

PUC

FRANCISCO LEONEL DE FIGUEIREDO FERNANDES

CRIMINALIDADE E LOUCURA

VOLUME I

TESE DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rio de Janeiro, 03 de Dezembro de 1982.

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rua Marquês de São Vicente, 225 - CEP 22453

Rio de Janeiro — Brasil

FRANCISCO LEONEL DE FIGUEIREDO FERNANDES

"CRIMINALIDADE E LOUCRURA"

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Circe Navarro Vital
Brazil.

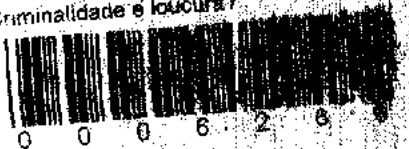
Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, agosto de 1982

00-00003125-5

10/12
UNIVERSIDADE CATÓLICA
313
BIBLIOTECA
18/01/85
DO RIO DE JANEIRO
6266

N Chamada: 150 / F3630 / TESE (V.1)
Título: Criminalidade e loucura /



Ex: 1-CENTRAL

150
F 3630
TESE (V.1)

10/12

AGRADEÇO,

À meus pais e irmãos com os quais
adquiri a curiosidade pelas pro-
duções humanas;

À mestre Circe Navarro Vital Bra-
zil, pela orientação estimulan-
te durante a execução desta dis-
sertação;

Aos professores e colegas do Cur-
so de Mestrado em Psicologia da
PUC/RJ, pelas informações que
me deram e pelas discussões que
contribuem para o conteúdo des-
te trabalho;

À equipe do Hospital Henrique Ro-
xo por ter permitido estudá-lo;

À minha esposa Nancy não só pela
paciência, mas também pela aju-
da efetiva que deu ao datilo -
grafar os rascunhos e ter dis-
cutido alguns aspectos impor-
tantes do trabalho.

INDICE

Resumo.....	iii
Summary.....	vi
Introdução.....	1
I - A Lei e a Norma.....	4
II - Medicina e Justiça Criminal no Brasil.....	36
III - O Manicômio.....	54
3.1. População, Espaço e Tempo: Objetos do Poder.....	64
3.2. Os Crimes, seus autores, os Funcionários e a Dinâmica Institucional.....	66
IV - O Caso do Interno Pedro Júlio de Barros.....	108
V - Conclusão: Ordem Médica e Ordem Jurídica.....	138
Bibliografia.....	162

Obs: O anexo constitui um segundo volume.

RESUMO

Este trabalho trata da relação entre ordem médica e ordem jurídica no Brasil atual, procurando estudar como se dá na prática a articulação entre ambas. Para tanto, foi analisada a prática de um determinado Manicômio Judiciário, bem como foi estudado o caso real de um interno. Os dados desta análise foram obtidos pela observação participante naquele Manicômio. Procedeu-se também uma análise documental dos registros oficiais da instituição a que se teve acesso (atas de reuniões, organogramas, regimentos, documentos doutrinários, etc.), bem como do processo penal e dos registros prisionais do interno estudado. Além disso, realizaram-se entrevistas semi-estruturadas com este interno, com funcionários, técnicos e alguns profissionais da área médico-jurídica (Técio Lins e Silva, Augusto F.G. Thompson e o "Psiquiatra K" - médico psiquiatra do Manicômio Judiciário estudado). Por fim, cabe mencionar que o relatório da CPI "Criminalidade e Violência" foi importante para a caracterização factual da atual situação do sistema penitenciário brasileiro.

Do ponto de vista teórico, foram utilizadas as contribuições dos filósofos Georges Canguilhem e Michel Foucault. Estes autores, de formas diferentes, abordam a questão do que está envolvido nas práticas médico-psicológicas: normatização e disciplinamento dos indivíduos a injunções sócio-político-históricas. Canguilhem, preocupado que está com a cientificidade ou não dos discursos e práticas que se apresentam como científicas, denuncia a Psicologia e a Psiquiatria como "discursos-práticas" ideológicos e não científicos, pois o que operam é a normatização dos indivíduos à vida social. Para ele, os discursos e as práticas mé

dico-psicológicas não estão submetidos à normatividade interna própria da ciência. A aparente consistência dos discursos médico-psicológicos seria da ordem de um "acordo", um "ecletismo culto e informado", que, por se mostrar mais ou menos coerentes, obscurece o fato de que sua verdadeira lógica está na crescente necessidade de racionalização da vida das sociedades industriais. Foucault também fala da normatização, mas, diferentemente de Canguilhem, não está preocupado com a cientificidade dos discursos e práticas médico-psicológicas. Sua pesquisa, num sentido amplo, parte de uma visão que procura detectar os efeitos positivos de poder das práticas discursivas e tenta entender, como elas se articulam com o que se poderia denominar de verdade. Dáí ele não privilegia a questão da cientificidade, pois para ele a ciência é o lugar privilegiado da Verdade desta época relativamente recente que é a nossa. O poder sempre está intrinsecamente implicado com o saber e a Verdade. Na Idade Média, o Direito, a Religião, as práticas do suplício e a repressão fundam o que ele denominou de "ordem da Lei". Na modernidade, a Ciência, o Direito e as práticas disciplinares compõem o que ele denominou de "ordem da norma". A característica mais importante do poder disciplinar é que ele não emana de "agências centrais", mas se investe ao nível do corpo, articulando este e seus movimentos ao tempo e ao espaço, segundo os valores da "regeneração-adaptação" e/ou "docilidade-utilidade".

Também foram utilizadas as formulações mais recentes de autores brasileiros e latino-americanos sobre a situação das instituições penitenciárias no Brasil. De modo geral, estes estudiosos observam que, embora o discurso jurídico-psiquiátrico apregoe formalmente os valores da "regeneração-adaptação", na

prática tem-se o inverso, ocorrendo esta inversão conforme a classe social do desviante.

Após a análise da prática do Manicômio estudado, bem como do caso do interno chegou-se à conclusão de que no Brasil o controle social dos desviantes se dá de maneira heterogênea, variando a discriminação conforme a classe social a que pertencem: os da classe média ou alta sofrem ação de mecanismos normalizados, e os da classe subalterna, a ação de mecanismos de repressão e segregação. São práticas diferentes, contudo, acopladas aos mesmos discursos formais, os quais propõem o que Foucault denominou de "normatização". O alcance da crítica de Canguilhem no Brasil está no âmbito de como se dá a gerência social ao nível das classes médias e assalariadas, uma vez que as práticas repressivas a que são submetidas as populações marginais não se pretendem científicas - os discursos formais têm apenas a função de mascará-las e de, ao justificá-las, mantê-las isoladas dos efeitos modernizantes da industrialização brasileira. Quanto às colocações de Foucault, chegou-se à conclusão de que no Brasil a ordem social é sustentada por práticas sociais de controle qualitativamente diferentes. As classes subalternas estão submetidas à ordem da lei e as classes superiores à ordem da norma. Observou-se que o saber que instrumentaliza as práticas repressivas que incidem sobre as populações marginais não é explícito, isto é, seus efeitos se observam nas situações concretas das práticas penais e médico-psicológicas, desaparecendo nestas situações, pois o formalismo dos discursos jurídico-psiquiátricos, não supõe que este tipo de saber decida o destino do desviante pobre. É isto que de fato acontece, e este fato é que é negado pelo formalismo.

SUMMARY

The intention was to account for the relationship between the medical and judicial orders in the Brazil of to-day. Attempts were studied as to how this articulation works out, in practical terms. So much so that the practice of a concrete judicial lunatic asylum was analysed, as well as studying the case of an actual intern. There followed a documentary analysis of official records of the institute concerned (records of proceedings at meetings, organograms, doctrinary documents, etc.) as also the way in which were studied the documental analysis of the penal process, the prison records of the intern: interviews were held, semistructured with the intern under study, with ployees, technicians and some professionals of the medical-judicial area (Técio Lins e Silva, Augusto Frederico Gaffree Thompson and the "Psychiatrist K" - medical psychiatrist of the Judicial Lunatic Asylum). Finally it must be mentioned that the report of the CPI. "Criminality and Violence", was important for the factual characterization of the real situation of the Brazilian penitentiary system.

From the theoretical point of view, contributions of the phylosophers Georges Canguilhem and Michel Foucault were used. These authors, in different ways brought up the question of what is involved in medica-psycological practices: normatization and disciplinization of individuals to social-political-historical injunctions. Canguilhem preoccupied wiht what is in the scientific or not of the practices which present themselves as scientific, denounces psychology and psychiatry as "practical - speech", ideological and non-scientific, for they work towards

the normatization of individuals to social life. He says that the discourses and medical-psychological practices are not submitted to the internal normativity of science itself. The apparent consistency of medical-psychological discourses would be the order of an "agreement", a "cultured and enlightened eclecticism"; which by appearing to be more or less coherent, obscures the fact that its real logic is in the ever-growing need for the rationalization of the life of industrial societies. Foucault also speaks of normatization, but contrary to Canguilhem he is not worried about the scientific state or not of the discourses and medical-psychological practices. His research, in a wider sense, parts from a view which tries to detect the positive effects of power from scientific practices and like them articulate themselves with what can be called Truth. Hence he does not give privilege to the question of science. To him science is the privileged place of Truth in this relatively recent period which is ours. Power is always intrinsically implicated with knowledge and Truth. In the Middle Ages, Law, Religion and the practices of torture and repression founded what he called "the order of the Law".

In modern times Science and Law and disciplinary practices make up what he called "the order of norm". The most important characteristics of disciplinary power are that it does not emanate from "central agencies", it is invested at body level, articulating it and its movements with time and space according to the values of "regeneration-adaptation" and/or "docility-utility".

The most recent formulations of Brazilian authors and Latin-American authors have been used over the situation

of penitentiary institutions in Brazil. In a general way these scholars note that although the "juridical-psychiatric" discourse proclaim formally the values of "regeneration-adaptation", in practice the reverse occurs; and that this inversion occurs according to the social class of the diverter.

After the analysis of the practices of the Asylum studied, as also the case of the intern, the conclusion arrived at was that in Brazil social control is given in a heterogeneous way, discriminating social classes. To the diverters whose origin is middle or high class, there is an action of normalizing mechanism. To the diverter whose origin is a subaltern class there is action of repression and segregation mechanisms. They are different practices, although coupled with the same formal discourses which Foucault denominated as "normalization". The extent of criticism of Canguilhem in Brazil is in the scope of how social management for the middle and salaried classes is given, since the repressive practices which assault wrong-doers are not intended as scientific - the formal discourses have merely the function of disguising them, and, on justifying them, keep them isolated from the modernizing effects of Brazilian industrialization. As for the placing of Foucault the conclusion arrived at is that in Brazil social order is sustained by social practices of control which are qualitatively different. The subaltern classes are submitted to the order of the law and the higher classes to the order of norm. It was noted that knowledge which commands repressive practices which occur over wrong-doers are not explicit, that is, their effect are observed in concrete situations of penal practices and medical-psychological practices and disappear in these situations, since the formalism of

judicial-psychiatric discourses does not suppose that this of wisdom should decide the destiny of the poor diverter. This is what in fact happens, and this fact is what is denied by formalism.

OBSERVAÇÃO

O nome do interno - Pedro Júlio de Barros - é fictício. Tudo que poderia indicar a verdadeira identidade do interno também foi modificado no anexo. Somente as letras iniciais do nome correspondem à realidade.

O nome da instituição - Hospital de Psiquiatria Penitenciária Henrique Roxo - é verdadeiro. Sua divulgação foi acatada pela equipe do hospital, ao ter concordado com a feitura da pesquisa.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe-se a discutir a relação entre Ordem Médica e Ordem Jurídica.

Nosso Código Penal dispõe no artigo 22: "É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento". (Segue-se parágrafo único que define a situação dos considerados "semi-loucos").

Na exposição de motivos do código, Francisco Campos diz que o fundamento da responsabilidade penal "... é a responsabilidade moral que pressupõe posse do entendimento e a liberdade de vontade ao tempo da ação. A autonomia da vontade humana é um postulado de ordem prática - não se trata, no direito, da questão metafísica entre determinismo e livre arbítrio, esta insolúvel. A autonomia da vontade humana é um a priori à experiência moral (em analogia à causalidade como a priori em relação à experiência física). Isto garante o caráter não utilitário do direito penal (pois seu caráter é ético - conceito de responsabilidade moral) e sua logicidade (fundada pelo conceito de "vontade livre)". Mais adiante ele diz que o conceito de vontade é fundado numa noção "social", "empírica", que os homens possuem, segundo a qual "cada um de nós é capaz de escolher entre os motivos determinantes da vontade ... "(Campos, F., Exp. de Motivos, Código Penal, 1942, Parte Geral, p.16).

O agente da transgressão ou é caracterizado como responsável, ou como louco; há um meio termo definido no parágrafo único do artigo 22. Assim, o que caracteriza a responsabilidade

de sobre a transgressão é a vontade, um ato que emerge como intenção, ciente portanto de seu caráter de transgressão. Daí que atos transgressores levados a cabo por efeito de fortes emoções são também caracterizados como atos voluntários. E o que caracteriza a "irresponsabilidade" moral é a realização do ato volitivo sem que este, enquanto instrumentalizado por um juízo (entendimento), se efetive. Desta maneira, um mesmo ato condenável pode ser levado a cabo por "indivíduo responsável" ou por um "louco". No primeiro caso, há cumprimento de pena, sendo o agente considerado culpado; no segundo caso, há cumprimento de medida de segurança, sendo o indivíduo considerado doente mental. Nos dois casos é explícita, no código, a busca de recuperação do agente, seja "ressocializando-o", seja "curando-o".

Qual a relação entre a formalidade do código e as situações concretas, tais como as que envolvem o percurso de um sujeito humano determinado, no seu ato concreto, o julgamento, com seus advogados, jurados, juizes, testemunhas, etc. e, caso tenha sido considerado o agente da ação, seu tratamento num "hospital" psiquiátrico do sistema penitenciário? E como é determinado o destino do indivíduo considerado louco desde que entra nos circuitos da justiça?

Especificamente, aqui se está interessado em como se realiza efetivamente a articulação dessas duas ordens em dois momentos: 1). O processamento jurídico que leva um indivíduo que transgrediu a lei a ser considerado doente mental e receber o tratamento adequado (medida de segurança) a este status; 2. A execução deste tratamento num Manicômio Judiciário.

1. Procedimento Jurídico: a discussão sobre o mesmo apóia-se em

dois distintos conjuntos de dados:

1.1. Estudo e análise de um caso concreto, o de Pedro Júlio, a partir da análise documental de seu processo criminal, dos registros de sua carreira de preso, de um artigo a seu respeito, publicado em revista especializada, de entrevistas semi-estruturadas com o próprio interno e com funcionários e técnicos próximos a ele;

1.2. Estudo e análise do testemunho de especialistas, colhido na forma de entrevistas semi-estruturadas sobre o destino dos doentes mentais criminosos em geral, dentro da máquina da justiça. Neste item foram utilizados não só entrevistas semi-estruturadas feitas pelo autor, mas também análise documental dos registros da CPI sobre o sistema penitenciário, onde juizes, secretários de justiça, criminologistas, diretores de estabelecimentos penais, etc. foram chamados a depor.

2. Execução do Tratamento em Manicômio Judiciário: também apoiada em dois conjuntos de dados:

2.1. Discussão a partir de dados obtidos em um Manicômio Judiciário: a) dados coligidos pelo autor mediante observação participante como técnico desse estabelecimento, onde foram registradas falas, ocorrências cotidianas, etc.; b) análise documental dos registros oficiais desse Manicômio, tais como atas de reuniões, assembléias, reuniões com internos, etc.

2.2. Análise do testemunho de especialistas: a) em relação a Manicômios Judiciários; b) em relação a "prisões" em geral. Neste item, a análise documental do texto da CPI sobre o sistema penitenciário foi a referência básica.

