

**DAS VIDAS PRECÁRIAS ÀS VIDAS NUAS: UMA ANÁLISE DO HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DA BAHIA NA PERSPECTIVA DA REFORMA ANTIMANICOMIAL**

**FROM PRECARIOUS LIVES TO BARE LIVES: AN ANALYSIS OF THE HOSPITAL OF CUSTODY AND PSYCHIATRIC TREATMENT IN BAHIA FROM THE PERSPECTIVE OF ANTI-ANICOMIAL REFORM**

Fernanda Ravazzano Lopes Baqueiro<sup>1</sup>  
Mônica Carneiro Brito<sup>2</sup>

**RESUMO**

Trata-se de artigo que tem por finalidade discutir a realidade dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) e a reforma antimanicomial, conferindo enfoque ao HCTP da Bahia. Com efeito, a pesquisa possui a seguinte pergunta orientadora: é possível compatibilizar a medida de segurança com a perspectiva da reforma antimanicomial, em especial o Hospital de Custódia e Tratamento da Bahia? Objetivando respondê-la, através da revisão bibliográfica, com o emprego do método hipotético-dedutivo de Karl Popper, buscou-se no primeiro capítulo abordar o conceito de vidas matáveis, da anulação dos indivíduos e a estigmatização das pessoas com sofrimento mental que cumprem medida de segurança. Em seguida, a partir da análise do entendimento jurisprudencial dos tribunais superiores, da previsão legal e dos dados secundários produzidos (relatórios), observou-se a realidade dos HCTP's no Brasil e particularmente o da Bahia para, enfim, analisar a reforma antimanicomial e responder à pergunta problema do artigo, concluindo pela ausência de interesse social em se “derrubar os muros” e mudar a cultura segregadora e punitivista das medidas de segurança.

**Palavras-chave:** Vidas precárias e matáveis; Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico; Pessoas em sofrimento mental; Medida de segurança; Reforma antimanicomial.

---

<sup>1</sup>Pós-doutora em Relações Internacionais pela Universidade de Barcelona. Doutora em Direito Público pela Universidade Federal da Bahia. Professora do Mestrado e Doutorado em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador e professora do Mestrado em Direito da Universidade Católica do Salvador. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: fernanda.baqueiro@pro.ucs.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2897-8794>.

<sup>2</sup>Doutoranda em Direito Público pela Universidade Federal da Bahia. Mestre em Políticas Sociais e Cidadania pela Universidade Católica do Salvador. Pesquisadora da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: Monica95brito@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4949-2276>

## ABSTRACT

This is an article whose purpose is to discuss the reality of the Custody and Psychiatric Treatment Hospitals (HCTP) and the anti-asylum reform, focusing on the HCTP in Bahia. Indeed, the research has the following guiding question: is it possible to reconcile the security measure with the perspective of the anti-asylum reform, in particular the Hospital de Custody and Treatment of Bahia? Aiming to answer it, through a bibliographic review, with the use of Karl Popper's hypothetical-deductive method, the first chapter sought to address the concept of killable bodies, the annulment of individuals and the stigmatization of people with mental suffering who comply with a measure of security. Then, from the analysis of the jurisprudential understanding of the superior courts, the legal forecast and the secondary data produced (reports), the reality of the HCTP's in Brazil and particularly in Bahia was observed to, finally, analyze the anti-asylum reform and answer the problem question of the article, concluding by the lack of social interest in "tearing down the walls" and changing the segregating and punitive culture of security measures.

**Keywords:** Precarious and killable bodies; Custody hospital and psychiatric treatment; People in mental distress; Security measure; Anti-asylum reform.

**Artigo recebido em:** 12/04/2023

**Artigo aprovado em:** 14/02/2023

**Artigo publicado em:** 14/04/2023

## INTRODUÇÃO

A realidade dos manicômios judiciais no Brasil revela uma faceta ainda mais cruel do sistema prisional, tendo em vista a dupla estigmatização que o indivíduo vivencia: ser etiquetado como criminoso e como portador de sofrimento mental.

Como sabido, a medida de segurança destina-se aos sujeitos inimputáveis que praticaram delitos, no cumprimento de uma sentença penal absolutória imprópria<sup>3</sup>. É denominada "imprópria", pois não há o preenchimento do terceiro elemento da teoria do delito, qual seja, a culpabilidade. Decerto, o agente, por ser portador de doença mental ou ter o desenvolvimento mental incompleto ou retardado, sendo, ao tempo

---

<sup>3</sup>Art. 386.O juiz absolverá o réu, mencionando a causa na parte dispositiva, desde que reconheça: [...] Parágrafo único. Na sentença absolutória, o juiz: [...] III - aplicará medida de segurança, se cabível.

da ação ou omissão, inteiramente incapaz de compreender o caráter ilícito dos seus atos ou de se autodeterminar quanto a este entendimento<sup>4</sup>.

Decerto, o Supremo Tribunal Federal há algum tempo não mais insiste no discurso romântico acerca do caráter meramente terapêutico da medida de segurança, compreendendo que se trata, sim, de uma modalidade de pena privativa de liberdade.

A partir dessa declaração, as cortes superiores – e os tribunais locais – passaram a revisitar questões cruciais acerca do cumprimento da internação nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP), como a duração da medida, a necessidade de tratamento humanizado e individualizado.

Não obstante, diante da realidade das instituições manicomiais e mesmo, na perspectiva abolicionista, questiona-se: é possível compatibilizar a medida de segurança com a perspectiva da reforma antimanicomial, em especial o Hospital de Custódia e Tratamento da Bahia?

Buscando responder a essa pergunta, no primeiro capítulo será abordado o tratamento dispensado pela sociedade ao indivíduo com sofrimento mental e os processos de anulação do sujeito e precarização de sua identidade, conferindo enfoque, em especial, às obras de Foucault, Agamben, Weigart, Goffman, Kurz e Butler quanto a discussão das vidas matáveis e a dupla exclusão do sujeito.

No capítulo seguinte será abordada a medida de segurança na perspectiva do discurso periculosista e higienista, discorrendo sobre a mudança do entendimento jurisprudencial acerca da internação do infrator inimputável nos HCT's, analisado ainda os manicômios judiciais no Brasil e especificamente o Hospital de Custódia e Tratamento da Bahia, objetivando verificar se é possível trazer a proposta antimanicomial à realidade das medidas de segurança.

---

<sup>4</sup>Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Foi empregado o método hipotético-dedutivo de Karl Popper (1975), buscando-se, a partir de cada hipótese, refutá-la com afirmações e dados, em um movimento cíclico, a partir da revisão bibliográfica, jurisprudência e análise de dados secundários, com abordagem qualitativa.

## 1 A PRECARIIDADE DA VIDA

Neste ponto, abordaremos a desumanização contra a pessoa com sofrimento mental em conflito com a lei, a desconsideração desses indivíduos enquanto pessoas, sujeitos apenas no sentido da sujeição. Com base no pensamento de Agamben, poderíamos dizer que essas foram eleitas ao *status* de vidas matáveis do sistema de justiça criminal brasileiro, ou, conforme Butler, vidas não passíveis de luto, porque sequer consideradas vidas.

Como lugar dessas vidas desqualificadas o cárcere foi reservado. O manicômio judiciário pode ser lido como uma máquina de moer subjetividades, mutila identidades ao nível de internalização dos estereótipos. Quanto maior o tempo de internação, menor a possibilidade de viver fora da instituição. E, mesmo saindo, a pecha de louco e de criminoso seguem o sujeito.

### 1.1 O *HOMO SACER* DO DIREITO PENAL BRASILEIRO

É relatado por Foucault (2017) que no período do “Grande Internamento”, dentro dos muros dos asilos, não se encontravam somente pobreza e loucura, mas Rostos, bem variados, e silhuetas de estatura nem sempre fáceis de reconhecer. Assim, o internamento tinha também o alcance de tornar os sujeitos irreconhecíveis. Dentro desse campo da alienação, o louco se vê banido, sem reconhecimento de familiaridade e semelhança:

Ele não isolava estranhos desconhecidos, durante muito tempo evitados por hábito; criava-os, alterando rostos familiares na paisagem social a fim de fazer deles figuras bizarras que ninguém reconhecia mais. Suscitava o Estrangeiro ali mesmo onde ninguém o pressentira. Rompia o trama, desfazia

familiaridades; através dele, algo no homem foi posto fora do horizonte de seu alcance, e indefinidamente recuado em nosso horizonte. Resumindo, pode-se dizer que esse gesto foi criador de alienação (FOUCAULT, 2017, p. 81).

Apesar de passado tanto tempo, essa condição foi herdada pelo louco-infrator. Economicamente, é visto como um estorvo, não produz e inibe a produção familiar. Do ponto de vista do direito, um não-sujeito, e quando aparece como sujeito (sujeitado), é por sua exclusão, via internação (MATOS, 2006).

