a denunciar a exclusão e o silêncio sobre o tema, e a organizar uma saída, lutando cotidianamente por ela

O PAI-PJ consegue cumprir a sua função porque os serviços de atenção em saúde mental de Belo Horizonte e de alguns municípios mineiros têm incluído, em sua agenda, o cuidado aos loucos infratores, sem distinção no tratamento. A FHEMIG e a Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais são parceiros inarredáveis dessa ação. O Ministério da Saúde, nesse mesmo compromisso, recomendou a adoção da metodologia do programa a toda a rede nacional. Sabemos ainda que, no campo da saúde mental, é imprescindível a participação do município, o envolvimento e acolhimento de todos os serviços. A Prefeitura Municipal se faz presente nessa luta.

A Escola Brasileira de Psicanálise – Seção Minas, no enfrentamento da questão, produzindo um cálculo para a clínica do psicótico infrator a partir da experiência analítica, pode afirmar que não se trata, ao segregar, da posição de sujeito somos sempre responsáveis.

A Procuradoria-Geral de Justiça, sensível à questão, recentemente criou grupo de trabalho específico – DETRANSME , grupo de defesa dos direitos do portador de sofrimento mental, incluindo, em seu trabalho cotidiano, a atenção aos loucos infratores.

As universidades, tradicionais fontes de pesquisa e ação, também participam ativamente da construção dessa política. O Centro Universitário Newton Paiva, por intermédio do Projeto de Extensão Casa PAI/PJ e o curso de pós-graduação em Psicanálise e Direito, e a UFMG, por intermédio do Programa Polos Reprodutores de Cidadania, foram parceiros de primeira hora.

Por último, mais o pilar de toda essa estruturação, a demonstração cotidiana de empenho e superação dos cidadãos atendidos e de seus familiares. Tudo a indicar a correção de rumo e rota de nossos propósitos. Na realidade, temos que ser humildes o suficiente para reconhecermos a nossa ignorância, que permitiu tanto descaso e sofrimento. Devemos a esses cidadãos e familiares o nosso norte de bússola. Eles têm verdadeiramente nos ensinado o caminho da inclusão.

Esse coletivo de forças, institucionais e individuais, é que constrói a rede de inclusão e real acesso à cidadania.

Espécie de personagem oswaldiano, sabemos bem o que não queremos e temos a certeza de construir um porvir longe da exclusão e do abandono. O que queremos é tão simples, custa tão pouco e representa tanto: acesso à Justiça (em sentido amplo). Onde não mais exista espaço para um pré-juízo, sedimentado em um pré-conceito sobre aquele que é portador de um sofrimento mental e que venha a cometer um crime.

O fim do manicômio judiciário, ou qualquer que seja a sinonímia que se lhe empreste, é a tarefa primeira. Rumo à responsabilização, porque não é humano não ter acesso à palavra, ser condenado ao sepulcro do silêncio, ser considerado incapaz de partilhar aquilo que nos torna cidadãos: responder por nossa ação através da linguagem. Que a inscrição de sua diferença no espaço público não desqualifique jamais a sua palavra e a sua ação.

É preciso caminhar dia a dia, afastando cada vez mais o perigo de risco; rotulação, de inserção. É preciso transformar o cuidado! É preciso exorcizar, juntamente com o fantasma de Lombroso e seus neoporta-vozes, o canhestro conceito de periculosidade. Não podemos admitir que ainda seja tatuado no ser humano o rótulo de irrecuperável *a priori*, ou a qualquer tempo. O Estado tem o dever de esgotar todos os recursos necessários, capitular antes é covardia, é inação.

Esses cidadãos nos ensinam que a privação da liberdade mais serve como medida de terror para os que estão fora do cárcere - qualquer que seja ele - do que para promover uma reflexão e mudança de atitude diante do crime cometido.

Sabemos que já existe uma política de alternativa ao cárcere, como as penas substitutivas. Sabemos que já existe uma política alternativa ao manicômio, como os serviços substitutivos. A resposta do cidadão, nesses serviços, é sempre positiva para a inserção e negativa para a reincidência.

Por que não apostar no novo? Por que o Estado continua alocando seus poucos recursos em modelos falidos, se os novos modelos têm maior eficácia a um custo bem menor? É essa a luta que nos espera, diariamente, para sempre.

Somos todos responsáveis pela liberdade de sermos livres. Temos que responder por isso e, para tanto, não podemos nos ausentar, silenciar ou omitir.

Hoje damos mais um passo. É um grande passo.

Hoje, em Belo Horizonte, já temos uma política clara de intervenção, capaz de modular o tratamento nesses casos. É uma ação direta de afirmação, no sentido de que o princípio constitucional da igualdade só se realiza quando tratamos singularmente os desiguais.

A cidadania do portador de sofrimento mental infrator é um compromisso de toda a sociedade.