I- A LEI E A NORMA

1.1. A Epistemologia e a Questão do Normal e do Social

Georges Canguilhem em dois artigos fala de Norma de uma maneira que interessa particularmente aos profissionais em saúde mental. Um mais genérico, no sentido de dizer alguma coisa mais direta aos profissionais "psi", intitulado "Do Social ao Vital" (Canguilhem, 1963 - 1966), situa, como o título indica, o conceito de Norma e Normal em relação ao social, tentando estabelecer a diferença entre o que se poderia denominar uma "norma orgânica" e o que se diria "norma social". Outro, mais direto com relação ao que se define por Psicologia, Psiquiatria, etc., não tão incidente sobre o conceito de "norma", mas remetendo claramente a ele em pelo menos um momento importante. Tal artigo, intitulado "O que é a Psicologia?" (Canguilhem, 1968), tenta estabelecer a genealogia das diversas concepções que de alguma forma têm a ver com o conjunto heterogêneo disto que hoje se intitula de Psicologia, Psiquiatria, Neuropsiquiatria, etc.

Inicialmente serão discutidos os conceitos de Norma e Normal, tais como são propostos por esse autor. O termo "normal", na França, passou para o vocabulário corrente da língua a partir das reformas nas instituições sanitárias e pedagógicas, as quais são coincidentes no tempo, decorrentes historicamente da Revolução Francesa. Normal designa "o protótipo escolar e o estado de saúde orgânica". Canguilhem situa, como se vê, os elementos exteriores aos discursos, isto é, as práticas que lhes são correlatas, como determinantes, em algum grau, que geram exigências de formulações teóricas determinadas; no caso da França dessa época,

as exigências são da ordem de uma racionalização crescente do sistema produtivo de acordo com o processo de industrialização em tao nascente.

O importante no conceito de Norma é que, ao afirmar o que é certo, correto, reto, ele não só implica, mas exige a presença do errado, incorreto e torto. Diz Canguilhem: "Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. 'Normar', normalizar, é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda do que estranho. Conceito polêmico, realmente, este conceito que qualifica negativamente o setor do dado que não cabe na sua extensão, embora dependa de sua compreensão" (Canguilhem, 1963-1966, p.211). A norma necessita daquilo que valoriza negativamente. Ela é uma proposta, não uma imposição; sua extensão é marcada pela polaridade, tanto o negativo quanto o positivo caindo sob seu domínio. Não é possível que o errado não exista; para que exista norma o torto tem de existir, embora na condição de inimigo subjugado, ou a vencer. O importante é que a norma tanto afirma o certo como o errado: é princípio de regulação e, enquanto experiência antropológica, um princípio de hierarquização valorativa do mundo.

A norma é sempre emergente, sua necessidade parece emergir da própria natureza das coisas. Sendo princípio de organização, só se realiza enquanto tal no próprio ato de corrigir; por isso é plausível dizer-se que o erro, e não o acerto, é que está em sua origem necessária. Canguilhem toma os mitos do caos e da idade do ouro, o segundo seguindo-se ao primeiro. "Caos

e idade do ouro são os termos míticos da relação normativa, termos em relação tal que nenhum dos dois pode deixar de se transformar no outro. O papel do caos é chamar, provocar sua interrupção e tornar-se ordem. Inversamente, a idade do ouro não pode durar, pois a regularidade selvagem é mediocridade (Op.cit. p.214). Mais adiante: "Não é apenas a exceção que confirma a regra, é a infração que lhe dá a oportunidade de ser regra fazendo regra. Neste sentido, a infração é não a origem da regra, mas a origem da regulação" (Idem, p.214). Enfim, se do ponto de vista lógico a prioridade do positivo da norma é clara, do ponto de vista existencial a anterioridade do negativo é quem a funda.

Neste ponto, duas questões podem ser colocadas, uma das quais é respondida pelo próprio Canguilhem, e constitui seu principal objetivo. Trata-se da questão relativa à diferença entre "norma orgânica" e "norma social". Os conceitos-chaves são os de "organismo", "organização" e "máquina". Um organismo possui unidade interna; não se trata de uma coleção de elementos esparsos, agrupados porque coexistentes no tempo e no espaço. Aliás, é por esclarecer o conceito de organismo que o conceito de vitalismo é pertinente: o vital não pode ser reduzido a leis físico-químicas. Isso não significa que se pode atingir o vital postulando uma finalidade que o regularia de fora e que lhe seria transcendente, "algo" místico, como um espírito; ao contrário, é ali mesmo onde ele se manifesta que se deve buscar sua unidade, somente possível porque existe regulação. O que importa num organismo - e isto o diferencia de uma máquina - é que suas partes constituintes não são exteriores entre si. Diz Canguilhem: "A necessidade de alimentos, de energia, de mo-

vimento, de repouso requer, como condição para o seu aparecimento, sob a forma de inquietação e de procura, que o organismo, em determinado estado de fato, tome como referência um estado ideal de funcionamento, determinado sob a forma de uma constante. A regulação orgânica ou homeostase assegura, em primeiro lugar, a volta à constante quando o organismo dela se afastou, em consequência das variações de sua relação com o meio. Assim como a necessidade tem como sede o organismo considerado como um todo, mesmo quando se manifesta e se satisfaz por meio de um aparelho, assim também sua relação exprime a integração das partes ao todo, mesmo quando se exerce por meio do sistema nervoso e endócrino. É esta a razão pela qual no interior do organismo não há propriamente distância entre os órgãos, não há exterioridade das partes. O anatomista toma conhecimento de um organismo por meio de uma espécie de amostragem em extensão. Mas o próprio organismo não vive do modo espacial pelo qual é percebido. A vida de um ser vivo é, para cada um de seus elementos, a ação imediata da presença de todos" (Idem, p.225). Em outras palavras, uma norma orgânica é constituinte do próprio fenômeno vital. Em abstrato, a regulação não é "arbitrária"; sem ela simplesmente não existe vida. É quase redundante falar de norma orgânica, tanto que a regulação confunde-se com o fenômeno vital, no sentido de que ela não é nem anterior, nem posterior, não se realiza nem de cima, nem de fora do organismo. Ao contrário, um organismo será tanto ou mais complexo e evolutivamente superior quanto mais diferenciadas forem suas funções correlativamente a sua crescente integração como um todo (organismo).

O termo que se opõe a organismo seria máquina .

Uma máquina não tem regulação interna; suas partes são extero-

res entre si. Na verdade, uma máquina reflete a capacidade humana de, a partir do conhecimento do mundo físico, "racionalizar" a natureza, circunscrevendo certos acontecimentos físicos, concentrando seus efeitos para uma determinada finalidade. Contudo, a finalidade de uma máquina não é imanente. Ela é dada pelo homem. Um automóvel sem os homens têm o mesmo status que uma pedra; trata-se de um lugar em que explosões acontecem, rodas e catracas se movem. Mas explosões acontecem numa tempestade, e pedras rolam numa avalanche. Uma máquina são se concebe por si; cada pedaço reflete uma intenção e uma necessidade definida do exterior, por um físico, engenheiro, operários, fábricas, etc., ou seja, homens que "conhecem" a natureza e "sabem", em alguma medida, manipulá-la, "otimizando", isto é, "subordinando" seus efeitos a imperativos de ordem humana (sociais, psicológicas, econômicos, etc.).

Canguilhem coloca a sociedade entre o organismo e a máquina - o termo chave aqui é organização. Ele diz: "Deve-se constatar, em primeiro lugar, que numa organização social, as regras de ajustamento das partes, a fim de formar uma coletividade mais ou menos lúcida quanto a sua finalidade própria, são sempre exteriores ao complexo ajustado..." (Idem, p.222). As regras sociais são "apreendidas", e há uma distância entre regra e regulação. A regulação é posterior à regra, o que não ocorre com um organismo: "A ordem vital é constituída por um conjunto de regras vividas sem problemas". (Idem, p.223). Contudo, se a regulação é ^{posterior} anterior. É porque o regulador é anterior. Regular, do ponto de vista social, significa coordenar e subordinar o que já existe numa hierarquização, que pode ser mais ou

menos flexível. A regulação social é sempre uma espécie de "escolha", e os homens continuariam a existir se a escolha fosse outra. A regulação opera por seleção, impondo-se ao conflito, dando-lhe uma ordenação que, se no início é abstrata e de um ou vários grupos sociais particulares, aliançados ou não, no seu desdobrar se coloca como a ordenação necessária e eterna. O regulador social opera, e aí encontra sua eficácia, por fazer o coletivo acreditar que sua proposta não é uma proposta, mas a verdade do coletivo. Como não se confunde com a totalidade heteroclita do coletivo, ele justifica sua existência como aquele que lhe dá "unidade". Ele "reina" de fora do coletivo, mesmo que se diga seu "representante", faça e execute a "vontade de todos". O fundamento que torna possível tal operação é imaginário, que por isso mesmo atesta sua possibilidade real, como fala Canguilhem, trata-se da "Humanidade" ou o "Grande ser" - termos que parecem se referir a uma unidade entre todos os homens, que é de ordem mítica.

Uma organização social seria como uma máquina"... se os fins da coletividade pudessem não apenas ser rigorosamente planejados, mas também executados em conformidade com um programa" (Idem, p.224-225). Contudo, "... uma das tarefas de qualquer organização social consiste em descobrir seus fins possíveis; fato este que bem parece revelar que essa sociedade não tem, na verdade, finalidade intrínseca. No caso da sociedade, a regulação é uma necessidade à procura de seu órgão e de suas normas de exercício" (Idem, p.225). Daí que enquanto regulação orgânica confunde-se com o próprio fenômeno vital, regulação social confunde-se com os fenômenos da ordem, da crença, da religião, do simbolismo e do poder. Importante dizer, fenômenos que tanto tra

zem uma ilusão de unidade total, que na concretude do cotidiano é uma unidade frouxa, quanto trazem também uma certa lucidez difusa de que a harmonia perfeita da sociedade é de ordem mítica e, por isso mesmo, as representações que dizem esta unidade e os procedimentos que a fazem não se confundem com o social em si (se é que faz sentido falar em social em si). Esta disjunção entre meios e fins, no que tange ao social, em que pese o sonho, afasta a possibilidade de que a organização social seja como um organismo, embora não afaste o fato de que os homens continuem buscando tal unidade.

Diz Canguilhem: "Mas basta que um indivíduo questione as necessidades e as normas dessa sociedade e as conteste - sinal de que essas normas não são as de toda sociedade - para que se perceba até que ponto a necessidade social é imanente, até que ponto a norma social não é interna, até que ponto, afinal de contas, a sociedade, sede de dissidências contidas ou de antagonismos latentes, está longe de se colocar como um todo" (Idem, p. 229).

A segunda questão a que se fez menção anteriormente, mas sem especificar seu conteúdo, coloca-se agora. Trata-se de saber a que se refere o conceito de normalização, se diz respeito a um modo de regulação do social, específico de uma época ou se designa o modo pelo qual qualquer sociedade, em qualquer época, opera no sentido de se adequar ao que considera seus fins. Qualquer que seja a resposta, Canguilhem não a fornece. O artigo dele, que até aqui tem sido a referência principal, aparentemente opta pela segunda alternativa. No último parágrafo do artigo "Do Social ao Vital", ele trata a questão de forma genérica: qualquer que seja a sociedade, pela disjunção nela existente entre o regulador e o regulado, sempre haverá "normalização", pois é pe-

lo processo de normalização que o regulador cumpre sua função. Contudo, quase todos os exemplos de que se vale Canguilhem para expor seu pensamento remetem a experiências, acontecimentos e discursos dos séculos XVIII e XIX. Ele menciona a reforma da medicina e da escola, e a fixação pelos gramáticos de um determinado uso da língua francesa. Cita como exemplo de normalização a estandarização dos meios de produção, distribuição e consumo; aliás, coloca a sociedade industrial como exemplo disto que chama de normalização. Num determinado momento, parece restringir a aplicação do conceito: "Em todo caso, com exceção das sociedades arcaicas e das sociedades primitivas, nas quais o fim está determinado pelo rito e pela tradição, assim como o comportamento do organismo animal está determinado num modelo inato, uma das tarefas de qualquer organização social consiste em descobrir seus fins possíveis; ..." (Idem, p.225 - grifo do autor). No início do artigo, diz: "Tanto a reforma hospitalar como a reforma pedagógica exprimem uma exigência de racionalização que se manifesta na política, como se manifesta na economia, sob a influência de um maquinismo industrial nascente que levará, enfim, ao que se chamou, desde então, normalização" (Idem, p.209-210). Entretanto, a seguir parece que a sociedade industrial é utilizada como um dos lugares onde a normalização é visível: "... a normalização dos meios técnicos da educação, da saúde, do transporte de pessoas e de mercadorias é a expressão de exigências coletivas cujo conjunto define, em determinada sociedade histórica, seu modo de se relacionar sua estrutura, ou talvez suas estruturas, com aquilo que ela considera como sendo seu bem particular, mesmo que não haja uma tomada de consciência por parte dos indivíduos" (Idem, p.210-211) - grifo do autor). Na ilustração, o que se segue i-

mediatamente a palavra normalização denota as sociedades burguesas industriais. Todavia, a partir de "determinada sociedade histórica" em diante, dá-se uma passagem de nível na qual o processo de normalização é universalizado para toda e qualquer sociedade. Além de que "expressão de exigências coletivas" apaga as marcas que permitiriam fixar o sentido a sociedade determinada, que é a sociedade industrial. Retroativamente, a caracterização da sociedade burguesa passa a ter valor de exemplo, de concretização de algo que é genérico, embora possa ter configuração específica.

Esta ambiguidade em Canguilhem não seria propriamente uma falha. É que seu objetivo não é o de elucidar esta questão. Contudo, sua contribuição é importante, pois limita as respostas possíveis. Sendo seu interesse fundamental a biologia, ocupou-se em demarcar e elucidar esta ciência. Daí ser uma de suas preocupações a linha divisória entre a biologia e as ciências humanas e sociais. Seus estudos e pronunciamentos relativos a esta questão específica descartam qualquer possibilidade de transposição mecânica, "metafórica", de conceitos biológicos para as ciências humanas. Em seu artigo "Qu'est-ce que la psychologie?" (1968), tenta explicitar, na "confusão" irredutível do que se intitula Psicologia, as diferentes tradições filosóficas que de alguma maneira estão na origem das diferentes "escolas" e "programas de investigação". Ele observa que, no surgimento destas diferentes psicologias, a biologia teve seu papel: por razões científicas, influenciara as ciências sociais de uma forma global, ao menos, por se constituir "como teoria geral das relações entre os organismos e os meios" (Canguilhem, 1968 p.376). o que, segundo ele, "marca o fim da crença na existência de um reino hu

mano separado" (op. cit., p.376). Todavia, não foram só "razões científicas" que determinaram o surgimento das várias psicologias. As razões exteriores mais importantes foram de ordem político - econômica, que exigiam toda uma racionalização das decisões, da produção e das demandas sociais. Na verdade, parece que, para Canguilhem, muito das disputas dentro da Psicologia (o que poderia ser estendido às ciências humanas e sociais) tem tanto a ver com razões científicas quanto com (ou mais) razões ideológicas. Ele cita o behaviorismo, como um caso extremo. A solução dada pelos adeptos desta escola foi extremamente simples: ao utilizarem a biologia, apregoando com isso o ideal de objetividade em Psicologia, pretenderam esconjurar, a título de aniquilar o que denominavam de metafísica, a circunstância de o ser humano ter uma vida social, condicionada historicamente. O que seria uma solução era na verdade uma negação, que fazia operar um desvio pelo qual o estatuto do homem era reduzido ao de uma ferramenta. Positivamente, com isso se estabelecia que, se o social e o político são uma dor de cabeça para o cientista, o problema fica resolvido se todos pensarem e acreditarem que fenômenos desta ordem são irrelevantes. Desta maneira, os "Biólogos do Comportamento Humano" se livraram de explicitar suas "crenças" acerca do humano, colocando-se como "técnicos", "engenheiros sociais".