Em “Vidas Nuas e os Manicômios Judiciários no Limiar do Campo de Concentração”, Weigert (2016) se utiliza da figura do *Homo Sacer* para explicar a situação do pessoa com sofrimento mental em execução de medida de segurança. Na definição dada por Agamben (2010), o homem sacro, figura do direito romano arcaico, possuía vida desprovida de valor, podia ser morto sem que isso fosse considerado crime. Sua vida era matável, disponível, ele era incluído no ordenamento apenas por meio da exclusão.

Agamben (2010) explica a noção de vida nua a partir dos gregos, que não possuíam uma expressão única para “vida”, utilizavam dois termos distintos e retoma a explicação de Aristóteles sobre eles: *zoé*, que significava o simples fato de viver comum a todos os seres vivos, ou seja, vida no sentido biológico e *bíos*, que indicava a maneira de viver de um indivíduo ou de um grupo, portanto, vida no sentido político, indicava quem estava incluído na *pólis*.

A *zoé*, vida biológica, figura na cena política da modernidade através do biopoder ao gerenciar a vida das populações com o mecanismo de governo que exclui para incluir. Nesse sentido, Robert Kurz (2003) argumenta que, apesar do princípio da universalidade dos Direitos Humanos sugerir reconhecimento a todos os indivíduos humanos igualmente, é o mercado quem regulamenta todos os direitos, inclusive os Direitos Humanos. Portanto, o procedimento normal do capitalismo em prol da liberdade de mercado implica no não-reconhecimento de inúmeros seres humanos, em razão de não serem solventes. Eis o paradoxo: “reconhecimento por meio do não-

*reconhecimento, ou, inversamente, não-reconhecimento por meio do reconhecimento.*" (KURZ, 2003, p.2). Assim, a partir desse paradoxo, o autor explica que a definição de "humano" seria, em princípio, um ser solvente e, por consequência, o indivíduo insolvente não pode ser, em princípio, um ser humano. Para ser sujeito de direito na sociedade capitalista, o indivíduo precisa participar do processo de valorização do dinheiro.

A constituição do sujeito moderno exige um "outro" necessário, o não-sujeito. Na sociedade moderna, os indivíduos tendem a conhecer apenas a si mesmos e ignorar a realidade externa. As investigações de Jappe (2016) atravessam o lado subjetivo e a concepção de sujeito dessa sociedade fundamentada no fetichismo da mercadoria. Traça uma genealogia do sujeito a partir do dogma do mercado como metafísica secularizada. Conforme o autor, o sujeito moderno, identificado na forma vazia, precisa afastar-se do que não admite como parte de si, é um sujeito narcisista e "a própria existência de um mundo real, irreduzível à vontade do sujeito, estimula no sujeito narcisista o desejo de eliminar este mundo que lhe é refractário" (JAPPE, 2016, p. 16).

Jappe (2016) explica que a definição de quem é sujeito ou não depende da capacidade de submissão de cada indivíduo e de manter calado em si o que lhe opõe. Etimologicamente, a palavra "sujeito" vem de "sujeitado". Torna-se sujeito quando se aceita a submissão e a renova diariamente. O sujeito da modernidade é marcado por um universalismo aparente, ser sujeito é uma qualidade formal que caracteriza todos e cada um. A contradição é que o sujeito é necessariamente parcial e que a existência de um sujeito exige a existência de um não-sujeito:

Apenas uma parte da humanidade é definida como sujeito, e mesmo neste quadro já restrito é apenas uma parte das qualidades humanas possíveis que constituem o ser-sujeito. [...] O sujeito se sente o tempo todo ameaçado por este não-sujeito exterior, que é, no entanto, sua própria criação e que, em contrapartida, justifica a sua existência (JAPPE, 2016, p. 25).

A democracia moderna é caracterizada em relação à clássica por se apresentar desde o início como reinvidicação da *zoé* e procura transformar a vida nua em forma de vida, ou seja, o *bíos*: “por trás do longo processo antagonístico que leva ao reconhecimento dos direitos e das liberdades formais está, ainda uma vez, o corpo do homem sacro” (AGAMBEN, 2010, p. 17), o que o autor constata como uma aporia. A noção de “direito natural”, em especial a partir do Iluminismo ocidental, de que todo ser humano nasce como sujeito de direito, não se confirma na realidade da sociedade capitalista, essa é apenas uma forma social. O ser humano abstrato dos Direitos Humanos é reduzido a uma “vida nua”, que é definida por uma relação externa a ele (KURZ, 2003).

A partir de Butler (2015), podemos entender, também, como algumas vidas não podem ser consideradas lesadas porque não consideradas vivas. Vidas desqualificadas como vidas não podem ser vividas nem perdidas no completo sentido desses conceitos. Para a autora, a partir dessa questão, é preciso encarar um problema ontológico: o que é uma vida? A vida é produzida por mecanismos de poder específicos e o “ser” da vida não deve ser referido fora das operações de poder. Dessa forma,

afirmar que uma vida pode ser lesada, por exemplo, ou que pode ser perdida, destruída ou sistematicamente negligenciada até a morte é sublinhar não somente a finitude de uma vida (o fato de que a morte é certa), mas também sua precariedade (porque a vida requer que várias condições sociais e econômicas sejam atendidas para ser mantida como uma vida). A precariedade implica viver socialmente, isto é, o fato de que a vida de alguém está sempre, de alguma forma, nas mãos do outro (BUTLER, 2015, p. 31).

É precisamente pelo motivo de que um ser vivo pode morrer que é preciso dar as condições necessárias para que ele possa viver. A importância de uma vida é indicada pelas condições de luto quando essa vida é perdida. A apreensão de uma vida passível de luto precede a apreensão da vida precária, pois “sem as condições de ser enlutada, não há vida, ou, melhor dizendo, há algo que está vivo, mas que é diferente de uma vida” (BUTLER, 2015, p. 33).

Martins (2014) explica que, para Agamben, o *Homo Sacer* demonstraria a inversão da tese de Walter Benjamin de que a vida nua seria onde cessa o domínio do direito sobre o vivente. Ou seja, a vida torna-se matável pela ordem do poder soberano, o poder jurídico torna o vivente excluído, aniquilado e matável. Já Weigert (2016) indentifica que, atualmente, não é mais um estado soberano em que o chefe de estado gerenciava a morte e tolerava a vida (fazer morrer e deixar viver), mas uma outra espécie de estado de exceção velada, disfarçada nas políticas públicas “bem intencionadas”.

Numa leitura benjaminiana, Carmo (2018) aponta que, se no contexto mundial existiram os campos de concentração nazistas, hoje existem inúmeros sentidos ampliados do que seja campo, que não restritos ao de concentração, tais como campo de desempregados, campos indígenas, campo de refugiados, entre outros. A partir do ponto de que o progresso não pode ser dissociado da barbárie, já que construído sobre as costas de grande parte da humanidade, são os vencedores que escrevem suas histórias e por isso existem tantos espaços de exclusão.

A partir da tese VIII “Sobre o Conceito de História” de Benjamin<sup>5</sup>:

A tradição dos oprimidos nos ensina que o ‘estado de exceção’ em que vivemos é na verdade a regra geral. Precisamos construir um conceito de história que corresponda a essa verdade. Nesse momento, percebemos que nossa tarefa é originar um verdadeiro estado de exceção; com isso, nossa posição ficará mais forte na luta contra o fascismo. Este se beneficia da circunstância de que seus adversários o enfrentam em nome do progresso, considerado como uma norma história. O assombro com o fato de que os episódios que vivemos no século XX ‘ainda’ sejam possíveis, não é um assombro filosófico. Ele não gera nenhum conhecimento, a não ser o conhecimento de que a concepção de história da qual emana semelhante assombro é insustentável (BENJAMIN, 1987, p. 226).

O campo, no sentido trabalhado por Agamben, é o lugar em que a regra é o estado de exceção, e é possível a existência de instituições estatais com características de estado de exceção atualmente, pois “toda sociedade – mesmo a mais moderna –

---

<sup>5</sup> “A tradição dos oprimidos nos ensina que o ‘estado de exceção’ no qual vivemos é a regra.” (BENJAMIM apud LÖWY, 2005, p. 83)



decide quais sejam seus ‘homens sacros’ (AGAMBEN, 2010, p. 135). Relatado em “Holocausto Brasileiro” de Daniela Arbex (2013), em 1979, Franco Basaglia, ao visitar o manicômio de Barbacena em Minas Gerais, identificou ali um verdadeiro campo de concentração. Sob essa perspectiva, possível pensar nos manicômios judiciais hoje e seus mecanismos de supressão dos sujeitos.

Com efeito, Agamben (2010) lança um olhar sobre o campo não apenas como fato histórico ou anomalia que ficou no passado, mas como espaço político que ainda existe no nosso tempo. Os campos nascem não do direito ordinário, mas do estado de exceção, que deixa de ser referido como situação provisória e torna-se a norma. O campo, portanto, é o espaço que nasce quando o estado de exceção transforma-se regra. É no campo que o estado de exceção ganha uma dimensão espacial permanente. Enquanto espaço de exceção, o campo possui um estatuto paradoxal:

Ele é um pedaço de território que é colocado fora do ordenamento jurídico normal, mas não é, por causa disso, simplesmente um espaço externo. Aquilo que nele é excluído é, segundo o significado etimológico do termo exceção, *capturado fora*, incluído através da sua própria exclusão. Mas aquilo que, deste modo, é antes de tudo capturado no ordenamento é o próprio estado de exceção. Na medida em que o estado de exceção é, de fato, ‘desejado’, ele inaugura um novo paradigma jurídico-político, no qual a norma torna-se indiscernível da exceção. O campo é, digamos, a estrutura em que o estado de exceção, em cuja possível decisão se baseia o poder soberano, é realizada *normalmente* (AGAMBEN, 2010, p. 166).

Conforme Agamben (2010), no campo, questionamentos sobre legalidade ou ilegalidade, externo ou interno, exceção ou regra não fazem sentido, direito e fato se confundem e tudo é possível. O campo é o mais absoluto espaço biopolítico, no qual o poder tem diante de si a vida nua. Sobre os horrores cometidos neste espaço, a pergunta correta não seria como é possível o cometimento de crimes tão bárbaros contra seres humanos, pelo contrário, o correto seria perguntar quais os procedimentos jurídicos utilizados para que seres humanos sejam privados completamente de seus direitos e qualquer ato contra estes não seja considerado crime. Estaremos diante de um campo, portanto, toda vez que uma estrutura é criada tendo como essência a

“materialização do estado de exceção e conseqüente criação de um espaço em que a vida nua e a norma entram em um limiar de indistinção” (AGAMBEN, 2010, p. 169).

Como espaço absoluto de exceção, o campo não se confunde com um simples espaço de reclusão (AGAMBEN, 2010). Contudo, nesse ponto, Weigert (2016) denuncia que não se pode ignorar que as violências presentes nos manicômios judiciários produzem ranhuras no estado de direito. Segundo a autora, uma vez que estado de direito e estado de exceção não são modelos puros e totalmente apartados, o estatuto jurídico acerca dos manicômios judiciários estaria nesse limiar, não sendo caracterizado como puro estado de exceção.

As semelhanças entre o manicômio e o campo possibilitam pensar na condição das pessoas consideradas criminosas e loucas simultaneamente, em que são incluídas no Estado por meio da sua exclusão, “pois parecem habitar os manicômios e só existir para o corpo social através de suas vidas (mais que) nuas” (WEIGERT, 2016, p. 847). A partir disso, o interno do manicômio judiciário se assemelha a figura do *homo sacer*, “cuja sua vida não tinha valor e cuja subjetividade podia ser aniquilada sem que alguém respondesse por isso. A vida nua continua incluída na política através da sua exclusão” (WEIGERT, 2016, p. 847).

Na relação entre inclusão e exclusão, universal é apenas a pretensão ao direito, já que o ser humano visado pelos Direitos Humanos é abstrato. O reconhecimento do ser solvente inclui o não reconhecimento do insolvente, que é excluído pelas carências materiais, sociais e culturais. O não-reconhecimento pode ainda ser absoluto, quando os indivíduos não participam do fim em si mesmo capitalista (valorização do dinheiro), não podem ser considerados sujeitos nesse sentido. Perdem, inclusive, a capacidade (pretensão) para serem reconhecidos (humano abstrato), considerados apenas fragmentos de matéria (KURZ, 2003).

Tomando a noção de precariedade, não há vida que não necessite de condições materiais, não há vida que não corra perigo de sofrer violência e de morrer. Alguns atributos culturais do poder parecem tentar maximizar a precariedade para os outros

e minimizá-la para o poder em questão. Essa distribuição desigual da condição da precariedade é uma questão material e perceptual, as vidas que não são consideradas potencialmente lamentáveis (passíveis de luto) e, portanto, não valiosas, são obrigadas a suportar a fome, o subemprego, doenças, privação de direitos legais e exposição diferenciada à violência e à morte (BUTLER, 2015).

Em inspeção realizada nos manicômios judiciários do país pelo Conselho Federal de Psicologia em conjunto com o Conselho Federal da Ordem dos Advogados, em 2015, foi constatado como principais problemas: a precária ou nenhuma assistência jurídica e psicológica; a superlotação; a demora na realização dos exames periciais, desrespeitando regras processuais penais; disciplina e rotina rígidas; isolamento; instalações, alimentação e limpeza precárias; impedimento de convivência íntima, resultando muitas vezes na intimidade forçada entre os internos; falhas em registros nos prontuários; falta de humanidade no atendimento; descumprimento de regras da execução penal (CAETANO, 2018).

Dentre todos os Rostos criminalizados, é possível concluir, no sentido afirmado por Weigert (2016), que as pessoas com sofrimento mental são ainda mais silenciadas, seja por, em alguns casos, não terem total condição de avaliar a situação em que se encontram ou ao tentarem reivindicar suas demandas, são ignorados, já que considerados de racionalidade reduzida. Além disso, a imposição de medicamentos diariamente faz com que os internos se tornem ainda mais vulneráveis pela afetação de consciência, diminuição ou anulação de resistência.

Nesse contexto, como é possível apreender uma vida ou conjunto de vidas como precária? Há condições em que essa possibilidade é reduzida ou anulada? Mas não é apreendendo uma vida como precária que alguém decide protegê-la, pode ser, inclusive, que “conduza uma potencialização da violência, a uma percepção da vulnerabilidade física de certo grupo de pessoas que incita o desejo de destruí-las” (BUTLER, 2015, p. 15). A partir dessa noção, é possível identificar no tratamento dispensado às pessoas com intenso sofrimento mental em conflito com a lei uma

inversão ou reversibilidade do discurso tutelar, em nome de uma pretensa proteção de direitos, produz a própria violação (WEIGERT, 2017). Assim, afasta-se a responsabilidade penal e, “[...] paralelamente, de forma evidentemente perversa, são afastados todos os limites à intervenção punitiva que se efetiva nas medidas de segurança (WEIGERT, 2017, p. 174).

O discurso tutelar deveria revelar que a especial condição de vulnerabilidade do inimputável necessita, além da efetivação de todos os direitos e garantias individuais reservados até então aos imputáveis, que seus direitos sejam ampliados. Ou seja, deveriam ter tratamento jurídico mais favorável (WEIGERT, 2017). O direito empregado contra o direito ocorre quando, em nome de uma categoria que deve ser protegida, essa proteção lhe subtrai os direitos mais elementares (MATTOS, 2006).

Precariedade e condição precária são conceitos que caminham juntos. Por definição, vidas são precárias. A condição precária caracteriza a condição politicamente provocada em certas populações expostas de uma forma diferenciada às violações, devido a um deficiente apoio social e econômico. A condição precária também caracteriza a condição politicamente induzida de maximização da precariedade para populações sujeitadas à violência do Estado, e que não têm opção a não ser recorrer ao próprio Estado. Então, “elas recorrem ao estado em busca de proteção, mas o Estado é precisamente aquilo do que elas precisam ser protegidas” (BUTLER, 2015, p. 47).