O que Canguilhem chama de Biologia do Comportamento Humano se apresenta como uma tecnologia, portanto, como instrumento que tem a função de orientar a alocação dos "recursos" humanos no tecido social, de modo que este opere com o mínimo de rupturas possíveis (normal é quem se adapta). Agora, para que fim ela procede desta maneira? E quem determina esses fins? Quem regula os instrumentos dos instrumentos? Canguilhem chega a atin

gir a questão. Os biólogos do comportamento, segundo ele, instrumentaliza as exigências de racionalização das sociedades modernas, principalmente no que tange à organização e alocação de recursos humanos. Nem a Psicologia como um "todo" (seria, talvez, melhor dizer as "Psicologias") seria propriamente uma ciência. Seria uma espécie de literatura que frouxamente sistematiza, principalmente com fins de transmissão, um tipo de conhecimento empírico, específico das situações nas quais aquele que se intitula psicólogo está imerso. Assim, o que se denomina, por exemplo, Psicologia Experimental seria na verdade uma Psicologia Animal, ou o que se denomina "Psicologia Humanista" seria uma espécie de coleção de descrições do que acontece com seres humanos em determinadas situações. Isto pode parecer exagerado, e em muitos sentidos o é; contudo, não deixa de chamar a atenção esta "desordem" apontada por Canguilhem. Outro autor, Kuhn, de alguma maneira observou essa circunstância. Segundo ele, nas ciências da natureza os paradigmas se sucedem no tempo, enquanto nas ciências sociais, humanas e do comportamento (tantos nomes já conotam falta de unidade) os paradigmas seriam simultâneos, o que pode ser uma maneira de dizer que, enquanto nas ciências da natureza pode-se ter pelo menos uma ilusão de unidade, mesmo que frouxa, o mesmo não acontece com as ciências da sociedade e do comportamento (Kuhn, 1962).

Para Canguilhem, tal situação no âmbito da psicologia torna-a mais "ideologia" do que ciência, e "ideologia científica", como ele próprio colocou no artigo "O que é uma ideologia científica?" (Canguilhem, 1977). É que uma ciência se caracteriza, entre outras coisas, por uma unidade metodológica, isto é, uma "complicada" rede de conceitos articulados, os quais dis -

põem os fenômenos de determinada maneira e não de outra, e que se modifica; às vezes linearmente, porém mais frequentemente de modo abrupto, à medida que os problemas vão se colocando no interior de e para tal rede. Assim, a questão da verdade coloca-se no interior da reflexão científica, que é sempre uma reflexão "informada" metodologicamente. Não é esse, porém, o caso da psicologia como um "todo", uma vez que as "psicologias" definem-se frequentemente em razão de seus objetos. Trata-se de um "objetivismo realista" acritico, isto é, que ignora as raízes históricas que fornecem os conceitos e a linguagem que permitem "ver" estes objetos. O que Canguilhem denomina "ciência das reações e do comportamento" seria um extremo de uma "ideologia científica" (que não tem apenas um valor negativo, desde que não se constitua num obstáculo intransponível). A Biologia do Comportamento Humano tenta mostra-se como ciência, na medida em que se diz acatar as normas de cientificidade, entendendo por isto as da Física. Contudo, um físico não tem que lidar com questões relativas à "normalidade" ou não dos "objetos-sistemas" que constrói e sobre os quais se aplica. Talvez este seja um problema para os engenheiros, os técnicos que consertam e fabricam máquinas, etc., que não são apenas cientistas, pois têm de levar em conta a utilidade e a adequação social, entre outros problemas, do que produzem e fazem. Os comportamentistas, ao menos os pioneiros, adotaram de maneira não explícita uma concepção de que o ser humano é uma ferramenta; o que importa é seu funcionamento adequado aos inúmeros sistemas sociais (família, trabalho, rua, etc.) de que participa. Advogam um critério de verdade que aliena a condição de cientificidade, segundo a qual a verdade só se estabelece em relação a teorias (sistemas de enunciados) e estratégias de confirmação e

refutabilidade das ditas teorias-estratégias que não são inteli
gíveis fazendo-se abstração das teorias a que estão ligadas. O
critério operacional que adotam elege o normal - uma categoria
côsmica, mítica, portanto exterior e interior, ao mesmo tempo, a
qualquer discurso científico, como norma (nesse contexto, reme -
tendo ao núcleo semântico de norma como imanente e interior, or -
gânica; núcleo este que projetado na ordem humana social assume
feição mítica). Desta maneira, o normal passa a ser o que a so -
ciedade diz que é, não sendo uma questão para a reflexão dos com
portamentistas. A questão deles é dizer como se pode fabricar es
te "homem-instrumento", supostamente flexível a qualquer fim e
a qualquer possibilidade de ser. Mais que isso, o que se vê acon
tecer é a assimilação das exigências de racionalização das socie -
dades modernas (contigência histórica) à "normalidade psicológica"
(regulação interna, imanente e universal - condição para a vida
psicológica). Por esse meio, eternizam-se tais exigências e ope -
ra-se uma outra transformação pela qual a força da tradição é
substituída por aquilo que certas formações sociais das socieda -
des industriais (universidades, escola, psicoterapia, etc.) po -
dem produzir, em virtude de se tornarem os novos referenciais or
ganizadores da vida dos indivíduos. Daí Canguilhem referir-se à
psicologia como "empirisme composité" (Canguilhem, 1968, p.365),
dando a entender, com isso uma certa propensão ao ecletismo, na
qual se verifica um movimento para a "unidade", cuja finalidade
está no conhecimento de que os problemas postos à psicologia são
da mesma natureza dos postos à Física, isto é, são "objetivos",
como que independentes dos discursos que os produzem. Poder-se-ia
pensar que este "empirisme composité" seja na verdade um reconhe -
cimento de que o que sustenta a psicologia é quem lhe demanda os

serviços. E assim como a sociedade homogeneiza-se por suas exigências em larga escala, do mesmo modo suas demandas se especificam e se igualam num plano abstrato. Portanto, "escolas" com as mais diferentes origens podem se ver com o mesmo fim e problemas. É por esta razão que um psicanalista, um behaviorista e um existencialista podem concordar que um bom critério para se averiguar a "eficácia" de uma psicoterapia é, por exemplo, se um paciente "passivo", num prazo determinado, consegue trabalhar, pois a ocorrência de escolas diferentes, por alguma razão, não significa mais teorização diferentes, e sim meios, instrumentos diferentes, tendo todas a mesma finalidade. Curiosamente, supõe-se que os pedidos da sociedade industrial sejam os do "Homem". E, desta maneira, a questão de saber qual a verdade do "Homem" - questão que se coloca para vários discursos, dentre os quais o científico (e várias ciências) - fica respondida, pois se aceita que o homem é o que lhe pedem, o que desejam que seja. Supõe-se que o lugar da verdade está aí onde se formulam tais pedidos.

Contudo, Canguilhem, se este "operacionalismo" - que em ciências sociais e humanas passa por ciências - é "ideológico", não está excluída a necessidade de se pensar o homem cientificamente, pois para ele a questão da verdade coloca-se essencialmente para um discurso científico (Machado, 1982, p.20). O que não quer dizer que todo discurso científico seja verdadeiro; o que importa é que seja um processo, no interior do qual, e por seus procedimentos, a verdade possa ser produzida. A razão é fundada pela ciência: "A razão não é fundada na veracidade divina ou na exigência de unidade das regras do entendimento. Este racionalista (Bachelard) não pede à razão nenhum outro título genealógico, nenhuma outra justificação de exercício a não ser a ciência em

sua história (...) Bachelard ensina que são a ciência é constituinte, que são a ciência é normativa do uso das categorias" (Canguilhem, in Machado, 1982, p.22). O discurso científico tem uma normatividade interna em função da qual ele se faz, razão pela qual o instrumentalismo e o empirismo eclético, por se construírem em função de regras, procedimentos, etc. exteriores ao "quê" ao "como" e ao "por quê" daquilo que formulam, são incapazes de pensarem o que "deveriam" pensar por categorias próprias. Em Canguilhem, tal estado de coisas deve ser denunciado como "impróprio". Assim, no artigo "Do Social ao Vital", estão espostos pela análise elucidativa do conceito de normalidade tanto o núcleo semântico que permite o emprego da palavra normal, referida a um organismo ou ao social, quanto as diferenças a partir das quais organismo e sociedade não devem ser confundidos - a não ser metaforicamente, o que já supõe uma diferenciação (pois metáfora é representação), mesmo que negada. Esta diferença colocada para as ditas ciências sociais e humanas questões como a de se há ou não ruptura entre sociedade humana e sociedade animal. No artigo "O que é a Psicologia?", ele analisa algumas das origens da Psicologia (Psicologia como ciência natural, ciência da subjetividade, etc.). Se, como ele mesmo observa, algumas destas "soluções" seriam contra-sensos filosóficos, o que dizer do instrumentalismo que se propõe nada ter a ver com filosofia? Trata-se de um discurso que não quer correr riscos, que não afirma nada e portanto não é julgado, um discurso que se fez para servir à lógica social que o torna possível. De qualquer maneira, a diversidade das escolas aponta para a situação segundo a qual, seja o que for que se denomine Psicologia, não é por seus próprios critérios que ela se faz e se corrige - falta de critérios que se "corrige"

mais por acordos "eccléticos" do que por rupturas que levem a teorias científicas.

1.2. Verdade e Poder

Haveria outra maneira de tratar as questões postas por Canguilhem? A situação da Psicologia continua mais ou menos a mesma. As grandes escolas cederam, dando lugar a outras formas de fazer Psicologia, embora estas não alterem em muito o quadro que ele desenhou. Hoje, há mais dedicação a problemas específicos, "microteorias", diz-se, com uma preocupação menor em se construir teorias totais e abrangentes. De certa maneira, o ecletismo foi a solução. Hoje se faz um curso de Psicologia do Desenvolvimento e Freud, Skinner, Kofka e Santo Agostinho são postos ao lado uns do outros sem maiores cerimônias. Por que isto é assim?

A resposta a ser dada aqui não exclui a de Canguilhem, sendo-lhe mesmo tributária em muitos sentidos, mas dela diferenciando em muitos outros. Sua importância está em ser um encaminhamento polêmico. Trata-se da abordagem de Michel Foucault.

Vejamos inicialmente duas análises de Foucault sobre "juílgamentos": a do Édipo, de Sôfocles, e a do caso Riviêre (Foucault, 1973a, 1973b). Sem entrar em pormenores, o que Foucault estabelece a partir destes casos? Trata-se, sem dúvida, da noção de que a "verdade" não é exterior aos discursos e práticas da onde emerge. Trata-se de uma leitura em que a verdade é função de um dispositivo que a "inventa" termo a termo. Dispositivo discursivo e lugar de práticas. De qualquer modo, verdade e racionalidade não se identificam, nem a verdade é função de um tipo especial de discurso, mesmo que este admita o erro em uma dimensão produtiva. A equação mais própria seria a que relacionaria verdade e

poder. Em Édipo-Rei a questão consiste em saber como uma sociedade como a grega, em determinado momento, estabelece quem matou o rei Laio e Tebas. Diz Foucault: "Podemos dizer, portanto, que toda a peça de Édipo é uma maneira de deslocar a enunciação da verdade de um discurso de tipo profético e prescritivo a um outro discurso de ordem retrospectiva, não mais da ordem da profecia, mas do testemunho. É ainda uma certa maneira de deslocar o brilho ou a luz da verdade do brilho profético e divino para o olhar, de certa forma empírico e cotidiano, dos pastores" (Foucault, 1973a). A Verdade se estabelece a partir de um jogo complicado, mas bem definido, onde o que é dito pelos deuses é confirmado pelo testemunho dos pastores.

Em "Pierre Rivière" pode-se ilustrar uma passagem que tem como divisa a Revolução Francesa. A situação do campesinato permanecerá, "abstratamente" falando, a mesma, isto é, estarão eles mesmos, após as reformas que se sucederam durante e no processo revolucionário, na situação de dominados. Contudo, as coisas mudaram, e de forma radical; o lugar dos novos senhores é mais definitivamente a cidade: os burgueses-comerciantes e industriais - em lugar da aristocracia e da Igreja. O Igualitarismo afirma a lógica do Contrato, em função da qual se redefine o estatuto da terra dentro das fórmulas que relacionam os novos termos da cidadania, da propriedade e do trabalho, fórmulas que não tardam por mostrar aos que vivem da terra qual o seu lugar. Tudo se define a partir da cidade: é ela que "produz" as leis, os códigos, as ciências, as necessidades do que plantar, os preços, etc. Para os camponeses, o Contrato não tarda a aparecer como engodo; é devido a ele que têm suas vozes caladas. Antes, o rei e a Igreja; agora a burguesia, com suas técnicas, seus cientistas e admis

nistradores. Cidade talvez seja um termo tão próprio quanto burguesia, pois burguesia, entre outras coisas, conota uma hegemonia que se revelaria também, nos procedimentos capilares de gestão que não existiam. As diversas ordens que "gerenciam" o social, após a queda do Antigo Regime, são produções que emergem vagarosamente, num contexto de luta cotidiana, com avanços e recuos, muitas delas autonomamente, e num nível tal que seria temerário supor que uma classe consciente de si e de seus projetos as formulasse desde sempre, na capilaridade cotidiana onde elas se colocavam.

Mas voltemos ao ato de Riviere. Jean-Pierre e Jeanne Faunet (In: Foucault, 1973b) dizem que ele, a sua maneira, entendeu isto tudo. Viu no pai um crente ingênuo e enganado do liberalismo; pela confusão em que estava imerso desde o nascimento, via na mãe a tirana que, recusando os termos do contrato com o pai, impunha uma lei arbitraria, não o movimento que se introduz, e era isto o que ela fazia, na negação do contrato que de fora a nova ordem a condenava. Entretanto, o pai que ele "amava", a mãe que odiava, bem como ele mesmo eram suportes do desencontro de uma ordem que os capturava sem que dela pudesse ter qualquer distância que nãoa de se acusarem mutuamente, e com isso pretenderem se salvar. Este é o jogo dos pais a que Riviere assiste: a mãe acusa, o pai lhe deve, e ela se inocenta; o pai retruca, leva a sério sua honestidade, o que permite que os outros, os vizinhos, numa aliança marcada por identificações, vejam que o mal está nela, pois ele é um bom sujeito, e assim ele se inocenta, já que os outros o desculpam. Porém, este não é o jogo de Riviere. De algum modo ele sabe que não é a seu pai ou a sua mãe, o desencontro não está no âmbito de sua família, ele passa pelas ba-

talhas de Napoleão, Jesus Cristo, etc. - é como se ele intuisse que o desencontro entre seus pais se devesse a ordem social que os regia. Tudo isto está dramatizado pelas brincadeiras do imbecil, ou insano, que mata pássaros, inventa artefatos, fala sozinho ou destrói hortas. É ao "mundo" que ele se dirige, mesmo que isto lhe custe a vida; ultrapassa a mesquinharía cotidiana, quer falar; seu assassinato não é cego: é parte de um discurso vacilante, que não chega a se completar. E isto é marcado pelo lugar que seu memorial ocupa na sucessão de seus atos. Se ele não o tivesse escrito, tranquilamente seria mais um "maluco" fácil de classificar. Como escreveu para todos aqueles que julgam, fica colocado o problema de onde enquadrá-lo.