O apagamento do sofrimento, o esvaziamento do humano estabelece o que será e não será humano e quais são as mortes que podem ser lamentadas ou invisibilizadas, como se nunca tivesse existido vida humana naquele “rosto”. Paradoxalmente, o “rosto” que é condição para humanização, também pode ser utilizado para desumanizar, em especial pela mídia. A partir da figura do “rosto”, há o risco de ser tratado ou visto como menos que humano ou mesmo de sequer ser visto (BUTLER, 2011). O “rosto” em sua deformidade, desumanizado, não convida à identificação: “O ‘eu’ que vê o rosto não se identifica com ele: o rosto representa algo com o que

nenhuma identificação é possível, uma realização da desumanização e uma condição para a violência” (BUTLER, 2011, p. 27). Conforme Mattos (2006), por meio da desumanização, a pessoa com sofrimento mental que comete crime é o exemplo mais acabado tanto de um direito penal de autor como de direito penal do inimigo:

Ao inimigo convém ser imposta a ausência de limites constitucionais da pena, sentido estrito. Deve e pode ser julgado não de acordo com sua culpabilidade, mas sim de acordo com sua ‘presumida’ periculosidade. Isto é, não se julga o fato cometido (olhando para o passado), mas o ‘perigo’ que o agente pode vir a representar (olhar do futuro). Porque é ‘evidente que tornará a delinquir’, pois que tipo de saber, ou de documento desse saber, me poderá garantir que não tornará a praticar nenhum outro desvio grave? Mesmo havendo tal documento, o destino é o mesmo; a segregação o ignora por completo. Pouco importa, portanto, a imposição de ‘pena’ – *lato sensu* – desproporcional ao delito, desumana e cruel. O ‘inimigo’ deve ser combatido, neutralizado e contido. Com a inclusão do agente da conduta típica em um *locus* de segregação diferente, ou melhor, que pode ser diferente exatamente pelas características ‘singulares’ do agente ‘diferente’ que se visa reprimir. (MATTOS, 2006, p. 156)

A indefinível “propensão para o crime”, como constata Mattos (2006), pode ser vista no medo ao diferente. Medo ao estranho, medo do estrangeiro e no próprio medo de ter medo. O próprio direito penal do inimigo pode ser utilizado em relação à pessoa com sofrimento mental em conflito com a lei, já que essa condição afasta garantias penais por não se ter certeza que continuará cumprindo a norma, possibilitando ser neutralizado não com pena privativa de liberdade, mas com medida de segurança.

Essa ideia de direito penal do inimigo tem base em Jakobs e Meliá (2007), que dividem o Direito Penal em "Direito penal do cidadão" e "Direito penal do inimigo". O primeiro mantém a vigência da norma, enquanto o segundo combate o perigo. Nesse aspecto, “só é pessoa quem oferece uma garantia cognitiva suficiente de um comportamento pessoal, e isso como consequência da idéia de que toda normatividade necessita de uma cimentação cognitiva para poder ser real” (JAKOBS; MELIÁ, 2007, p. 45). O que, no caso do louco infrator, "a expectativa de um comportamento pessoal é defraudada de maneira duradoura, diminui a disposição em tratar o delinquente como pessoa" (JAKOBS; MELIÁ, 2007, p. 34).

## 1.2 INSTITUCIONALIZAÇÃO: A PRODUÇÃO DA DUPLA ESTIGMATIZAÇÃO

Quando a estigmatização da loucura se junta à repulsa do crime, nasce o encontro de duas instituições totais, prisão e manicômio. Goffman (2015), que investiga as características das instituições totais, a define como local onde residem e/ou trabalham um grande número de pessoas em circunstâncias semelhantes, afastados da sociedade por um significativo lapso temporal e com a vida formalmente administrada por dirigentes.

Invisibilizados dentro de uma instituição total, “é uma satisfação pensar que aqueles que exilamos nos hospitais psiquiátricos estão recebendo tratamento, e não castigo, sob os cuidados de um médico” (GOFFMAN, 2015, p. 299). De forma semelhante, Basaglia (1985) definiu a instituição psiquiátrica como uma instituição da violência. Assim como as demais instituições sobre as quais a sociedade está organizada, são caracterizadas pela divisão entre os que têm o poder e os que não o têm, a violência e exclusão estão na base das relações sociais:

Os graus de aplicação dessa violência dependerão, entretanto, da necessidade que tenha aquele que detém o poder de ocultá-la ou disfarçá-la. É daí que nascem as diversas instituições, desde a familiar e escolar até a carcerária e a manicomial. A violência e a exclusão estão justificadas por serem necessárias, nas primeiras, como consequência da finalidade educativa, na segunda, da ‘culpa’ e da ‘doença’. Tais instituições podem ser definidas como instituições da violência (BASAGLIA, 1985, p.101).

Se a internação em uma instituição total é muito longa, acontece um fenômeno chamado por Goffman (2015) de “desculturamento”, que torna o indivíduo temporariamente incapacitado de enfrentar algumas situações de sua vida diária. Ao ser internado, o sujeito chega na instituição com uma concepção de si mesmo que se tornou possível pelo mundo social, mas a partir desse momento inicia-se a “mutilação do eu”, que será sistematicamente mortificado. O ex-interno não terá mais a sua posição social de antes, carregará com ele um estigma. Em trabalho de campo, constatamos que os internos reconhecem esse fenômeno na própria pele e já sabem o que os espera ao sair dos muros do manicômio.

Com a institucionalização, a perda da autonomia e o abandono familiar estão presentes na realidade manicomial como impeditivos da volta à liberdade. Conforme censo levantado por Debora Diniz (2011) no Hospital de Custódia de Salvador, entre os internos em cumprimento de medida de segurança, a maior parte dos conflitos penais ocorreram no âmbito familiar. Prado e Schindler (2017), em pesquisa na mesma unidade prisional em 2017 constataram que 20% das pessoas lá internadas já possuíam carta de desinternação, mas permaneciam institucionalizadas, apontando o abandono familiar e social como as principais razões da manutenção da internação, o que revela uma das facetas estigmatizantes do cárcere e a ausência da elaboração do conflito.

Consoante Mattos (2006, p.161), “[...] vítima de violência, dos desmandos, dos descartes e mortificações de um sistema econômico baseado no lucro a todo custo, ou melhor, no lucro a baixo custo [...]”, o estigma de ter passado pelo manicômio ou pela prisão (ou prisão-manicômio) permanece, ainda que seja possível a saída legal desse sistema carcerocêntrico, pois transforma o sujeito em eterno perigoso (MATTOS, 2006). Nesse sentido, Basaglia (1985, p.29):

Partiu-se do encontro com a realidade do manicômio, que, sendo opressiva, é trágica. Não era possível que centenas de homens vivessem em condições desumanas somente por serem doentes. Não era possível que nós, na qualidade de psiquiatras, fôssemos os artífices e os cúmplices de tal situação. O doente mental é ‘doente’ sobretudo por ser um *excluído*, um abandonado por todos; porque é uma pessoa sem direitos e em relação a quem pode-se tudo. Por isso negamos dialeticamente nosso mandado social, que exigia que considerássemos o doente como um não-homem, e, ao negá-lo, negamos a visão do doente como um não-homem. Do ponto de vista prático, negamos a desumanização do doente como resultado último da doença, atribuindo o grau de destruição à violência do asilo, da instituição e suas mortificações que são o esteio de nosso sistema social. Tudo isso foi possível porque a ciência, sempre a serviço da classe dominante, decidira que o doente mental era um indivíduo incompreensível e, como tal, perigoso e imprevisível, impondo-lhe, como única alternativa, a morte civil.

Conforme Goffman (2008), estigma foi um termo criado para designar os sinais corporais que indicavam o *status* moral de quem os carregavam. Os sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo de escravos e criminosos. Com o tempo, o sentido de estigma não indicava apenas as evidências físicas, mas também as desgraças que

acometiam os sujeitos. Portanto, estigma, em sentido geral, é a caracterização de um estereótipo. No caso do “louco criminoso”, a formação do estigma parece ocorrer muito antes de sua captura pelo sistema penal.

O preconceito contra pessoas com grave sofrimento mental, ao nível até da humilhação pública como no caso relatado acima, antecede a conduta ilícita quando esta ocorre de fato, revelando o não-lugar desses sujeitos na sociedade. Entendemos que o estigma da loucura é antecedente em diversos casos, mas não é o que prepondera quando se funde ao estigma do crime. Trata-se ainda de um âmbito utilizado na análise da vida pregressa desses sujeitos para assemelha-los com as condutas ilícitas por eles praticadas, como vimos no primeiro capítulo.

Quanto à crença de que há uma necessária relação de causa e consequência entre a prática de um crime e a resposta penal, é possível destacar que, dada a imensa gama de condutas tipificadas pelas leis penais (criminalização primária), a quantidade de condutas típicas praticadas a todo o tempo são incalculáveis. Conforme Villa (2018), diante dos inúmeros ilícitos penais, opta-se por investigar o que é mais simples de identificar (criminalização secundária), são os crimes grosseiros, sem sofisticação e tem como clientela aqueles sobre quem o poder punitivo cause “menos problemas” e a etiqueta de criminoso cola mais facilmente: “[...] os enjaulados não são aqueles que cometeram crimes e não estão enjaulados porque cometeram crimes. Os enjaulados são os vulneráveis e são enjaulados porque se enquadram em determinado estereótipo [...]” (VILLA, 2018, p. 197).

Usando como parâmetro a subjetivação do prisioneiro traçada por Foucault em “Vigiar e Punir”, Butler (2017) apresenta o seguinte paradoxo: o *assujettissement* representa o devir do sujeito e o processo de sujeição. Esse processo de subjetivação ocorre no corpo, de maneira central. O corpo do prisioneiro não aparece apenas como expressão de culpa e desvio, da proibição e punição; o corpo também é enquadrado e formado pelo discurso de um sujeito jurídico. O prisioneiro, nessa lógica, não seria regulado por uma relação externa de poder, na qual as instituições subordinariam um



sujeito preexistente, pois o indivíduo é formado como prisioneiro por meio de uma identidade constituída pelo discurso. A sujeição então é a elaboração de um sujeito, não é apenas um poder que exerce unilateralmente sobre determinado indivíduo como dominação, mas também forma o sujeito. Nas palavras de Butler (2017, p.90):

Portanto, a sujeição não é simplesmente a dominação de um sujeito nem sua produção – ela também designa um certo tipo de restrição *na* produção, uma restrição sem a qual é impossível acontecer produção do sujeito, uma restrição pela qual essa produção acontece. Embora Foucault tente argumentar algumas vezes que o poder historicamente *jurídico* – o poder que age sobre os sujeitos preexistentes e os subordina – *precede* o poder produtivo, a capacidade que tem o poder de *formar* sujeitos, com o prisioneiro fica claro que o sujeito produzido e o sujeito regulado ou subordinado são a mesma coisa, e a produção compulsória é a sua própria forma de regulação.

Assim, ao levar em consideração libertar o prisioneiro dos muros da prisão, deve-se observar que a própria sujeição de uma instituição externa da prisão depende da invasão e gestão do corpo do prisioneiro pelas práticas disciplinares. A prisão age sobre o corpo do prisioneiro normalizando-o, fazendo se aproximar de um ideal de comportamento e obediência. A individualidade desse sujeito é convertida no discurso da prisão, atingindo sua própria sujeição (BUTLER, 2017).

Esse ideal normativo é introjetado no prisioneiro como uma identidade psíquica, o que Foucault (2014) chamou de “alma”. A alma tem um efeito encarcerador, portanto, a sujeição do prisioneiro não se limita ao espaço físico do cárcere. Desse modo, “podemos entender as referências de Foucault à alma como uma reelaboração implícita da formulação aristotélica, na qual a alma é entendida como a forma e o princípio da matéria do corpo.” (BUTLER, 2017, p. 98).

Diferentemente da alma representada pelo cristianismo, que já nasce merecedora de castigo, a alma tratada por Foucault (2014) é o elemento em que se articulam um certo poder e um saber, as relações de poder dão espaço para o saber possível e esse saber reforça os reflexos do poder. Essa realidade-referência pode ser demarcada como a subjetividade, psique, personalidade ou consciência. A partir disso,

técnicas e discursos são implementados e reivindicações morais do humanismo são valorizadas. No entanto:

A alma, ilusão dos teólogos, não foi substituída por um homem real, objeto de saber, de reflexão filosófica ou de intervenção técnica. O homem de que nos falamos e que nos convidamos a liberar já é em si mesmo o efeito de uma sujeição bem mais profunda que ele. Uma 'alma' o habita e o leva à existência, que é ela mesma uma peça no domínio exercido pelo poder sobre o corpo. A alma, efeito e instrumento de uma anatomia política; a alma, prisão do corpo. (FOUCAULT, 2014, p. 33)

Butler (2017) contrapõe essa noção de "alma", como estrutura encarceradora, à psique, no sentido psicanalítico. A psique excede e resiste aos efeitos encarceradores do discurso normalizador. A partir disso surge um questionamento: "reproduzir o amplo conceito psicanalítico de psique à alma que encarcera é o mesmo que eliminar a possibilidade de resistir à normalização e à formação do sujeito, uma resistência que surge precisamente da incomensurabilidade entre psique e sujeito?" (BUTLER, 2017, p. 94)

A sujeição não se resume a uma subordinação, é também uma garantia e manutenção do sujeito, um modo de subjetivação. A alma, como instrumento de poder, modela o corpo e o traz à existência. Nesse aspecto, não há corpo fora das relações de poder, pois a materialidade do corpo é resultado do investimento de poder. Assim também é a prisão, que só existe dentro do campo das relações de poder, sua materialidade se dá ao passo que é instrumento e vetor de poder. A materialização e investidura com as relações de poder são coincidentes, tanto para a prisão, quanto para o prisioneiro (BUTLER, 2017).

Conforme Alvino Augusto de Sá (2007), o arranjo arquitetural (espaço) e ação contínua (tempo) sobre o indivíduo suscita e reforça vivências que interferem no modo de ser ou reforçam tipos de condutas e interpretações do meio. O preso possui uma espécie de relação simbiótica com a edificação carcerária, essa relação provoca marcas em seu psiquismo, quanto maior o isolamento, mais profundas. Os espaços são todos comuns, ainda que exista cela individual, está sempre exposto.

Como podemos encontrar em “O cemitério dos vivos”, de Lima Barreto (2017), sua experiência manicomial anotada em forma de diário, o convívio obrigatório com indivíduos dos quais não gostava era uma experiência simplesmente insuportável. Local onde o “eu” é constantemente violado, a completa exposição aos outros internos é relatada também durante as entrevistas realizadas no campo de pesquisa. Assim, o aniquilamento de identidades é forjado no cotidiano do cárcere.

Em “Memórias da Casa dos Mortos”, foi o que Dostoiévski (2015) concluiu ser um paradoxo da privação de liberdade: retira-se o indivíduo do convívio em sociedade e o coloca em convivência forçada. O recluso raras vezes tem espaço para um encontro consigo mesmo e pode se acostumar a isso com a perda da sua identidade. Privacidade e identidade, dois fatores importantes para a saúde mental. O ataque à privacidade e identidade do preso força a criação de uma identidade “intramuros”, sua autoimagem é profundamente afetada (SÁ, 2007).

O processo de encarceramento produz um estigma no encarcerado em que as definições legais e a exclusão social podem determinar a percepção do sujeito sobre si mesmo como um “desviante” e seguir sua vida conforme essa imagem. Segundo Hulsman e Celis (1993), o sistema cria o criminoso a um nível de interiorização pela própria pessoa etiquetada. No campo psiquiátrico, conforme Cooper (1976), o paciente mental rotulado é obrigado a assumir o papel de doente com certa passividade, se converte em objeto sobre o qual a “doença” trabalha. Esse tipo de violência pode ser traduzido em “institucionalização”. Nesse sentido:

Desde o momento que transpõe os muros do internamento, o doente entra em uma nova dimensão emocional... Ou seja, ele é envolvido por um espaço criado originalmente para torná-lo inofensivo e curá-lo ao mesmo tempo, mas que na prática aparece, paradoxalmente, como um local construído para o completo aniquilamento de sua individualidade, como um palco de sua total objetivização (BASAGLIA, 1985, p. 114).

Com base nisso, é possível afirmar que a pessoa com sofrimento mental em conflito com a lei é um sujeito duplamente estigmatizado. Sujeito que, além de toda a discriminação por seu sofrimento mental, também carrega a pecha de criminoso. O

duplo estigma trata-se então de uma dupla exclusão para o mesmo sujeito, louco e infrator, submetido à medida de segurança. Weigert (2016) explica que essa dupla estigmatização alimenta uma dupla vulnerabilidade e, conseqüentemente reduz a capacidade de resistência dos internos do manicômio judiciário. Primeiro, pela própria dificuldade de protestar contra as condições em que se encontram; segundo, porque ainda que reivindicuem algo, é um comportamento rotulado como consequência da loucura. Portanto:

Os loucos criminosos possuem uma dupla estigmatização, pois, além de considerados sem racionalidade, possuem ‘defeito ainda mais grave’: praticaram um delito. E distintamente dos reclusos em estabelecimentos prisionais, os internos do manicômio judiciário agregam a vulnerabilidade de serem considerados habitantes de um universo paralelo, o da loucura (WEIGERT, 2016, p. 850)

Fazendo referência ao art. 64 do Código Penal Francês de 1810, que definia não haver crime ou delito caso o agente estivesse em estado de demência no momento do fato, Foucault (2001) explica que o exame deve permitir estabelecer a demarcação entre doença e responsabilidade, terapêutica e punição, hospital e prisão. Seria, portanto, necessário optar, já que nessa lógica a loucura apaga o crime: "quando o patológico entra em cena, a criminalidade, nos termos da lei, deve desaparecer. [...] A instituição médica, em caso de loucura, deve tomar o lugar da instituição judiciária" (FOUCAULT, 2001, p.39-40). Segundo Weigert (2017), esse não parece ser o caso do Brasil atualmente, pois não é a loucura que apaga o crime, mas o inverso. Ou seja, as características do crime parecem sobrepor às da loucura quando esses dois estigmas se encontram. Há uma inversão dessa engrenagem à medida que é o crime quem prepondera sobre a situação do "louco-infrator".