Sua morte está em toda uma operação que o dispositivo "jurídico-médico-pericial" articula, no sentido de produzir um efeito de reconhecimento de que o que ele diz é desatinado. Se Rivière vacilou sobre o momento de expor seu memorial, os médicos terminam por lhe dar o devido lugar: mais uma peça junto ao que dizem as testemunhas que atestam a loucura de seu autor. Os procedimentos jurídico-periciais não operam somente uma espécie de banalização da palavra, mas fazem com que o que diz Rivière seja uma prova do que eles próprios dizem, e, com isso, tudo aquilo moveu Rivière é negado de um lugar muito próximo de onde ele quis falar. Ponto a ponto é mostrado o desatino do crime; ponto a ponto é afirmado, por um discurso que se supõe neutro, o que o homem da cidade quer do homem do campo, e tudo isto de um modo que confirma uma mentalidade de bom senso pequeno burguesa assumida pelos "camposes - vizinhos". Ou seja, Rivière tem seu destino definido por um efeito de reconhecimento que se produz e se difunde a partir do dispositivo judiciário-médico-pericial. Se sua voz emergiu com

toda a carga trágica, os dispositivos da nova ordem já estavam perto para neutralizá-la.

Tanto em Édipo-Rei quanto no caso Rivière operam-se dois modos de estabelecer, definir, enfim, de produzir um tipo de verdade. Numa época como a de hoje, na qual o discurso científico pretende-se mais "verdadeiro" que o religioso, a ordem jurídica também procede por meios científicos e, assim instrumentalizada, faz-se acreditar como um dos lugares, em nossa sociedade, onde a verdade emerge. Porém, isto que, aos olhos do homem comum, mais do que uma aliança clara, é uma relação necessária, historicamente é "datável", e mesmo hoje, como no início, não funciona sem fissuras. Importa agora descrever alguns aspectos desse estado de coisas, tal como coloca Foucault.

Em primeiro lugar, nenhum lugar privilegiado onde emerge a verdade. Sendo assim, o lugar da objetividade é estratégico. É aquele ponto que, quando atingido, faz desaparecer as dúvidas. Nenhum sujeito que sabe para além de sua história. Nem verdade, nem poder são substâncias, são relações, "tensões", onde o que fica marcado é quem fala, quem é falado, qual a vontade que impera, qual é subjugada etc. Foucault diz da alma moderna em Vigiar e Punir: "Realidade histórica dessa alma, que, diferente da alma representada pela teologia cristã, não nasce falto-sa e merecedora de castigo, mas nasce antes de procedimentos de punição, de vigilância, de castigo e de coação. Esta alma real e incorporea não é absolutamente substância; é o elemento onde se articulam os efeitos de um certo tipo de poder e a referência de um saber, a engrenagem pela qual as relações de poder dão lugar a um saber possível, e o saber reconduz e reforça os efeitos de poder" (Foucault, 1975 p. 81).

Em suas conferências na PUC do Rio, ele diz: "A hipótese que gostaria de propor é que, no fundo, há duas histórias da verdade, a história da verdade tal como se faz na ou a partir da história das ciências. Por outro lado, parece-me que existem, na sociedade, ou pelo menos em nossas sociedades, vários outros lugares onde a verdade se forma, onde um certo número de regras de jogo são definidas - regras de jogo a partir das quais vemos nascer certas formas de subjetividade, certos domínios de objeto, certos tipos de saber - e por conseguinte podemos, a partir daí, fazer uma história externa, exterior, da verdade" (Foucault, 1973a, p.8). Um desses outros lugares são as "práticas judiciais".

Enfim, as perguntas próprias são as que incidem sobre os "regimes" que estabelecem as hierarquias sociais, o modo de operação das mesmas, o modo pelo qual o saber que é possível a partir de tais regimes os reforçam, os fazem evoluir, especializarem-se, etc. Saber é sempre relativo a tais regimes. Uma implicação disto é a isenção de juízos valorativos que relacionem dispositivos de épocas ou regiões diferentes como sendo uns mais "evoluídos" que outros. Esta diretriz, Foucault o diz, deve algo aos historiadores das ciências (Canguilhem). Todavia, ele sem dúvida vai mais longe, exatamente por não privilegiar o discurso científico e por não avaliar "negativamente", como se fossem obstáculos, as exigências sociais e as práticas que estão relacionadas aos saberes. Aliás, sua análise orienta-se para esta relação entre saberes e práticas, no sentido de detectar como esta conjunção opera seus efeitos, afastando preocupações tais como a de se discriminar entre ciência e ideologia, pois isto seria admitir ou "verdades" eternas que a ciência (ou qualquer outro discurso su

posto ou que se supõe sujeito do conhecimento) buscaria encontrar, ou um lugar onde por excelência a verdade e o erro são discerníveis - o que tornaria suas colocações pouco originais, no sentido de ter introduzido uma maneira polêmica de equacionar as coisas.

Outro ponto importante remete ao conceito de representação. Nas teorias correntes que falam do poder, por suporem ser ele como que uma "substância" apropriável, supõem também que ele opera por exclusão, a qual marca quem tem e quem não tem poder, no momento em que diz o que é errado e o que é certo. Nesta perspectiva, poder é coação, repressão, impedimento. Duas vertentes do pensamento moderno parecem ter esta concepção: "Por um lado, as teorias que têm origem nos filósofos do século XVIII, que definem o poder como direito originário que se cede, se aliena para constituir a soberania e que tem como instrumento privilegiado o contrato; teorias que, em nome do sistema jurídico, criticaram o arbítrio real, os excessos, os abusos de poder, formulando a existência que o poder se exerce como direito, na forma da legalidade. Por outro lado, as teorias que, radicalizando a crítica ao abuso de poder, criticam não apenas o poder por transgredir o direito, mas o próprio direito, por ser um modo de legalizar o exercício da violência, e o Estado, órgão cujo papel é realizar a repressão. Aí também é na ótica do direito que se elabora a teoria, na medida em que o poder é concebido como violência legalizada" (Machado, 1982, p. 192). Ambas teorias supõem que o poder se conquista, se fixa na mão de alguns. Num caso o direito não só impedirá os abusos, como imporá a ordem do "justo", que define o cidadão com seus direitos e deveres; no outro caso trata-se de derrubar uma ordem jurídica tida como injusta, que permite a apropriação do poder por uma classe e a instauração de um tipo de sociedade "verda

deiramente" justa. A estas idéias Foucault contrapõe ao menos duas outras: 1. Poder não opera somente por repressão; aliás, seu efeito maior, especialmente nas sociedades capitalistas, talvez não esteja no impedimento, na proibição, mas, ao contrário, no que reforça, no que instiga; enfim, o poder é produtivo, pois do minação é também produção, não se confundindo estritamente com a negatividade da repressão; 2. O poder não se difunde apenas e/ou necessariamente a partir de uma "agência central", um "aparelho repressivo" articulado com a lógica do Estado. Tal forma de exercício do poder não poderia sustentar a dominação capitalista. Aqui os conceitos chaves seriam o de "microfísica do poder" e "disciplina". O Primeiro remete a algo como uma constatação, que seria a de considerar o poder em suas extremidades, em sua autonomia com relação ao centro. Diz Roberto Machado: "O importante é que as análises indicaram claramente que os poderes periféricos e moleculares não foram confiscados e absorvidos pelo aparelho de Estado, nem, se nasceram fora dele, foram inevitavelmente reduzidos a uma forma ou manifestação do aparelho central. Os poderes se exercem em níveis variados e em pontos diferentes da rede social, e neste complexo os micro-poderes existem integrados ou não ao Estado ... (Machado, 1982, p.189-190). O segundo indica que, o que quer que seja poder, ele não se exerce a partir de lugares sociais definidos, consistindo predominantemente de relações funciona em rede, como pequenos mecanismos que se inscrevem pelos capilares do social pretendendo "regular" os pequenos acontecimentos da vida. Ora, não é proibindo que tal modo de funcionamento encontra sua eficácia. O que importa ao poder é a gestação minuciosa dos seres humanos, de um modo que articula o econômi-

cô ao político, no sentido de maximizar a produção e minimizar a capacidade de reivindicação política dos homens. Ao poder que opera este tipo de efeito Foucault denomina de disciplina, e ao processo que se arma pela "disciplina" Foucault chama normalização.

Antes de prosseguir na caracterização do que seja disciplina, importa dizer alguma coisa sobre como Foucault chega às suas conclusões. Roberto Machado observa que, embora muitas vezes Foucault dê às suas análises um tom universalizante, elas são na verdade específicas, incidentes sobre objetos bem demarcados. Não haveria em Foucault algo como a inauguração de uma nova "metodologia". Segundo Machado, a questão do poder se colocou à medida que a pesquisa sobre a penalidade assim o exigia: "Apareceu então para ele o problema de uma relação específica de poder sobre os indivíduos enclausurados que incidia sobre seus corpos e utilizava uma tecnologia própria de controle. E essa tecnologia não era exclusiva da prisão; encontrava-se também em outras instituições como o hospital, o exército, a escola, a fábrica..." (Machado, 1982, p.194). Não obstante, existe alguma coisa em Foucault que é da ordem de um "método". Trata-se de sua leitura de Nietzsche do que decorre seu tratamento do poder como relação de forças, sendo a qualidade o que corresponde à diferença irreduzível das quantidades das forças em jogo - as ordens sociais, as hierarquias, próprio conhecimento como relações específicas de forças. Quando ele fala na dimensão "produtiva" do poder, também está falando sobre como "trata" o que aparece a seus olhos: não fazer um cálculo abstrato das forças, procurando a equivalência por meio de escaformais entre elas, mas avaliar, na concretude dos acontecimentos as forças em relação, pois é do confronto que "nasce" a diferença a qualidade, a ordem; ou seja, não procurar reduzir as pequ

desigualdades - ao contrário, considerá-las nos termos pelos quais a diferença entre as partes se revela da maneira mais crua. Em Nietzsche a suposição de um sujeito do conhecimento que do exterior se impõe aos homens, não se coloca. O conhecimento seria como que uma "invenção" que emerge de uma luta, da relação entre as forças; a luta é que modela e constitui as formas de subjetividade possíveis numa dada sociedade. Na primeira conferência realizada na PUC, Foucault finaliza dizendo: "O que pretendo mostrar nestas conferências é como, de fato, as condições políticas, econômicas de existência não são um véu ou um obstáculo para o sujeito de conhecimento, mas aquilo através do que se formam os sujeitos de conhecimento e, por conseguinte, as relações de verdade. Não pode haver certos tipos de sujeito de conhecimento, certas ordens de verdade, certos domínios de saber a partir de condições políticas que são o solo em que se formam o sujeito, os domínios de saber e as relações com a verdade. Não se desembaraçando destes grandes temas do sujeito de conhecimento, ao mesmo tempo originário e absoluto, utilizando eventualmente o modelo nietzschiano, poderemos fazer uma história da verdade" (Foucault, 1973a). Enfim, se no Foucault de Vigiar e Punir existe algo como que precedente aos dados, este algo é uma forma de encarar os objetos que ele pretende estudar, tributária de Nietzsche.

Evidentemente, não se pretende aqui estudar a relação entre Foucault e Nietzsche. Todavia, este desvio relacionando-o ao filósofo alemão tem um fim, pois é a partir do que denominou "modelo nietzschiano" que ele pode situar historicamente modalidades específicas de poder e denominação, modalidades de poder ou de "lutas" (não se "possui", como uma coisa, "o poder"). Foucault fala às vezes no modelo da "batalha", da "guerra", em

estratégias, que produzem seus "sujeitos" correlatos (Foucault, 1977). Isto não significa que Foucault se relacione com o modelo "nietzschiano" como um cientista, no sentido de verificar ou contrastar alguma teoria, ou concorrer com teorias rivais. Na entrevista com A. Fontana, ao comentar sobre como foi identificado por uma enciclopédia ("Foucault: filósofo que funda sua teoria da história na descontinuidade"), diz que o problema não é se as mudanças são rápidas ou não, mas o de "uma modificação nas regras de formação dos enunciados que são aceitos como cientificamente verdadeiros". Diz ainda que a questão é do regime dos enunciados científicos; "o problema é de política do enunciado científico". Enfim, o que importa a Foucault é como no suceder histórico o saber se relaciona com os acontecimentos, produzindo efeitos de verdade. Seu ponto de vista é político e seu objetivo é polêmico.

Trata-se agora de elucidar o título do presente capítulo - "A Lei e a Norma" - e retomar o fio interrompido quando se ia discorrer sobre disciplina.

Lei e Norma denominam modalidades diferentes de dominação, modalidades que se sucedem no tempo.

A ordem da Lei refere-se a um tipo de poder que faz da repressão, da punição, um momento crucial e espetacular, por meio da qual a ordem social se afirma e reafirma. Aquele que transgrede é punido. Mas esta não é apenas uma ação pontual pela qual o transgressor é afastado da vida social. Ao contrário, a punição se dedobra numa sucessão de acontecimentos que fazem do ato criminoso, mais que um ato localizado e individual, um ato político: na ordem da lei o crime, além do dano local, coloca o próprio direito em questão. Como o suporte do Direito é a vanta-

de do soberano, o crime é um ato subversivo que desafia o rei . Diz Foucault: "O crime, além de sua vítima imediata, ataca o soberano; ataca-o pessoalmente, pois a lei vale como a vontade do soberano; ataca-o , pois a força da lei é a força do príncipe " (Foucault, 1975,p.45).

A execução da pena tem função de afirmar o poder real . A transgressão caracteriza um desafio ao rei em vários níveis. Pelo prejuízo que gera, pelo exemplo e pela afronta que representa - pois, em última análise, o rei é a encarnação da lei , sua existência é o que garante e possibilita o Direito. Daí ser a transgressão correlacionada a um ato de guerra, e o transgressor equiparado ao inimigo.

Sendo assim, não é de se estranhar que todo processo criminal fosse secreto. Diz Foucault a este respeito: "A forma secreta e escrita do processo confere com o princípio de que em matéria criminal o estabelecimento da verdade era para o soberano e seus juizes um direito e um poder exclusivo" (Idem, p.36). Um aspecto importante a ser assinalado é que, além de secreto, todo processo criminal "acontecia" no interior das instituições jurídicas, sendo regulado por um discurso também estritamente jurídico, nada parecido com perícia-psiquiátrica, medicina legal, perito em balística, etc., tal como encontramos hoje. Mais que isso, a instituição judiciária era como que um braço do soberano , no sentido de que a punição, em todas as suas formas (multa, degredo, difamação, suplício, etc.), era uma espécie de vingança pessoal do rei. Tomando o suplício como exemplo, Foucault mostra o que produzia esta mecânica de poder: "A execução pública, por rápida e cotidiana que seja, se insere em toda a série dos grandes rituais do poder eclipsado e restaurado (coroação, entrada do

rei numa cidade conquistada, submissão dos súditos revoltados) : por cima do crime que desprezou o soberano, ela exhibe aos olhos de todos uma força invencível. Sua finalidade é menos de estabelecer um equilíbrio que de fazer funcionar, até em extremo, a dessimetria entre o súdito que ousou violar a lei e o sobreano todo-poderoso que faz valer sua força" (Idem, p.46). Foucault lembra que a lógica do poder na ordem da Lei não é meramente a do exemplo; trata-se antes de uma política do medo, ou melhor, de uma "política-militar", onde no e pelo corpo do suplicado, bem como pelo cerimonial que se arma em torno do suplício público, fica claro não só o lugar de cada um (do povo, do transgressor, do rei, etc.) , mas como este lugar é definido pela força - isto é, como um ato de guerra, cujo final, com a morte do suplicado, fica marcada a vitória do rei e a submissão dos súditos à sua lei. Foucault sintetiza isto tudo ao considerar os ritos punitivos como efeitos de uma certa mecânica do poder: "de um poder que não só não se furta a se exercer diretamente sobre os corpos, mas se exalta e se reforça por suas manifestações físicas; de um poder que se afirma como poder armado e cujas funções de ordem não são inteiramente desligadas das funções de guerra; de um poder que faz valer as regras e as obrigações como laços pessoais cuja ruptura constitui uma ofensa e exige vingança; de um poder para o qual a desobediência é um ato de hostilidade, um começo de sublevação, que não é o seu princípio muito diferente da guerra civil; de um poder que não precisa demonstrar por que aplica suas leis, mas quem são seus inimigos, e que forças descontroladas os ameaçam; de um poder que, na falta de uma vigilância ininterrupta, procura a renovação de seu efeito no brilho de suas manifestações singulares; de um poder que se retempera ostentando ritos

almente sua realidade de super-poder" (Idem, p. 52).

Norma, normalização mais propriamente, seria a modalidade tipicamente moderna do poder, e que sucede ao que se denominou ordem da lei. Não se entrará aqui em detalhes sobre esta passagem; a preocupação está mais em descrever o modo pelo qual, mais claramente a partir do século XIX, opera o poder.

Enquanto na ordem da Lei o efeito de poder se produz num ritual que, incessantemente repetido, lembra a todos que a vitória do rei é justa na ordem da norma, diferentemente, o poder se espalha como que difusamente por todo tecido social, não se circunscrevendo, em seu exercício, a um cerimonial que o afirma na exaltação de si (aliás, a essência do poder moderno é dominar, controlar a todos, com o assentimento de todos, mas sem ser visto). É a este tipo de poder que instaura uma forma de dominação invisível que Foucault denomina "disciplina".

Segundo Foucault, poder disciplinar emerge em razão da necessidade da nova ordem coadunar objetivos que de início eram antagônicos: a necessidade econômica de uma atividade humana produtiva máxima e a necessidade de uma atividade política mínima.

Foi Jeremy Bentham quem mais claramente enunciou os princípios que regem o poder disciplinar em seu Panopticon. Como o próprio termo indica, trata-se de um dispositivo em que cada indivíduo, em seu interior, tem o lugar definido de modo que nela se encontra totalmente só e isolado dos outros que se acham na mesma situação, sendo porém visível a um olhar atento que a todos vigia. Diz Foucault: "O Panopticon é uma máquina de dissociar o par ver-ser-visto: no anel periférico, se é totalmente visto, sem nunca ver; na torre central, vê-se, sem nunca ser visto"

(Idem, p. 178).

Contrariamente ao que ocorre na ordem da lei, na ordem da norma o poder disciplinar individualiza; não é a uma massa humana informe que ele se dirige, mas, ao contrário, ele objetiva esquadriñar, organizar, classificar a multidão. Cada um em seu posto: por idade, altura, inteligência, diagnóstico, etc. Sincronia entre movimentos e registro do tempo, entre corpo e o objeto se produz. O indivíduo é produzido quando a cada corpo se faz corresponder um posto que lhe dá seu lugar numa série, e quando "age" de acordo com o que é definido abstratamente e do exterior pelo seu posto. O "indivíduo" se entende e é entendido em quanto tal, desde que identificado com sua função e/ou lugar (profissão, idade, classe, etc.); ele é, antes de qualquer questionamento, seu lugar, sua função e seu corpo. A sociedade moderna é individualizante porque em seu movimento tende a criar categorias cada vez mais particulares e sutis para se superpor ao coletivo.

Articulada com este poder impessoal que em seu movimento exalta o particular, o pequeno, está a questão do saber. É que para Foucault, ao menos nas ditas ciências humanas, o saber emerge do exercício do poder disciplinar. Retroativamente, o saber age no sentido de reforçar e reproduzir o poder disciplinar, fazendo-o avançar em direção à capilaridade do cotidiano - este objeto, o "Homem", seria como que uma invenção recente do poder disciplinar. Nesta modalidade de poder, ao invés do rei, do "um" pessoal, tem-se o saber, produto de muitos, entidade desencarnada, que está "aí". A relação entre o saber e poder é mais do que interativa: saber implica em poder e vice-versa. É disciplinando que se conhece, é conhecendo que se disciplina.

Cabe ainda acentuar certas características do poder disciplinar; fundamentalmente, seu caráter não central e o que daí deriva. Foucault observa que o poder disciplinar é "descendente", isto é, ele individualiza a multidão, ao contrário do regime da lei, onde a individualidade é quase exclusividade do topo. Outro aspecto possui uma dupla caracterização. Primeiro, o "poder disciplinar" não está circunscrito a um lugar específico, como as instituições judiciárias na Idade Média, que como "parte" do soberano "monopolizavam" o direito de decidir sobre o certo e o errado, bem como o direito de punir. Como diz Roberto Machado, "ela (disciplina) funciona como uma rede que os (aparelhos e instituições) atravessa sem se limitar a suas fronteiras; é uma técnica, um dispositivo, um mecanismo, um instrumento de poder" (R. Machado, 1982, p. 194). Segundo, o poder disciplinar convive com outras modalidades de poder nas sociedades modernas. O regime da lei não foi aniquilado, pois ainda hoje se julgam as pessoas e a ordem jurídica tem sua operatividade, embora de maneira bastante diferente da Idade Média.

Sobre este aspecto, Foucault não deixou de ressaltar o quanto foi problemática a articulação histórica entre aquele que julga e aquele que executa a pena. Essa questão específica é objeto da presente tese.

Por fim, acentua-se algo como o aspecto dinâmico do "poder disciplinar". Sua dinâmica é "pedagógica", isto é, não visa, por parte de quem exerce o poder a eliminação do infrator, para que haja reconhecimento do "poderoso" por parte dos infratores potenciais.

Diferentemente disto, o poder disciplinar procura "educar", convencer, persuadir, negociar. O mecanismo básico é

de que o "transgressor" se aproxime do certo supondo que este movimento é algo seu, uma vontade sua, ou ainda que o acatamento da norma é a atitude mais natural e assumir. Por outro lado - e a história o demonstra - , o "poder disciplinar" é "totalmente" , "realista" e frequentemente "mundano". Exemplo disto é a categoria nosológica do homossexualismo, que há dez anos atrás era considerada uma "doença mental", uma perversão sexual, e hoje não é mais. Enfim, o que importa à disciplina é sua funcionalidade, e para isto ela trabalha em várias direções.

II - MEDICINA E JUSTIÇA CRIMINAL NO BRASIL

O objetivo deste capítulo é situar historicamente, de modo muito resumido, a relação entre Justiça e Medicina no Brasil.

No Brasil, durante toda a época colonial, o "controle" do que se poderia denominar crime se deu de acordo com o que no capítulo anterior foi definido como Ordem da Lei. De início, logo após a descoberta, sequer se podia falar em "crime". A final, matar índios não era crime. Além do que, é para a Colônia que a Coroa envia alguns de seus criminosos, os quais, juntamente com padres, nobres sem terras, marinheiros, soldados, "aventureiros", etc. serão os primeiros colonos. Por outro lado, é muito vagarosamente que a terra será ocupada, pois a expansão marítima da coroa portuguesa visava a troca de mercadorias, não sua produção, e isto pressupunha que o seu interesse fosse o de negociar com áreas onde já houvesse uma produção organizada - o que não era o caso do Brasil. Assim, somente a partir do século XVIII quando uma certa ordem colonial constituiu-se mais claramente, foi que adquiriu importância o que se poderia denominar "criminalidade". A colonização expandiu-se para o interior, a produção agrícola estabeleceu-se e novas atividades econômicas surgiram, provocando uma certa diferenciação da sociedade com o consequente crescimento urbano.

O que regia, do ponto de vista jurídico, esta ordem era estabelecido, evidentemente, por Portugal e estava contido nas Ordenações Filipinas. A concepção implícita nas ordenações é a que foi estudada sob a rubrica de ordem da lei: a transgressão é concebida como um ato que ataca o rei, e a forma da punição equi

vale a uma resposta pessoal do soberano. Daí, o suplício e todo o ritual que o acompanha terem estado presentes no período colonial, fatos dos quais são bons exemplos a morte de Felipe dos Santos e a de Tiradentes.

Dentro desta lógica, diferentemente da que a sucederia, não há uma demarcação entre crime político, crime "comum", mendigos, doentes, etc. Do ponto de vista destes, que rompem com a lei, há, como observa Foucault, uma demarcação espúria e empírica; eles têm categorias próprias para se situarem. Este modo de categorização "empírico", também rege as separações existentes em instituições como hospitais, asilos, etc., mas nada apresenta de sistemático, que denote uma concepção de poder como algo que separe e com isso confira vida própria ao que cabe na extensão do nome: o organismo com suas próprias determinações, o crime como sintoma de personalidade perversas, etc. Ao contrário, tem-se uma massa "indiferenciada": se o rei não pune indistintamente, com a mesma pena, qualquer transgressão, é porque ele avalia o grau de ofensa "pessoalmente" (função do aparelho jurídico), dando resposta à altura não só ao indivíduo, mas à multidão, pelo espetáculo da "ostentação do suplício".

Não é difícil demonstrar que esta lógica, durante todo o período colonial, rege a vida brasileira, adaptada evidentemente aos imperativos emergentes desta mesma ordem colonial, a qual entra em colapso pelas mesmas vicissitudes que em outros lugares: o crescimento populacional e urbano, correlato do desenvolvimento capitalista na Colônia, torna inoperante esta forma de gerir os problemas sociais que se colocam. Isto com o agravante de que a população aqui nascida, bem como os "senhores nativos", concordavam cada vez menos em ter seus interesses atrelados aos

da coroa portuguesa. As constantes revoltas e conspirações, os perigos das pestes e doenças, a insatisfação popular com a administração tornavam necessárias novas formas de gestão que não nasceram no período colonial. Assim, por exemplo, a militarização do controle social, sob a égide do Marquês do Lavradio, não vingara, por emergir ainda desta lógica repressiva, que interfere no momento da crise e da explosão, mas não está inscrita num contexto de instituições que "preventivamente" educam, medicalizam, etc.

É na transição para o Estado independente que se inicia a emergência vagarosa da ordem da Norma. Os códigos criminais de 1830, a fundação da Casa de Correção, em 1834, representam um primeiro momento do qual se tenta definir crime a partir de uma lógica de "reabilitação". Daí, haver consenso entre juristas de que os códigos de 1830 foram "liberais", ao menos no sentido de que, ao tentar incorporar as "influências estrangeiras modernas", colocaram-se contra a lógica punitiva vigente.

Os dispositivos médicos e escolar também começam a se organizar por esta época. No que tange à medicina - que é o que importa para os propósitos deste trabalho - durante o período colonial ela não está centrada na figura do médico; trata-se de uma prática difusa, da alçada de religiosos e de autoridades político-administrativas. No livro Danação da Norma, Roberto Machado e colaboradores discorrem sobre a relação das práticas médicas de então com o poder e a sociedade: "Não cabe ao médico exercer uma autoridade sobre a cidade. Ele pode sugerir ou mesmo colaborar, mas o raio de seu poder não envolve a chefia de uma campanha sanitária. Sob este aspecto, parece haver, paradoxalmente, uma dicotomia entre medicina e peste que talvez não seja mais do que a con-

sequência de uma separação mais profunda: a que vigora entre medicina e a saúde da sociedade. Ou, de maneira mais precisa: tudo isso significa a não existência, nesta época, de uma medicina social" (Machado e col., 1978, p. 92).

Será relativamente "devagar" e de maneira não linear que estas instituições se organizarão em torno dos valores disto que Foucault chamou de disciplina. No que diz respeito à medicina, observa-se que suas primeiras faculdades foram criadas em 1832. Relativamente à psiquiatria, as datas são mais tardias, o que não quer dizer que sua constituição tenha sido menos intensa ou menos necessária. É que, no caso desta última, já existiam o discurso jurídico e os estatutos da antiga ordem, o discurso religioso a ocupar os espaços que ela visava. A luta dos psiquiatras foi mais crucial, no sentido de que a psiquiatria, por definição, atacava e relativizava os valores da antiga ordem: dessacralizava a alma, disputava o poder das famílias, competia com os juizes, etc. Além disso, a nova ordem, em que pese a escravidão, procurava se estabelecer de acordo com a lógica do contrato, tendo então como um dos valores básicos o da liberdade individual. E isto não colocava problemas só para os psiquiatras, visto que a sequestração do louco e/ou de seus bens já se operava a partir de outras instâncias sociais. De qualquer forma, punha-se a questão, para o novo ordenamento jurídico que emergia, de como conciliar o valor da liberdade individual com a possibilidade de sequestrar alguém com base na alegação de alienação mental.

Os psiquiatras ganham esta batalha, isto é, terminam por adquirir poder exclusivo sobre o louco. Alegam que o poder das famílias sobre os loucos é arbitrário, que o tratamento dos religiosos é precário, porque não instrumentado pela ciência;

questionam os juizes por não especificarem a presença de um perito com conhecimento de causa para dar o devido encaminhamento ao louco, e, quanto ao problema da liberdade, defendem a noção segundo a qual sô é livre quem regula seus atos, guiando-se pela razão. Em tudo isto foram acatados, ao ponto de hoje escandalizar as mentalidades uma visão diferente desta. A batalha termina mais ou menos no início do século XX, com a construção, por parte do Governo, dos grandes manicômios e hospitais psiquiátricos. Do ponto de vista jurídico, "meio caminho andado": em 1916, é aprovado o Código Civil Brasileiro, onde no seu artigo 59 está escrito: "são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil: I - os menores de 16 anos. II - os loucos do todo gênero. III - os surdos-mudos, que não puderem exprimir sua vontade. IV - os ausentes, declarados tais por ato do juiz". "Meio caminhado andado" porque no código penal permanecia a impossibilidade de incapacitar alguém de exercer seus direitos civis com base exclusivamente na alegação de loucura. Tal desacereto sô será plenamente resolvido, do ponto de vista formal - jurídico, em 1942.

Embora o título deste capítulo seja "Medicina e Justiça Criminal no Brasil", enfoca-se aqui predominantemente a relação entre Psiquiatria e Justiça Criminal. A razão disto é que mais do que qualquer outra especialidade médica, foi a psiquiatria responsável pela criação dos mecanismos que respondem pela repressão e prevenção do crime no Brasil; o que se deu na forma de "criminologia científica", ao ponto de quase não haver distinção, em nosso país entre medicina legal e criminologia. Rosa de Olmo, uma autora marxista, observa: "Ao revisar qualquer livro de medicina legal europeu encontramos geralmente temas que são prô-

prios destas disciplina, como por exemplo, o problema das intoxicações e os envenenamentos, dos traumatismos, dos abortos, do infanticídio, de perícia, etc. Não ocorre o mesmo quando examinamos os livros de medicina legal latino-americanos. Frequentemente encontramos a criminologia incorporada como um capítulo especial desta medicina legal..." Mais adiante, no mesmo capítulo, ela diz: "Porém, um fato é certo, na América Latina, e particularmente em uns países mais do que em outros, como por exemplo o Brasil, a criminologia e a medicina legal se encontram estreitamente vinculadas inclusive em nossos dias" (Rosa Olmo, 1981, p.139).

Associa-se psiquiatria e criminologia por duas razões, pelo menos. A primeira é que grandes psiquiatras brasileiros como Henrique Roxo, Afrânio Peixoto e outros escreveram e participaram do processo de constituição dos instrumentos jurídicos, prisionais e preventivos do crime no Brasil. A Segunda e mais importante é que a temática tratada pelos médicos criminologistas era de natureza predominantemente psiquiátrica.

Muitos dos médicos brasileiros, em que pese o "autoritarismo" frequentemente ligado às suas formulações, tinham visão sofisticada do problema criminal. Um exemplo é o de Nina Rodrigues, para quem a criminalidade, entre outras razões, tinha como causa o fato de o Brasil ser um país bastante heterogêneo do ponto de vista cultural, sendo o "crime" relativo ao que os diferentes grupos definem como desvio, tais definições nem sempre coincidindo entre si e muito menos com a norma dominante.