O crime não anula a loucura, mas o estigma que incide mais gravemente sobre o sujeito no momento da persecução penal à execução da medida de segurança é o do crime. Diante disso, encontramos uma explicação para a imensa diferença entre o tratamento dado às pessoas com sofrimento mental que cometeram atos tipificados penalmente daquelas que não cometeram e o porquê de a Reforma Psiquiátrica ter

“esquecido” os manicômios judiciários. Por este motivo, para além da crítica da antipsiquiatria, cabe a crítica do abolicionismo penal e da criminologia crítica no enfrentamento e superação dessas instituições híbridas que são os manicômios judiciários.

## **2 A NECESSÁRIA RELEITURA DA MEDIDA DE SEGURANÇA NA PERSPECTIVA DA REFORMA ANTIMANICOMIAL E A REALIDADE DO HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSQUIÁTRICO DA BAHIA**

Com efeito, o primeiro problema enfrentado se refere à própria imprecisão do que se considera inimputável no código penal brasileiro:

Um exemplo da lacuna existente entre as abordagens psiquiátrica e jurídica está nas divergências entre a classificação dos doentes mentais realizada pela psiquiatria forense e pela clínica. Segundo Taborda et al. (2016), a expressão Transtorno Mental é utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Psiquiatria em seus sistemas de classificação dos transtornos mentais, no entanto não é utilizada pelo CP, que prevê quatro categorias para englobar a expressão: doença mental, perturbação da saúde mental, desenvolvimento mental incompleto e desenvolvimento mental retardado. Assim sendo, no contexto do CP, o termo doença mental compreende as psicoses e os transtornos neurocognitivos maiores, referindo-se a estados em que haja algum grau de alienação mental e comprometimento do juízo de realidade. O termo perturbação da saúde mental abarca os transtornos da personalidade, as parafilias e as neuroses. Já o desenvolvimento mental incompleto faz referência à deficiência mental, oligofrenia ou deficiência intelectual (retardo mental), englobando níveis de acometimento de diferentes intensidades. Para esses sujeitos, é considerado mais importante investigar se as capacidades de entendimento e autodeterminação foram comprometidas pela deficiência intelectual e se houve nexos de causalidade, ou seja, se o ato cometido adveio do transtorno mental (TABORDA et al., 2016).

Por último, tem-se o termo desenvolvimento mental retardado, praticamente não mais empregado, uma vez que se trata de indivíduos nos quais embora não haja transtorno mental, pode haver o comprometimento de sua capacidade de entendimento ou de determinação, remontando a 1940, quando predominavam-se hábitos culturais locais e leis particulares, sendo a maior parte da população analfabeta. A categoria compreende então silvícolas não adaptados, surdos-mudos com a capacidade de comunicação comprometida, e outras pessoas com grau extremo de primitivismo, que apresentariam desempenho próximo ao das pessoas com deficiência intelectual (TABORDA et al., 2016). (OLIVEIRA; DIAS, 2018, p.10-11)

Como resultado prático, temos a atribuição do CID-10 a todos os pacientes infratores, sem haver a definição da particularidade do sofrimento, de tal sorte que a regra consiste na uniformização das doenças e do próprio tratamento, negando as individualidades, os rostos. Há uma homogeneização dos tratamentos, como forma de anulação dos sujeitos.

## 2.1 AS MEDIDAS DE SEGURANÇA E A REALIDADE DOS HCTP'S

Em razão da péssima redação dos artigos 96 ao 99 do código penal, a medida de segurança, em especial a de internação – aplicada aos condenados por pena de reclusão – é alvo de severas críticas diante da possibilidade de sua duração perpétua (art. 97<sup>6</sup> CP), pois o *codex* prevê a pena mínima, mantendo sua incidência enquanto não cessar a periculosidade do agente.

Com efeito, o paradigma periculosista e higienista que orienta a medida de segurança, com raízes na antropologia criminal de Lombroso, e no discurso da defesa social (Cf. DUARTE, 1998), orienta a medida de segurança, e, segundo a moral punitiva e a estética criminológica, o sujeito perigoso é indesejável e deve ser eliminado (CARVALHO, 2015, p. 242-243).

O Supremo Tribunal Federal, ao declarar que a medida de segurança possui natureza jurídica de sanção penal (equivalente, portanto, à pena privativa de liberdade)<sup>7</sup>, terminou por reconhecer que o falacioso discurso terapêutico previsto no código penal não se coadunava com a realidade.

---

<sup>6</sup> **Imposição da medida de segurança para inimputável** Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. ([Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984](#)) **Prazo** § 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos. ([Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984](#))

<sup>7</sup> **Informativo 628 STF: Medida de segurança e hospital psiquiátrico** A 1ª Turma deferiu parcialmente habeas corpus em favor de denunciado por homicídio qualificado, perpetrado contra o seu próprio pai em 1985. No caso, após a realização de incidente de insanidade mental, constatara-se que o paciente sofria de esquizofrenia paranóide, o que o impedira de entender o caráter ilícito de sua

Dessa forma, a promulgação dos informativos, tanto pelo Pretório Excelso quanto pelo Superior Tribunal de Justiça, equiparando as regras das duas modalidades de prisão (privação de liberdade e medida de segurança), promoveram uma importante discussão acerca do tratamento do infrator em sofrimento mental, não mais se admitindo a internação perpétua<sup>8</sup>, bem como os hospitais de custódia devem elaborar planos individualizados de cumprimento da medida de segurança, implementando ações aptas a promover a desinternação progressiva do sujeito<sup>9</sup>.

Entretanto, tais decisões não foram suficientes para alterar a realidade fática. Os HCTP's – Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – permanecem em condições precárias, carecendo de profissionais capacitados, e ainda de medicamentos específicos de acordo com os transtornos de personalidade ou doença mental que o sujeito apresenta.

---

conduta, motivo pelo qual fora internado em manicômio judicial. Inicialmente, afastou-se a alegada prescrição e a conseqüente extinção da punibilidade. Reafirmou-se a jurisprudência desta Corte no sentido de que o prazo máximo de duração de medida de segurança é de 30 anos, nos termos do art. 75 do CP. Ressaltou-se que o referido prazo não fora alcançado por haver interrupção do lapso prescricional em face de sua internação, que perdura há 26 anos. No entanto, com base em posterior laudo que atestara a periculosidade do paciente, agora em grau atenuado, concedeu-se a ordem a fim de determinar sua internação em hospital psiquiátrico próprio para tratamento ambulatorial. [HC 107432/RS, rel. Min. Ricardo Lewandowski, 24.5.2011. \(HC-107432\)](#)

<sup>8</sup> **Informativo 468 STJ: MEDIDA. SEGURANÇA. DURAÇÃO.** A Turma concedeu a ordem de *habeas corpus* para limitar a duração da medida de segurança à pena máxima abstratamente cominada ao delito praticado pelo paciente, independentemente da cessação da periculosidade, não podendo ainda ser superior a 30 anos, conforme o art. 75 do CP. Precedentes citados: HC 135.504-RS, DJe 25/10/2010; HC 113.993-RS, DJe 4/10/2010; REsp 1.103.071-RS, DJe 29/3/2010, e HC 121.877-RS, DJe 8/9/2009. [HC 147.343-MG, Rel. Min. Laurita Vaz, julgado em 5/4/2011](#)

<sup>9</sup> **Informativo 649 STF Inimputável e medida de desinternação progressiva** A 1ª Turma denegou *habeas corpus*, porém, concedeu a ordem, de ofício, para determinar que o Instituto Psiquiátrico Forense apresente, em 60 dias, plano de desligamento de interno daquela instituição, ora paciente, e que dê cumprimento ao art. 5º da Lei 10.216/2001, a fim de que as autoridades competentes realizem “política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida” fora do âmbito daquele instituto. Na situação dos autos, o paciente fora condenado pelas condutas tipificadas como ameaça e ato obsceno e, no curso do processo, constatara-se sua inimputabilidade, aplicando-se-lhe medida de segurança pelo prazo mínimo de 3 anos. Destacou-se que o paciente cumpriria internação hospitalar há 17 anos e que a desinternação progressiva seria medida a se impor. [HC 102489/RS, rel. Min. Luiz Fux, 22.11.2011. \(HC-102489\)](#)

---

Há ainda de se destacar o abandono afetivo e social que os internos padecem, pois, como aduzido no tópico anterior, os manicômios judiciários são depósitos dos excluídos, dos indesejáveis duplamente: por possuírem sofrimento psiquiátricos e por serem criminosos. Como consequência, muitas famílias e mesmo o estado não fiscaliza o cumprimento das medidas; não há, em regra, advogados acompanhando a execução da medida de segurança, e inexistem membros suficientes da defensoria pública para verificar quanto tempo o sujeito encontra-se internado e se há, de fato, sua desinternação progressiva e melhora em seu sofrimento mental.