A temática comum à qual foi feita menção um pouco acima dizia respeito à questão do "homem delinquente". Articulado ao problema do crime, o que se discutia era o próprio "homem brasileiro", mas o que entrava na determinação do mesmo, na capi

laridade cotidiana da vida. Não se deve estranhar que os médicos tenham sido tão importantes neste período que vai do início do séc. XX até meados dos anos 50. É que eles, diferentemente dos grandes juristas tinham um contato mais estreito e ostensivo com a população em geral, no sentido de na prática não terem tantos mediadores ritualizados (tinham, na verdade, de inventar e implementar tais "rituais"). Além disso, o médico nesse campo era o "cientista". Diferentemente da Justiça e da Igreja, a medicina no Brasil toma impulso, tendo estado, desde a origem intrinsecamente ligada à constituição do estado nacional. Cabe lembrar aqui que os primeiros alienistas eram aliados das novas idéias "liberais" - não importa muito se hipocritamente. Depois, já na primeira República, muitos dos grandes médicos adotam uma postura hoje tida como autoritária - por exemplo, na defesa de teorias constitucionais e genéticas não só na determinação da personalidade do "homem delinquente", como na personalidade do "homem brasileiro". Mas não se pode esquecer que muitos deles foram os (críticos) "autoritários" da 1ª República, e que é após a revolução de 30 - para ser exato, em 1942 - que o Código Penal e o Código de Processo Penal Brasileiro foram aprovados. Em 1938, criam-se os sistemas de datiloscopia e de identificação obrigatória, sendo um de seus maiores patrocinadores o médico Leonilda Ribeiro.

A importância da colocação destes em cena é a de se questionar uma interpretação corrente segundo a qual todos os sistemas que, no Brasil, gerenciam a questão do crime são imitações bisonhas e adaptadas de "modelos europeus e americanos". Tal questão não será desenvolvido aqui. Apenas quer-se frisar que o problema que essas pessoas se colocavam era mais complexo do que

supõe esta interpretação. Eles não só imitaram, mas conceberam uma determinada visão estratégica da realidade, e "inventaram" os mecanismos de gestão de imensas camadas da população que até hoje estão aí - enfim, foram muito mais "sensíveis" à realidade brasileira do que se supõe. E isto não deve ser atendido como elogio; todos eles estavam comprometidos com o poder, com a ordem e em como disciplinar uma massa heterogênea, pobre e desordeira. Estavam preocupados em criar estruturas de gestão que percorressem o cotidiano das pessoas, subordinando-as a uma lógica que tornasse possível o "progresso" tal como era concebido pelo positivismo que defendiam. Se a massa era inculta, excessivamente supersticiosa, heterogênea culturalmente, e o homem branco o grande senhor, caberia a este homem, na forma de "homem de estado", mediar a transição para a modernidade, pois o destino de grande nação não poderia conceder nada ao primitivismo do caboclo e do negro - ter-se-ia, ao contrário, de domesticá-los, e rápido.

Não seria temerário afirmar que, do início do séc. XX até meados dos anos 50, ocorreu no Brasil algo como um "grande internamento". Pela via do Estado, da força misturada com a pedagogia, buscou-se o equacionamento rápido de problemas que as nações desenvolvidas já tinham de alguma maneira encaminhado dentro de uma lógica normalizadora. Um exemplo de certo modo neutro com relação ao tema aqui estudado é o que diz respeito às soluções dadas às doenças contagiosas, como a lepra, a tuberculose, etc. Foi durante este período que se construíram os grandes leprosários e os grandes sanatórios para tuberculosos, em Campos do Jordão e outras cidades serranas. O mesmo ocorre com os grandes hospitais psiquiátricos: a Colônia Juliano Moreira em Jacarepaguá, a Colônia do Engenho de Dentro e o Manicômio Judiciário são

fundados na década de 20. No caso da lepra, se se deve confiar na palavra do diretor da Colônia de Leprosos de Curupaíti, em Jacarepaguã, chegou a existir uma espécie de "polícia médica" que executava o internamento obrigatório dos portadores da hanseníase. Algo análogo também ocorre em estabelecimentos penais: as grandes penitenciárias foram construídas na primeira metade do atual século.

A preocupação com a higiene, com a pureza da raça, com o caráter do "homem brasileiro" e sua cordialidade, com o "homem delinquente" - tudo isto foi acompanhado de medidas eminentemente práticas, como reformas escolares, construções de prisões, asilos sanitários, códigos jurídicos, institutos de polícia técnica. Boa parte dessas instituições até hoje estão aí operando a nível institucional, e tão profundamente inscritas, em seu efeito ideológico, nas mentalidades, ao ponto de hoje serem os "pequenos" tão ou mais refratários a mudanças reformistas e modernizantes, nas formas de gerir o social, do que os médicos e demais técnicos científicos.

No que diz respeito aos imperialismos médico e psiquiátrico, convém não depreciá-los, pois eles correspondem na prática, à construção de uma emensa rede que buscava penetrar no cotidiano das pessoas. Além disso, quando o biologismo médico-psiquiátrico radicalizou-se delirantemente, ele simplesmente foi posto de lado. Isto fica claro na arguta exposição de motivos, assinada por Francisco Campos mas de fato redigida por Nelson Hungria do Código Penal Brasileiro. Quando ele discorre sobre a responsabilidade, pode-se ler: "O método, que é inculcado pelos psiquiatras em geral, não merece adesão: admite aprioristicamente um nexu constante de causalidade entre o estado mental patoló

gico do agente e o crime: coloca os juizes na absoluta dependência dos peritos-médicos, e, o que é mais, faz tábula rasa do caráter ético da responsabilidade. O método puramente psicológico é, por sua vez, inaceitável, porque não evita na prática, um demasiado arbítrio judicial ou a possibilidade de um extensivo reconhecimento da irresponsabilidade, em antinomia com o interesse da defesa social" (Campos - Exp. Motivos Código Penal, 1942, cap. "Da responsabilidade" p. 29). Para ele, o melhor critério era o misto, isto é, o biopsicológico.

Tratar-se-ia tal escrita de um ecletismo formal?

Não se pensa aqui desta maneira, e sim que ela envolve, ao seu modo, uma concepção de poder "realista". O professor Bolivar Lamonier, em artigo intitulado "Formação de um Pensamento Político Autoritário", enumera alguns componentes desta concepção: "1. Predomínio do princípio "estatal" sobre o princípio de "mercado" ; 2. Visão orgânico-corporativa da sociedade; 3. Objetivismo tecnocrático; 4. Visão autoritária do conflito social; 5. Não organização da "sociedade civil"; 6. Não mobilização política; 7. Elitismo e voluntarismo como visão dos processos de mudanças política; 8. O Leviatã benevolente" (Lamonier in: Fausto, 1978, p.345). Semelhante formulação envolve complicados problemas que fogem ao âmbito deste trabalho. Contudo, mesmo que esquemática, esta formulação permite uma diferenciação que talvez seja importante. É que no Brasil, diversamente de outros países, isto a que se denomina Estado tem uma presença marcante na gênese dos mecanismos de gestão social que gerenciam camadas imensas da população. Tomando como parâmetro, por exemplo, os Estados Unidos da América, que estariam no extremo oposto, observa-se que, pelos idos de 1940, a obra do psiquiatra Harry S. Sullivan já estava "acabada" em

suas linhas básicas. Esse autor definia a Psiquiatria como " a ciência que estuda as relações interpessoais". Quem conhece razoavelmente a Psiquiatria norte-americana não desconhece que o seu "background" foi fortemente influenciado por Sullivan, Adolf Meyer, William A. White e outros que compatilhavam da crença otimista segundo a qual o "ambiente" é que determina os destinos humanos. Ora, na mesma época, a temática no Brasil era outra; o que se discutia aqui era a importância dos fatores biológicos hereditários na formação do caráter do brasileiro.

Os Juristas não compatilhavam desse biologismo extremo. No entanto, isto não significou que tivessem uma concepção de poder na qual a gerência do social estivesse mais "espalhada" pelo tecido social. A concepção deles era centralista, não a nível da "medicina", mas a nível do Estado, enquanto agente por excelência da normatização social. Enfim, era uma visão não só politicamente mais "realista", como também mais sofisticada que a dos psiquiatras - por exemplo, da LBHM (Liga Brasileira de Higiene Mental).

Quando se fala aqui em autoritarismo e na presença do Estado na gênese dos mecanismos de controle social no Brasil, pretende-se principalmente apontar certas peculiaridades das práticas típicas do que se chama autoritarismo, e que são bastante diferentes das que, por exemplo, ocorreram em países como os Estados Unidos da América. O caso do biologismo é típico. Na América do Norte, as estruturas de gestão, em seu movimento, tendem a se amoldar às características da população nessas modalidades de "realismo" que são o empirismo, o positivismo lógico, o operacionalismo, o pragmatismo e o funcionalismo. Neste movimento de aproximação, todo um saber é formulado, "testado", "retestado" ,

"refutado", "aperfeiçoado", etc., de acordo com uma lógica em muitos aspectos autônoma frente aos objetivos políticos mais amplos e gerais, embora frequentemente a eles aliada. Assim são, por exemplo, disciplinas como a "Psicologia Escolar", a "Psicologia do Desenvolvimento", a "Psicologia Forense", com suas técnicas específicas de mensuração estatística, seus laboratórios sofisticados para experimentação, etc. No Brasil, até os anos cinquenta, nada disso existia. Além do mais, nunca existiu aqui, até a segunda guerra, uma estrutura de produção científica com regras mais ou menos autônomas, com poder de barganha capaz de instrumentalizar decisões acerca de como tratar presos numa cadeia, crianças numa escola, operários numa fábrica, etc. No Brasil, durante a primeira República, falava-se em "minorias cultas": intelectuais, filhos da elite agrária dirigente que se educavam na Europa e que do gabinete faziam seus planos, códigos e projetos. A ciência valia pela mística de seus efeitos mágicos, pela pompa do vocabulário, não por suas regras, pela produção e avaliação cotidiana de seus efeitos na forma de métodos de produção, de gestão, pedagógicos, etc. Enfim, o desdobrar do processo brasileiro não "se pensava" e se avaliava de fato a partir de ideologias racionalizantes. Suas formas eram "tradicionais". Sempre que "homens públicos", como Francisco Campos, assumiram o poder, houve tentativa mais clara de tentar administrar o país a partir de uma formulação globalizante e racionalista. Mas o centralismo postulado para pô-la em operação, mostra com que desconfiança seria levada a cabo. Mais que isso, era mais por uma espécie de exigência de que o "povo" se identificasse com essas novas formas - porque eram "modernas" - do que pelo efeito inerente que elas podiam gerar, que se obtinha algo "análogo", embora não exatamente,

ao que se conseguia nos países mais avançados. O Brasil se "modernizava", não somente pela eficácia interna dos métodos implantados no correr de sua história, mas porque exigia que seu povo "copiasse" os países desenvolvidos - não era o "modelo" que tinha de se adequar, mas a população. Como isto não acontecia, o "povo" não via por que ir à escola, escovar os dentes, escutar música erudita, etc. o biologismo surgia como ideologia estratégica para dar conta desta situação "misteriosa" de lá fora as coisas funcionarem aqui não.

O biologismo aparece como estratégico porque é visto como um meio, não apenas da elite imputar a responsabilidade de sua incompetência ao "povo", mas como um meio desta elite discutir suas táticas de controle sem correr o risco de ter que abrir mão do poder, através da criação de mecanismos e instâncias de negociação. Dá o biologismo extrapolar, suas fronteiras enquanto ciência: mais importante que sua cientificidade era o fato de ter a aura de "ciência" e de ser uma linguagem esotérica, manejada por uns poucos, de fato e de direito.

O estatismo, o pedagogismo, o "Leviatã benevolente" do professor Lamounier se inscreveria na mesma lógica do biologismo. Contudo, era mais sofisticado. Nelson Hungria, por exemplo, se dava conta de que apenas a ideologia médica dos psiquiatras não podia processar o complexo fenômeno social que era o problema criminal brasileiro. Eram necessárias também escolas, leis trabalhistas, formas de assistência diversas, etc., enfim mecanismos que, embora estreitamente, possibilitassem vias pelas quais a população não ficasse presa ao ressentimento. A questão consistia em pelo menos manter os desequilíbrios sociais existentes sem tumultos sociais de envergadura, à medida que o

processo de industrialização se intensificava. Além disso, do ponto de vista prático, o biologismo não conseguiu elaborar nenhuma técnica de reabilitação "eficaz" que não a de segregação pura e simples. E, como a capacidade de segregar em espaços fechados nem de longe acompanhava a capacidade do sistema social criminalizar as populações marginais, especialmente aquelas parcelas que por razões diversas não acatavam suas diversas lógicas, o discurso biológico legitimava os procedimentos de segregação, revelando contudo sua total inoperância: acarretava, por um lado, o estado crônico das prisões, hospícios e cárceres brasileiros, com superlotação, violência de todo tipo, etc. e, por outro, a costumeira ação violenta da polícia como alternativa para a incapacidade do sistema penal e jurídico regular e ordenar as relações sociais de sua alçada.

O cerne da questão estaria na visão que esses homens tinham do conflito social. Visão não, horror, isto é, o conflito existe para ser eliminado; não é um elemento dinamizador e diferenciador do social. A sociedade ideal que buscavam era aquela em que as "partes" estariam integradas "harmonicamente". Quando alguns autores fazem menção de que a sociedade brasileira se "parece" com as "sociedades feudais", relacionando esta aparência com fatos sociais como o coronelismo, ou ainda que a transição para o capitalismo não eliminou todos os traços feudais, como no caso do "banditismo" de Lampião, na liderança "cismática" de Antônio Conselheiro, ou na revolta do Contestado, estão apontando para uma peculiaridade da organização brasileira que convém aqui ressaltar, pois ela tem a ver com o problema criminal e com as formas pelas quais este é processado ainda hoje. Trata-se de que no Brasil, conforme observa Roberto da Matta, a dicotomia do

minante-dominado sempre se reproduz no interior dos inúmeros contextos sociais. Diferentemente do que ocorre em países como a Alemanha, onde muito mais nitidamente, delineiam-se classes, como patrões, operários, camponeses, etc., aqui é como se existissem reis e súditos conforme o tema, o lugar, etc. Assim, numa favela, lugar de pobres, podem-se distinguir o "pobre pobre", o "pobre mé dio", o "pobre rico", até pela organização espacial das casas : quem mora mais em baixo é "rico", e mais em cima do topo do morro, "pobre". O mesmo ocorre numa prisão, entre presos , entre funcionários, etc. Não se trata de feudalismo, porque as hierarquias são diversas e interligadas; um indivíduo não deve sua fidelidade a uma ou poucas ordens, mas a várias: no botequim é uma, em casa outra, no trabalho outra, etc. Poder-se-ia argumentar que nas sociedades desenvolvidas isto também ocorre. No entanto, o que se observa é que, nestas sociedades, uma série de profissões técnicas, como o serviço social, a psicologia, pedagogia, administração, e até mesmo a polícia, teriam a função efetiva de limitar, restringir ou articular os efeitos de hierarquias de poder locais e particulares sem anulá-las, e retomando-as num discurso que, por ser científico, neutralizaria seus efeitos políticos dissolventes, "autonomistas", seu caráter "cismático", etc. No Brasil, isso estaria acontecendo, mais recentemente, embora de forma ainda limitada e praticamente circunscrita aos grandes centros urbanos.

Ora, uma vez que as práticas normalizadoras não eram efetivamente difundidas, e que as relações também eram reguladas por hierarquias emergentes e tradicionais, restam ao Estado a tarefa suprema de unificar o país em nome de uma nação supostamente harmônica. Daí, que, em nosso país não constitua es -

panto o fato de que problemas de crise política sejam tratados militarmente e problemas sociais por via policial, enquanto, ao mesmo tempo, haja algumas vezes negociação e, em menor escala, "reabilitação". É que o Estado e seus representantes sempre desconfiam dos mecanismos que regulam o social a partir de uma lógica competitiva, e, onde tais processos ameaçavam a ordem, a solução estaria no intervencionismo estatal, quer pela cooptação ou pela força. Assim era em matéria política, e do mesmo modo em matéria criminal: onde a escola, e a família não funcionavam por quaisquer razões (Índio não tem família, por exemplo), a segregação e a violência policial resolviam o problema - poder-se-ia acrescentar aí também a "cooptação" como a que ocorre no caso do jogo do bicho. Enfim, se em países desenvolvidos se encontra o que Foucault denominou processo de normatização, aqui o que se encontra é algo parecido com este processo, algo que tende a normatizar, mas que não exclui o uso da força, do espetáculo que exalta o poder, etc.

O presente estudo trata de uma instituição totalmente construída nos moldes da lógica dos anos 40-50, em matéria criminal, no Brasil: simplesmente segregar, eliminando o louco dos circuitos sociais normais. Contudo - e este é um elemento novo - é uma instituição que procurou e procura "modernizar-se". Tal circunstância tem a ver com o fato de, no Brasil, mais acen- tuadamente a partir dos anos 60, ter-se resolvido empreender em "desenvolvimento à força", na direção dos países capitalistas mais desenvolvidos. De um lado, como ocorre nestes países, vão surgir uma série de novas profissões vinculadas às relações humanas, um novo mercado de trabalho teria de ser criado, ou tornando possível; de outro lado, com a implementação de uma política de incen-

tivo ao crescimento industrial, gera-se uma concentração da renda em regiões determinadas, provocando um crescimento urbano caótico que coloca em "colapso" formas de lidar com o problema criminal e psiquiátrico pela segregação pura e simples. Em linhas bastante gerais, acredita-se aqui que esses fatores apenas levaram ao paroxismo o que já ocorria: a introdução, ainda hoje muito lenta, de técnicas de grupo, psicopedagógicas, de terapias de família, etc., nas instituições penais, psiquiátricas, escolares, etc.

Ou seja, está acontecendo de modo tímido, no Brasil, o mesmo que nos países mais avançados: a medicina gradativamente começa a incorporar valores e teorias não estritamente "biológicas"-medicina - "comunitária", "antropológica", etc. Deixando o médico de ser o "centro" do dispositivo médico, o poder passa a se exercer mais difusamente, porém mais referido e articulado a estruturas burocráticas de gerência, como o INPS, os Ministérios da Previdência Social e da Saúde, o INAMPS, etc. O médico, o psicólogo, o pedagogo são, hoje, cada vez mais funcionários públicos, que, para além da função técnica que têm de executar, estão inscritos, muitas vezes sem o saberem, em estratégias de gerência e programação social sobre as quais têm um poder de influência relativo e complicado.

Enfim, o que de fato muda quando estas novas técnicas e valores são implantados num contexto como o brasileiro? Como são recebidas as novidades por aqueles aos quais elas se dirigem? Como são encaradas pelos juizes, os psiquiatras antigos, e pelo sistema penitenciário, que as olham desconfiados, sem contudo fechar-lhes totalmente as portas? Como se articulam com o "antigo"? Estas são algumas das perguntas a que se procurará respon

der no próximo capítulos.

III - O MANICÔMIO

3.1 - População, Espaço e Tempo: Objetos do Poder

O número de internos do manicômio Henrique Roxo raramente ultrapassa duzentos indivíduos. Segundo o psiquiatra K, o chefe da segurança e responsável pela Seção de Documentação Médica (S.D.M.), os internos em sua maioria vêm do interior do estado, são da "roça". Este informante, em certa ocasião, disse que, há uns cinco anos atrás, quando ele fizera uma estatística, mais de 70% dos presos eram do interior. Atualmente há maior equilíbrio entre estas proporções: a lei dos tóxicos é lembrada por ele como tendo a ver com maior número de pessoas da cidade presas como "loucas", "semi-loucas" e criminosas. Há também os ditos "psicopatas" ou "sociopatas", geralmente postos em manicômio judiciário, após terem cumprido pena, devido a terem sido considerados "semi-loucos" (parágrafo único do artigo 22 do Código Penal). Estes aumentaram em número no manicômio, (mas são muito) nos últimos anos, e frequentemente vêm da cidade, de suas favelas e bairros periféricos. Uma população pobre, evidentemente.

O manicômio também não é muito amplo. É dividido em enfermarias, isto é, dormitórios coletivos. Alguns internos têm dormitórios individuais, mas isto é um privilégio de poucos. A grande maioria dorme e divide o mesmo espaço com uns dez companheiros, no mínimo. Os "sociopatas" e os presos mais agressivos e "inquietaos" moram num lugar especial chamado Ala A (cerca de 20 internos, no máximo). Os espaços para circulação e reunião também não são muitos: um corredor, que circunda todas as enfermarias, ligando banheiros, dormitórios, sala de televisão, quartos de contenção e salão da Terapia Ocupacional (T.O); uma escada,

que liga o refeitório, a lavanderia, barbearia, sala dos técnicos, sala do enfermeiro, a Ala A, etc., e uma outra escada, que permite o acesso a um pátio, onde os pacientes tomam banho de sol e eventualmente praticam esportes (futebol), numa quadra de esportes nele instalada. A administração está situada em outro prédio só dela.

No prédio dos presos a circulação não é livre. Ambas as escadas abrem-se conforme horários rotineiros, fora dos quais mantêm-se fechadas com grossas grades impedindo a passagem. A Ala A não se comunica com as enfermarias, situando-se bem longe delas e do acesso a elas, e mais próxima do refeitório. Os internos desta ala, bem como os demais, só podem sair dela caso certas grades se abram - o que é feito diariamente conforme o horário regulamentado. Além destas portas, há a principal, enorme e igualmente de ferro, que regula a passagem entre o prédio dos presos e o da administração. Este último é a única passagem visível, permitida e "legal" entre a prisão e a rua, pois o prédio da administração é espacialmente o intermediário entre o manicômio, que fica nos fundos, e a rua. A sala da T.O. e a da televisão também têm o acesso regulado. Há hora para a televisão e hora para a T.O., embora os controles do acesso desses espaços sejam mais frouxos.

A relação entre o número de presos, o controle do tempo, do espaço e da circulação sobre este é fundamental para se entender as relações entre a administração, os técnicos e os presos, pois o controle de uma cadeia depende de um manejo adequado destas variáveis por parte da administração e dos técnicos. O regime interno de uma cadeia-hospital de certo modo consiste em um abrir e fechar de portas, estudado, relacionado com o tempo, com

o espaço onde ficar, com o número de indivíduos contado e mais ou menos determinado.

De manhã, os presos descem para tomar o café. Os presos da Ala A geralmente tomam café separado dos outros. Se o "clima" não estiver "bom", o banho de sol pela manhã será suspenso, ou até mesmo a T.O. será adiada em situações mais críticas (os termos "clima", situação crítica se referem a possibilidade de revolta que é indicada por certos comportamentos dos internos). Conforme o "clima", os presos permanecem mais tempo trancados nas enfermarias, os mais agressivos terão menor contato com a massa carcerária (não podem comparecer à T.O., por exemplo), evitando-se assim uma propagação emocional da revolta na forma de agressão e motim (existem vários critérios para aferição do "clima" hospitalar: "sumiço de facas" da cozinha, de "estoques" encontrados na revista, as reclamações dos internos nos grupos, etc. - mas quem de fato avalia o "perigo" do "clima" é, via de regra, o chefe da segurança, sendo ele também quem coordena a execução das medidas para controlá-lo, embora não seja o único a propor tais medidas). Para isso, basta não abrir certas portas, fazer com que os presos permaneçam mais tempo separados, em locais fechados e diferentes, segundo um critério de periculosidade, agressividade ou indisciplina. Quando algum paciente entra em surto - pois a dita "prisão" é também um hospício, uma instituição médica - pode ser recolhido a uma das solitárias existentes, nomeadas quartos de contenção, e que têm importante função no circuito de controle de pacientes em crise aguda - a loucura na sua mais crua manifestação, que está na crise aguda, é emoldurada nestes recintos.

A relação dos internos com estes quartos não é absolutamente negativa, ou apenas de revolta. O psiquiatra K ,

em sua entrevista, narra um evento ocorrido quando o autor não mais estava no manicômio. Os internos haviam descoberto que estava sendo construído um novo quarto de contenção, fora das especificações do colegiado que dirige a instituição. Denunciaram o fato no "grupão", uma espécie de "assembléia" de presos dirigida por técnicos. A denúncia fez com que o colegiado suspendesse a construção do quarto forte. Contudo, como observa o psiquiatra K, dias depois o "grupão" foi suspenso, não por causa da denúncia, sendo alegado outro motivo. Este exemplo mostra um aspecto da relação dos internos com os "quartos fortes". Se eles estão numa "prisão-hospital" e têm de suportar "quartos fortes", que estes sejam ao menos "decentes" ou "bem construídos", isto é, relativamente espaçosos e iluminados (aqui a relação é de "tolerância" diante do inevitável). Outras vezes, a relação é claramente positiva, como no caso do interno que, pressentindo a iminência de um surto, pediu que o colocassem no quarto forte e o medicassem. Ela pode ser positiva de outro modo, por exemplo, quando um determinado interno que "ameaça" ou "implica" demais como os outros vai para o quarto, para o contentamento dos demais.

Entretanto, via de regra, a relação com os quartos de contenção é negativa. Eles são vistos como instrumentos de castigo. Mais que isso, a utilização dos quartos fortes é percebida como instrumento de um poder arbitrário. Trata-se de outro lado da moeda, do qual muitos internos reclamam: o poder dos pequenos funcionários, guardas, etc., que se aproveitam da sua situação de "não-presos" e "não-criminosos" - portanto, de uma relativa imunidade - para usarem os presos em função de interesses os mais variados. Um exemplo encontra-se na ata do colegiado, de 23/2/81: "o interno X, que ainda está no quarto de contenção, a-

cha que foi a segurança que armou esta situação para ele; a administração diz que isso decorre de mensagens erradas que são levados ao interno pelo guarda Y; o chefe da segurança coloca que esse guarda tem muito isso de distribuir mensagens erradas, trazendo assim problemas para a segurança". Neste caso, pode-se supor, entre outras coisas, que o interno X é utilizado pelo guarda Y com o fito de que pense que o chefe da segurança tem algum "gri-lo" pessoal contra ele, e por isso o provocou, fazendo com que ficasse agressivo, para que explodisse de raiva e desse motivos para o chefe da segurança colocá-lo de castigo no quarto de contenção. Isto é ruim, porque solapa o poder do chefe de segurança, que não é apenas um poder de castigar, mas também um poder "positivo", calcado na confiança que os internos têm nele. Não são, evidentemente, os quartos de contenção são utilizados desta forma, mas também os medicamentos, as "surras" (eufemisticamente chamadas de "imobilização corporal"), a alimentação, etc. Cabe destacar, entretanto, o papel dos quartos, para que se entenda como a administração do espaço, do tempo e da quantidade das pessoas em circulação funda uma lógica de controle social determinada.

Os quartos de contenção são visíveis a todos os internos, ou seja, propriamente falando, a contenção não é um isolamento do interno da vista de todos. Eles estão situados próximos às enfermarias, bastando que se caminhe pelo corredor para se chegar a eles. É possível que o interno ali recolhido se comunique e converse com os demais do lado de fora. Estar no quarto é expor seu sofrimento aos demais. É como se tal quarto fosse uma moldura para circunscrever o sofrimento, petrificá-lo num quadro e expô-lo a todos. Tal quarto, num certo sentido, está sempre vazio: qualquer preso pode estar dentro dele; sua função é exemplar.

Além disso, desde que são utilizados para fins diversos, como castigar, conter pessoas realmente psicóticas, afirmar a implicância de um técnico ou funcionário por determinado interno, ou ainda para as "politicagens" de grupos de funcionários e internos insatisfeitos com a administração, ele é um "operador de segregação individual", inscrito numa lógica cujos valores não são terapêuticos apenas. Tal lógica será estudada adiante.

Não deixa de ser curioso um certo saber relacionado com a utilização dos quartos de contenção e outras utilizações segregatórias do espaço no manicômio. Diz o chefe de segurança que o funcionário que coloca o interno no quarto é quem deve tirá-lo. Diz isso alegando que, se é um que "prende" e outro que "solta", o interno categorizará os funcionários em "bons" e "maus", polarização que não interessa à administração, pois cria no interno, uma consciência aguda das "injustiças" que sofre. Esta categorização se reforça na medida que encontra suporte concreto (os funcionários "maus"). Sendo os inimigos mais "visíveis", o descontentamento se dirige mais diretamente contra seus supostos alvos, e pode gerar "desordens", o que não é bom que aconteça.

Os espaços físicos do hospital organizam-se pelo que representam em termos de punição ou prêmio; e isto é bem marcado. T.O, banho de sol no pátio, visita, almoço, permissão para circular por todo prédio, etc. - tudo isto, de forma heterogênea e instável, está ligado à idéia de prêmio. Medicação, quarto de concentração, agressões (reais ou supostas) por parte de funcionários, ameaças (reais ou supostas), por parte dos funcionários, privações de vários tipos (retiradas de privilégios naturais ou conquistados, vantagens, castigos ou situações que são vi-

vidas dolorosamente, etc.) são realidades vistas predominantemente como punição. Grande parte desses prêmios ou castigos envolvem uma "administração da circulação" pelo espaço físico do hospital. Poder tomar banho de sol, ou ter esse direito suprimido, ou ameaçado de o ser, para muitos internos não é indiferente; para outros, passear pelo pátio não é tão importante, sendo mais interessante ir à T.O., enquanto alguns poucos preferem frequentar o grupo operativo de sua enfermaria. E tudo pode ser retirado. Há também os que trabalham: faxina, cozinha, lavanderia, porteiros, ajudantes da administração (almozarife, servir água e café, serviços gerais de limpeza do prédio da administração, datilografia, jardinagem, limpar carros dos funcionários e técnicos) trabalhar numa oficina que produz mercadorias para um empresário filantropo, etc. Trabalho também funciona como prêmio, pelo menos para os que trabalham (e que não são tão poucos assim), pois é nestes internos que a administração e os técnicos confiam. Têm, por isso, vantagens, como ficar no portão da rua observando o "movimento" ou circular pelo prédio da administração. E tudo isto pode ser retirado, transferido, enfim, "negociado" entre os membros da massa interna e a administração, do mesmo modo que o castigo (quarto de contenção, agressão, etc.) se constitui numa espécie de prêmio quando retirado. Trabalho significa, via de regra, uma possibilidade de maior circulação, e o poder de manipulá-la se inscreve numa lógica que tende a retomar e reter para si a dinâmica, o movimento daquelas pessoas reunidas numa hierarquia que especifica méritos, lógica que é formulada e atuada pela administração e os técnicos.

É como se entre a pior dor inflingida possível e a maior vantagem conquistada se formulasse um "termo médio" que re

apresenta a prisão-hospital em sua cotidianidade. Uma arapuca ,
 poder-se-ia dizer, sem saída. O sentido do trabalho lá feito es-
 tã em se acreditar que é possível que todos os presos possam
 ser confiáveis e gozarem da "liberdade relativa e vigiada" decor-
 rente desta confiança, sem exigirem outros tipos de encargo. Mas,
 pergunta-se: não seria este estado social almejado (a ressociali-
 zação), sã possível de ser imaginado abstratamente como finalida-
 de, em função de que algumas pessoas o encarnam concretamente ,
 mas nun contexto social onde o seu oposto, que cai na extensão
 negativa, mas necessária, da norma, (os rebeldes, as pequenas in-
 disciplinas, as "políticas", etc.) também ocorre? No cotidiano
 do manicômio não prevalece nenhum dos dois extremos: uns sã pre-
 miados e exercem o que seus "méritos" permitem, enquanto outros
 sã castigados e vivem as agruras da dor agudizada (desde os pe-
 quenos castigos, como "trancos" e respostas ásperas, até os mais
 severos), tudo acontecendo ao mesmo tempo. Mas o fantasma da pos-
 sibilidade de motim generalizado, seguido de violenta repressão,
 e o fantasma de um "encontro" de "paz" entre administração e tẽc-
 nicos, com todos os presos "bem comportados", aceitando ser sua
 estada alã como um feliz "retiro terapêutico" do mundo, estão sem-
 pre presentes.