Em um estudo realizado por profissionais da área da saúde em estados da federação (do Amazonas, Ceará, Distrito Federal, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rondônia, Santa Catarina e São Paulo), entre julho de 2015 e outubro de 2016, resultando na produção de relatórios disponibilizados no site da Secretaria de Direitos Humanos do Ministério dos Direitos Humanos, verificou-se que as péssimas condições dos manicômios judiciais e os problemas narrados há anos, ainda persistiam. Isto se deve, notadamente, pela cultura punitiva que orienta o cumprimento da medida de segurança (OLIVEIRA; DIAS, 2018):

Mesmo em instituições localizadas em diferentes regiões, os relatos apontaram realidades semelhantes: foram encontradas configurações de aprisionamento, superlotação do ambiente, violência constante, privação do acesso à assistência jurídica, ausência de acesso à saúde, condições de higiene e infraestrutura precárias e a não integração à RAPS (MNPCT, 2015; 2015a; 2016a; 2016b; 2016c). Em relação à infraestrutura básica, foi constatada situação de insalubridade: ausência de colchões para todos os internos, corredores escuros, sujos e malcheirosos, pouco ou nenhum acesso à água potável para consumo e falta de chuveiro para banho em muitas celas. Ademais, observou-se escassez de material de higiene, ausência de vaso sanitário na maioria das celas, vazamentos, paredes com infiltrações, entupimento de encanamentos, mofo, pintura gasta, iluminação inadequada e pouco arejamento. Em muitos deles havia grades nas portas e janelas e os banheiros não possuíam portas. Também houve relato de ausência de iluminação elétrica em um dos locais, onde as pessoas eram mantidas no escuro com a chegada da noite. Observou-se ainda convívio de internos diretamente com roedores e insetos. A alimentação, quando relatada, foi tida como insuficiente e sem qualidade, muitas vezes chegando estragada às celas (MNPCT, 2015; 2015a; 2016a; 2016b; 2016c).



Relatos de tortura, maus tratos, humilhações, atreladas à própria estrutura precária e degradante, são a tônica dos HCTP's em todo o Brasil.

Destaque-se que os relatórios supramencionados foram produzidos após as decisões do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça, desnudando a manutenção do *status quo* das casas de internação.

A anulação dos sujeitos, quer através da sujeição de seus corpos a ambiente notadamente sujo e perigoso, quer por meio dos medicamentos ministrados, sem a individualização e adequação específica para a doença apresentada, apenas os mantendo “dóceis” para a aceitação do convívio naquele ambiente, demonstram na prática as críticas teóricas apresentadas no tópico anterior deste artigo.

## 2.2 O HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DA BAHIA

Malgrado os relatórios retromencionados não tenham abarcado o HCTP da Bahia, a realidade vivenciada no Estado em nada difere da narrada nos outros entes da federação.

Neste sentido, o documentário “A casa dos mortos” já retratava, em 2009, o estado de abandono do HCTP da Bahia, reverberando, a partir da narrativa de um interno, as mazelas que acometiam a casa de internação.

“Bubu” apresenta o Hospital de Custódia e a trajetória dos internos, revelando, além da estrutura física deficiente, a docilização dos internos por meio do fornecimento de medicamentos fortes e de forma homogênea, mesmo diante da diversidade de doenças e sofrimentos mentais (DINIZ, 2009). O interno que se manteve “lúcido”, diante da realidade cruel da medida de segurança, terminou por cometer suicídio (DINIZ, 2009, 5min30s).

Em uma das passagens mais marcantes do documentário, uma profissional de saúde, ao conversar com um dos pacientes, Almerindo, pergunta: “Se achar uma casa para Almerindo, Almerindo vai?”, momento em que responde o interno: “Almerindo

já morreu”. Prossegue a profissional: “Almerindo já morreu?”, sendo, em seguida, interpelada pela outra profissional, presente na sala de triagem: “Ele já morreu”. Insiste a integrante da área de saúde: “Para a sociedade, né?”, ao passo que arremata a outra: “Não, até mesmo pra gente ele já morreu” (DINIZ, 2009, 20min).

Vislumbra-se, claramente, a morte das pessoas vivas, o conceito de tanatopolítica de Agamben (2010).

Neste espeque, temos no mesmo documentário, com diferença de minutos, a morte física (suicídio) e a morte social (de todos os internos, excluídos). A dor experimentada pelo sujeito em sofrimento mental é ainda potencializada quando se trata de pessoas condenadas pela prática de ilícitos.

Em estudo publicado em 2017, versando sobre dados de 2012 e 2013 no HCTP Ba, Alessandra Prado e Danilo Schindler realizaram pesquisa documental, tendo por objeto os pacientes que, cumprindo medida de segurança de internação, à época possuíam sentença favorável à desinternação, mas que prosseguiram no manicômio. Do universo de 85 (oitenta e cinco) pessoas internadas à época – 12 (doze) mulheres e 73 (setenta e três) homens – 17 (dezessete) possuíam sentença favorável à desinternação, sendo esse o objeto inicial da pesquisa.

Ao perquirir as razões da manutenção dos pacientes, verificaram que, para além do abandono social, há o abandono da própria família, que, muitas vezes, não consegue lidar com o sujeito em sofrimento mental. Dos oito pacientes com família localizada, cinco alegaram não possuir condições financeiras para manter o sujeito, refletindo que, assim como no cárcere para imputáveis, as condições sociais dos internos do HCTP seguem a mesma realidade: pessoas de classe social desfavorável. Em um caso especificamente, a família revelou não ter interesse em receber o paciente de volta:

Em dois casos específicos, as famílias retinham os documentos de identificação dos pacientes e recebiam em seu nome benefício previdenciário a que o paciente fazia jus, não davam qualquer satisfação quanto à renda

auferida e tampouco repassavam o dinheiro para as necessidades dos verdadeiros beneficiários.

Em outro caso analisado, pessoas da cidade natal do paciente fizeram um abaixo-assinado solicitando à Secretaria de Administração Penitenciária que o paciente não retornasse à cidade. O paciente do HCTP, além do preconceito que sofre em relação ao fato de ter transtorno mental, também sofre com o estigma de ter habitado uma unidade prisional.

Mais uma vez, se evidencia o caráter estigmatizante da medida de segurança, servindo a internação como forma de defesa social ou de isentar a família dos cuidados com a pessoa com transtorno mental.

No entanto, é preciso considerar que a família também necessita de assistência e acompanhamento para que possa lidar com a situação da pessoa com transtorno mental. As estruturas hospitalares muitas vezes dificultam essa aproximação, ao passo que a assistência extra-hospitalar pode favorecer esse duplo acompanhamento (paciente/família), pois mais próximo e acessível. (PRADO; SCHINDLER, 2017, p. 644).

E há, ainda, os “sujeitos inexistentes”, que não possuem qualquer identificação, tendo sido necessário exame datiloscópico e propositura de Ação de Assentamento de Registro. Destacaram ainda os pesquisadores que, no momento da coleta de dados, em virtude da carência de pessoal, a Defensoria Pública não estava prestando atendimento constante na unidade (PRADO; SCHINDLER, 2017, p. 645).

Percebe-se, portanto, a anulação total dos condenados à medida de segurança no Brasil, sendo esta a mesma realidade na Bahia. Pertinente, portanto, a crítica quanto a própria existência do modelo segregador adotado no Brasil para tratamento das pessoas em sofrimento mental, tanto as que não infringiram a lei, quanto aos infratores.

Por tal razão, pesquisadores advogam, cada vez mais, pela política antimanicomial, inclusive para os internos em conflito com a lei.

### 2.3 POR UMA LUTA ANIMANICOMIAL

O marco histórico da luta pela reforma antimanicomial remonta ao ano de 1978, quando quatro trabalhadores de unidades psiquiátricas do Rio de Janeiro entraram em greve, denunciando a precarização das condições de trabalho e internação em unidades de saúde. O episódio ficou conhecido como “crise no DISAM” – Divisão

Nacional de Saúde Mental – originando o MSTM – Movimento dos Trabalhadores da Área de Saúde Mental. (PRADO FILHO; LEMOS, 2012, p. 56).

A partir daí, diversos congressos e debates se seguiram na década de 80, ocorrendo, em 1993, em Salvador/Bahia, o I Encontro Nacional do Movimento Antimanicomial no Brasil. É fundado na década de 90 a MLA – Movimento da Luta Antimanicomial – tendo por base as questões éticas, políticas e sociais do MTSM e sua pluralidade, abarcando profissionais da saúde, assistentes sociais, ativistas, representantes de ONG's, pacientes e seus familiares (PRADO FILHO; LEMOS, 2012, p. 56-58).

Objetiva-se romper com os muros dos manicômios, com o discurso periculosista, e os dogmas médicos. Assim sendo, a luta antimanicomial:

A luta antimanicomial configura um tipo de luta transversal em torno desse problema estratégico e fundamental no mundo moderno, que é a loucura. Como o próprio nome indica, o objetivo imediato dessa luta é a extinção do manicômio: do hospital psiquiátrico, do muro, do confinamento, da internação. No entanto, a questão manicomial ecoa muito além dos muros do hospital psiquiátrico ou do domínio estrito das práticas manicomiais, estendendo-se pelo tecido social como naturalização do manicômio, da doença mental e da exclusão, como patologização e atribuição de periculosidade à loucura, confisco da autonomia do louco, reconhecimento acrítico da norma de saúde mental, reconhecimento social da competência do saber-poder psiquiátrico para diagnosticar e marcar os desvios da norma, assim como nomear e tratar as patologias mentais, aspectos que acabam configurando uma vigilância e um governo psiquiátrico sobre a vida, os corpos e a conduta de todos e de cada um. (PRADO FILHO; LEMOS, 2012, p. 55)

Como consequência, foi aprovada a Lei 10.216/2001, a lei da reforma psiquiátrica, que extinguiu oficialmente os hospitais psiquiátricos no Brasil, trazendo as bases para as implementações das CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.

Entretanto, não adianta apenas derrubar muros, se não houver, de fato, uma mudança cultural:

Mas o equívoco legalista-cartorialista operante na cultura brasileira dificulta perceber que não se decreta uma transformação social através de um ato legal, assim como não se institui automaticamente uma nova sensibilidade social a partir da aprovação de uma lei – é necessário muito mais que isso para modificar o tratamento social da loucura entre nós, e isso nada tem a ver com

qualquer tipo de “humanização de práticas”. Deve-se ter em conta ainda que em política nenhuma vitória é definitiva, e parece que o movimento da luta antimanicomial tem tropeçado nessas duas questões: por um lado, concentrou esforços num campo institucional, numa estratégia de suporte legal para a extinção do manicômio, por outro, parece ter se acomodado com a conquista obtida quando da aprovação da lei Paulo Delgado.

O movimento antimanicomial brasileiro tem se mostrado antimanicomial no estrito sentido do termo: repousa hoje sobre a conquista legal da derrubada dos muros, sobre o deslocamento do modelo hospitalocêntrico para estratégias de atenção social, sobre a implantação dos serviços substitutivos, mas tropeça na manutenção das cadeias químicas, na reativação do poder psiquiátrico e na atualização das práticas de normalização das condutas cotidianas. (PRADO FILHO; LEMOS, 2012, p. 59-60)

A transposição da luta antimanicomial para a discussão sobre o cumprimento de medida de segurança torna-se ainda mais difícil, porquanto se está discorrendo sobre pessoas que cometeram crimes. A rejeição ao criminoso é enorme na sociedade. Falar em melhorias no cárcere promove repulsa de muitos cidadãos, segundo os quais, quanto maior o sofrimento imposto ao infrator, melhor. A sede de vingança orienta discursos e ações sociais.

O medo e o ódio terminam por servir de combustível para ampliar o desejo de segregação do “louco delinquente”. Se não houve, de fato, uma reforma antimanicomial no Brasil, apenas a “derrubada dos muros”, dificilmente se verificará a implementação dessa discussão nos HCTP’s.

Levando em consideração o próprio Hospital de Custódia da Bahia, em que permanece a carência de profissionais da área da saúde e psicossocial, defensores públicos, melhorias na estrutura física, ou seja, nos itens básicos para o cumprimento da medida de segurança, torna utópico, no momento, esperar a supressão desse modelo.

Lembremos sempre que ao falarmos de criminoso, falamos de indesejável, de inimigo da sociedade a ser combatido e excluído. A sua inclusão nos debates antimanicomiais ganha, portanto, ainda mais resistência.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme *ex vi*, os sujeitos com sofrimento mental são considerados vidas matáveis. São os indesejáveis que, na cultura periculosista que orienta a sociedade, devem ser segregados e anulados.

O indivíduo com sofrimento mental que cumpre medida de segurança sofre de dupla estigmatização:

Como reflexo, os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátricos no Brasil encontram-se em situação de extrema precarização, faltando condições mínimas estruturais – casas de internação com rachaduras, mofo, sujas – de pessoal – carecem de profissionais de saúde e assistentes sociais – de medicamentos – a política adotada é de homogeneização dos tratamentos, ministrando-se medicações equivocadas, não tratando, mas anulando o paciente – além do abandono social e familiar.

O Hospital de Custódia e Tratamento da Bahia não difere dessa realidade, tornando não apenas difícil, mas, na prática, não desejável pela sociedade, a discussão da reforma antimanicomial nesse espaço.

Não obstante, a própria reforma antimanicomial em si é alvo de críticas, devido à sua incapacidade de ser implementada, de fato. O que se tem é, tão somente, a derrubada dos muros dos manicômios, mas as práticas e as políticas, mesmo nos CAPS, permanecem.

A cultura da periculosidade e da segregação permeiam a sociedade, fomentam a exclusão e, quando se trata de condenados por delitos, o discurso punitivista ganha fôlego.

Assim sendo, retomando a pergunta-problema da pesquisa, concluímos, com base na revisão bibliográfica e na análise dos dados secundários apresentados, que não há interesse social sequer em buscar a substituição dos HCTP's por outras alternativas humanizadas (ou menos desumanizadas).

## REFERÊNCIAS

- A CASA DOS MORTOS. Diretora: Débora Diniz. Produtora: Imagens livres. Local: Salvador/Bahia. Ano: 2009. Documentário de curta metragem. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=noZXWFxdtNI>> Acesso em 11 abr. 2023
- AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua**. Belo Horizonte: UFMG, 2010.
- BASAGLIA, Franco. As Instituições da Violência. *In*: BASAGLIA, Franco (coord.). **A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985. p. 99-133.
- BUTLER, Judith. Vida Precária. **Contemporânea**, São Carlos, n. 1, p. 13-33, jan./jun., 2011
- BUTLER, Judith. **Quadros de guerra. Quando a vida é passível de luto?** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015
- CAETANO, Haroldo. **Loucura e direito penal: pistas para a extinção dos manicômios judiciais**. 2018. Tese (Doutorado em psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.
- CARMO, José Carlos Mariano. Alguns Apontamentos Sobre a Tese VIII, de Walter Benjamin, em Sobre o conceito de história. **Caderno de Letras**, n. 30, p. 129-141, jan./abr., 2018.
- CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana. **Sufrimento e Clausura no Brasil Contemporâneo: estudos críticos sobre fundamentos e alternativas das penas e medidas de segurança**. Florianópolis: Empório do Direito, 2017.
- DOSTOIÉVSKI, Fiódor. **Memórias da casa dos mortos**. Porto Alegre: L&PM POCKET, 2015.
- DUARTE, Evandro Charles Piza. **Criminologia e racismo: introdução ao processo de recepção das teorias criminológicas no Brasil**, 1998. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.
- FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2017.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1977.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008.

JAKOBS, Günther; MELIÁ, Manuel Cancio. **Direito penal do inimigo**: noções e críticas. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2017.

KURZ, Robert. **Os Paradoxos dos Direitos Humanos**: inclusão e exclusão na modernidade. 2003. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/kurz/2003/03/16.htm>. Acesso em: 11 abr. 2023.

LÖWY, Michael. **Walter Benjamin**: aviso de incêndio: uma leitura das teses “Sobre o conceito de história”. São Paulo, Boitempo, 2005. p. 83-86.

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

OLIVEIRA, Aline Sanches; DIAS, Fernando Machado Vilhena. Andando na contramão: o destino dos indivíduos com transtorno mental que cometem crimes no Brasil. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, v. 28, n. 3, e280305, 8 out. 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280305>.

PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Danilo. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. **Revista Direito Gv**, v. 13, n. 2, p. 628-652, ago. 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201725>

PRADO FILHO, Kléber; LEMOS, Flávia Cristina Silveira. Uma breve cartografia da luta antimanicomial no Brasil. **Contemporânea: dossiê direitos humanos**, v. 2, n. 1, p. 45-63, 2012. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/> Acesso em 11 abr. 2023

VILLA, Lucas. Gozo punitivo, gozo panóptico e abolicionismo penal: redescrevendo a prática de enjaular seres humanos a partir da filosofia e da psicanálise. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 20, n. 1, p.188-222, jan./jul. 2018

WEIGERT, Mariana. Vidas nuas e os manicômios judiciários no limiar do campo de concentração. In: CARVALHO, Diego, et al. **Para além do direito alternativo e do garantismo jurídico**: ensaios críticos em homenagem a Amilton Bueno de Carvalho. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016. p. 841-855