Muitos poderiam retrucar que esta interpretação "sã-
 cio-funcional" dos acontecimentos não é própria, porque o determi-
 nante dos mesmos pouco ou nada tem a ver com o "meio social" que
 compõem, e sim com o funcionamento do "cerêbro doente" dos in-
 ternos. A funcionalidade do que funda o social - trocas de várias
 ordens, entre outros determinantes - tem um poder de determina-
 ção frõuxo sobre os indivíduos, além de não ter especificidade e
 autonomia próprias . O ponto de vista psicanalítico é mais sofis-

ticado, pois admite alguma relevância do social; mas, uma aplicação "ortodoxa" da psicanálise tende a desconsiderar a determinação do meio social imediato, para reduzir tudo a uma estória já acontecida e que disfarçadamente repete-se naquele desfecho constituído pelo adulto - o complexo de Édipo - tornando assim uma visão que psicologiza e individualiza os acontecimentos, e desconsidera as exigências imperativas das situações emergentes, que são de natureza social.

Se se supõe que a ordenação dos acontecimentos também obedece a regras de troca de natureza social, onde a captação simbólica e atuação significativa dos indivíduos, bem como outras, condições possibilitam a "realidade" "cadeia-hospital", o modo de entender as coisas esboçadas mais acima e no mínimo pertinente. Não é difícil ver por exemplo que, pela utilização do espaço, uma das mais importantes "tarefas" da administração e dos técnicos é imobilizar os internos, recuperando o movimento próprio dos mesmos por meio de uma ordem do mérito que afirma e reafirma os limites da locomoção, das trocas e do tempo. Esta vida "apertada" é mantida pela punição dos rebeldes insistentes e premiação dos calmos, conformados. No total, é a realidade "cadeia" que se afirma como possível: pessoas que, quando soltas no mundo deram muitos problemas, podem coexistir sem muito transtorno num lugar pequeno. É como se existisse uma "teoria" subjacente ao "trabalho", que ensina como manter a ordem em sua funcionalidade às expensas das idiossincrasias étnicas e religiosas individuais, grupais e de classes sociais, etc. Tal teoria interpreta qualquer acontecimento em termos do que é bom ou ruim para a ordem, conforme o diagnóstico, prescreve as devidas respostas: punição, indiferença, ou enaltecimento. Seu princípio básico é o

de que se um indivíduo ou grupo está contente com a vida que leva e age consonante com este descontentamento, basta imobilizar, neutralizar a ação em seus efeitos positivos de revolta vitoriosa, para que a paz seja mantida. Semelhante princípio quebra o indivíduo por dentro, dobra-o, pois ele é obrigado a conviver com a frustração (o maior castigo) de que de nada adianta seu ódio. A única saída é, de alguma forma, colaborar com a administração e os técnicos, o que para muitos internos é uma humilhação pior do que a de viver no quarto forte ou trancado na "Ala A". Enfim, o que a "administração e os técnicos" exibem a todo instante é a capacidade de neutralizar qualquer ação proveniente dos internos, que possibilite a estes um poder de barganha maior do que o "tolerável" pela "equipe" ou definido por ela. E a manipulação do espaço é fundamental para vigência desta lógica.

O tempo também se presta ao mesmo fim. Contudo, ele assinala uma modificação importante na vida do manicômio. É que o manicômio mostra-se diferente, conforme seja dia ou noite. A esse respeito, Psiquiatra Z e o chefe da segurança dizem que é como se existissem dois manicômios, o diurno e o noturno. O Psiquiatra Z já dormiu algumas vezes neste último. A noite marca uma utilização do espaço completamente diferente do dia. Não existe a disciplina diurna, e os acontecimentos se dão de acordo com a lógica dos subgrupos e as idiosincrasias dos presos. Pode-se ver então coisas tais como uma legítima cerimônia umbandista, uma cerimônia prebisteriana, um banqueiro de bicho pagando aos ganhadores, "casais" tendo relações sexuais, ocasionais assassinatos e suicídios, um "forró" com sanfona e tudo mais, um "agiotista" cobrando o que lhe devem ou vendendo suas mercadorias, fabricação de estoques, e, quando possível, compra e venda de cachaça

e outros tóxicos (maconha principalmente), etc. À noite, a circulação não é livre. Televisão, no máximo até às 22 horas. É nas enfermarias e no corredor que as liga que todas essas coisas acontecem. Todavia, os internos podem dispor deste espaço exíguo com mais "liberdade". Existe até um provérbio segundo o qual "na cadeia, durante a noite, paga-se o que se faz durante o dia" (ver entrevista com Dr. Thompson, em anexo). Isto acontece porque à noite o número de técnicos e funcionários circulando e "transando" com os internos é bem menor. Na verdade, não há praticamente nenhum técnico (nem médicos plantonistas, nem psicólogos, nem assistentes sociais), e, portanto, nada de grupo operativo, "grupão", atendimentos individuais (medicação e/ou psicoterapia, serviço social de "caso", assistência jurídica) T.O., etc. Os únicos funcionários presentes à noite são a turma de plantão de guardas e auxiliares de enfermagem (não existem enfermeiros diplomados, nem de dia, nem de noite). O cuidado que a administração e os técnicos tomam para com o turno da noite limita-se a manter a massa de internos nos dormitórios. Como o número de funcionários é menor, a preocupação recai sobre a possibilidade de fuga e acontecimentos mais dramáticos, como assassinatos ou brigas, e não sobre o que uns estão fazendo com os outros nos dormitórios, sem risco de segurança. É nesse contexto que a "Ala A" e os quartos de contenção têm grande importância, pois o chefe da segurança utiliza habilmente estes espaços de segregação, isto é, prevendo algumas das coisas que podem acontecer à noite. Por exemplo, na ata do colegiado de 30/3/81, pode-se ler: "quanto à agressão do interno X foi dito que este teria dito que o interno Y (o agressor) teria sido mulher em outras prisões. O interno Y desmente que X tenha

sido agredido quando estava dormindo". A agressão de um interno pelo outro ocorreu durante o dia, no horário da T.O. O agressor, que se diz provocado, já era habitante da "Ala A". Tido como "indivíduo perigoso", "sociopata", em certa ocasião falou ao autor: "Doutor, não adianta nada dessas psicologias comigo, não; eu vou morrer fugindo, vou morrer com honra..." Este interno agrediu um companheiro durante o dia, pois só poderia agredí-lo nesta hora, já que ele habitava a "Ala A" e o outro dormia na enfermaria X. Ele teria quebrado, portanto, o esquema de segurança que objetivava dificultar o encontro dos dois, colocando-os para dormir em lugares separados. Assim, a possibilidade do encontro só poderia ocorrer durante o dia, em algum "espaço vigiado" (no caso, deu-se durante a T.O.) e/ou terapêutico. O desfecho deste caso foi a transferência do interno agressor para outro estabelecimento penal, exemplificando mais um mecanismo de manipulação do espaço, utilizado quando os outros não dão certo e entram em "curto-circuito". De qualquer forma, o que pode acontecer à noite, em termos de desordem, tem que ser previsto, ou ao menos equacionado. Para isso, faz-se um cálculo em função do número de funcionários que permanecerão no manicômio, procura-se saber quem está de "bronca" com quem, quem está em surto, agitado, etc. Tudo isso é resolvido, entre outros procedimentos, pela segregação interna-quarto de contenção, Ala A - ou externa - transferência para outro estabelecimento penal -, neutralizando assim, a ação do interno por meio de sua separação nos locais de segregação coletiva ("Ala A") ou individual (quarto de contenção) definido pela administração e os técnicos. É este um procedimento importante, mas não o único.

3.2 - Os Crimes, seus Autores, os Funcionários e a Dinâmica Institucional

Segundo o psiquiatra K (ver entrevistas em anexo), a maior parte dos crimes cometidos pelos "loucos criminosos" foram crimes violentos, sem valor instrumental. Num certo sentido, o crime cometido pelo "louco criminoso" é o crime passional do pobre, que, aos olhos dos técnicos de classe média que o avaliam (perícia), parece ter sua origem numa "mente patológica" devido ao aspecto violentíssimo de que está revestido. Pode ser o crime do interno X, que matou a mulher e os filhos, e talvez algum parente, ou apenas tentou ou ameaçou cometer semelhantes atos. Pode ser o do interno Y, que assassinou a velha senhora de quem era empregado ou "filho adotivo" e que, depois de tê-la matado, teve relações sexuais com o cadáver. Há também o caso dos epiléticos que mataram ou tentaram matar durante um "ataque" da doença.

Há pessoas tidas como loucas e criminosas de forma curiosa. O psiquiatra K em sua entrevista narra o caso do interno considerado louco por ter roubado um rádio, e que há mais de dez anos está preso. Outra situação curiosa, rara, mas não inexistente, é a de indivíduos "loucos" ainda não encaminhados a julgamento, que, por darem "muito trabalho" na delegacia, são transferidos para o manicômio. Há os ditos "psicopatas" incursos no parágrafo único do art. 22, na verdade apenas criminosos comuns (assaltantes, traficantes, etc.) multi-reincidentes, os jovens pobres presos como "toxicômanos" e encaminhados ao manicômio para se curarem da toxicomania, ou ainda os jovens pobres que, sob efeito de tóxicos, fizeram alguma "bagunça" (brigas de rua, "quebra-quebras", etc.) ou mesmo tentaram assaltar (são, todavia,

rêus primários).

A categorização desta massa, que emerge dela própria sendo contudo compartilhada pelos funcionários não-técnicos, é, de certo modo, realista. Em primeiro lugar, divide-se a população em "malucos" e "normais". Os "malucos" são subdivididos em "babões" (a equipe chama "regredidos") e os demais (aqueles que ciclicamente entram em surto ou ficam agitados, mas não são "bobos"). Os normais não são subdivididos pelos internos. É a equipe toda e, de modo mais sistemático, a segurança, quem os subdivide em "perigosos" e "inofensivos". É importante que se diga que a dicotomia "perigosos/inofensivos" não recobre a que os internos e os funcionários fazem entre "malucos/não malucos". Muitos malucos são "vistos" como perigosos, mas é curioso que, quando assim acontece, os funcionários tendem a desconfiar do diagnóstico do louco conferido ao "perigoso". Entretanto, os "babões" são em geral vistos como "inofensivos", embora muitos "não malucos" também o sejam.

É importante assinalar que, embora mais imprecisa, frouxa e espúria, a categorização dos presos e funcionários é mais "fidedigna" do que a dos técnicos. De ponto de vista "prático", os presos e os funcionários "sabem" mais do que qualquer psiquiatra ou psicólogo. Um exemplo é o do interno Pedro Júlio de Barros, objeto de estudo desta dissertação, que trabalha na cozinha lidando com apetrechos perigosos, como facas, garfos, inseticidas, etc. Seu diagnóstico "oficial" é o de oligrofenia, o que corresponderia, dentro da nosologia da massa hospitalar, a um "maluco-babão". Não obstante, para o chefe da segurança, que foi quem determinou que ele trabalhasse na cozinha, o interno Pedro Júlio é absolutamente normal não é "maluco", tampouco "perigoso".

Perguntando sobre como detecta isto, o chefe da segurança diz que, se Pedro Júlio fosse maluco, de vez em quando falaria "besteiras" (delírio), e se fosse oligofrênio, ou seria facilmente influenciável pelos outros e estaria constantemente em confusões - e cita, como exemplo, o caso de vários internos que são assim, ou seria um "babão" típico, que como "cocô", anda nu ou dorme o dia inteiro. Em outra ocasião, o chefe da segurança avaliou a entrevista feita pelo autor com o interno Pedro Júlio de Barros, e argumentou que, se este fosse oligofrênico, ao ser indagada onde iria caso fosse solto, não teria respondido, que não voltaria para sua terra natal porque seria vítima fácil de incriminações arbitrárias.

O chefe da segurança e os guardas é que avaliam quem está com "bronca" de quem, quem oferece perigo, quais presos "tramam" fuga, etc., e fazem isto com base nas categorias que controlam de modo empírico. Apesar disso, pode-se dizer que têm êxito, pois um dos "orgulhos" da instituição é fato de, há mais de cinco anos, não haver fuga nem assassinatos violentos. Tendo sido por suicídio o último caso de morte.

Mais da metade da população hospitalar é constituída de indivíduos francamente, psicóticos, isto é, indivíduos que apresentam delírio, estão em avançado estado de demência, apresentam estranhas estereotípias motoras enfim, ou são pacientes crônicos ou pacientes em crise aguda. Entre eles estão os pacientes idosos, com avançado estado de arteriosclerose, e também os deprimidos, que não saem da cama, não se locomovem. Dos pacientes psicóticos, os que dão mais trabalho são os manipuláveis e agressivos: eles são "manipulados" tanto por pacientes como por funcionários, e frequentemente estão envolvidos em brigas e outros

tipos de "desordem". Muitos desses pacientes são "oligofrênicos" (fenomenologicamente pouco "espertos") e "casados" sexualmente, pois dependem de quem os dirija, tendo em vista que têm apenas força física - o que não é suficiente para a sobrevivência na cadeia. Evidentemente, a "coisa" sexual não passa somente pela utilização dos mais fracos, pois muitos homossexuais o são por vocação, e muitos dos que são "mulheres" (passivos) são tão ou mais inteligentes e "maquiavêlicos" que os não homossexuais e os ativos. O que se pode dizer a respeito deste assunto é que ele está inscrito numa lógica mais complicada, que remete aos sistemas de status e hierarquias pelos quais os internos se diferenciam entre si, basicamente em termos do poder de uns sobre os outros, e com o aval, de certo modo inconsciente, dos funcionários. Os internos não se situam apenas em referência à repressão, mas também em referência a diversos subgrupos que se formam em torno dos mais "fortes" (adjetivo que significa usualmente muitas coisas, mas, aqui, basicamente capacidade de articulação e liderança). Ora, os mais fortes e os que têm papel mais importante nesta trama, sejam passivos ou ativos do ponto de vista sexual, manipulam e condicionam a questão de quem transa sexualmente com quem. O que importa aqui é assinalar que existe uma "ordem" que se estabelece entre os internos, com padrões de fidelidade, status e poder e que tal ordem é tão importante para a manutenção da paz quanto a repressão.

Está claro que os "babões" têm status inferior, assim como os "psicóticos agressivos e oligofrênicos", e são frequentemente vítimas de gozação, etc. Mas a relação dos "normais" com os "malucos" não é a de uma clara subordinação dos segundos aos primeiros. Aqui, a realidade cadeia-hospício tem

alguma especificidade. Com frequência, é visível uma certa atitude de proteção por parte dos normais com relação aos malucos. Às vezes essa proteção é genuína, principalmente quando dirigida aos mais idios, aos mais claramente demenciados, e vai desde prestar informação à equipe sobre o estado desses pacientes, a cuidados mais concretos, como levar comida aos imobilizados, protegê-los do ataque dos demais, etc. Outras vezes, essa proteção não é tão inocente. É que o interno protetor pode ganhar alguma coisa da família do protegido, chegando até mesmo a agradecer o interno fraco para mostrar aos familiares deste a necessidade de proteção. Acontece também que aquele que protege tem a poio da massa de presos, é "bem visto", podendo ter, a partir desse status, um certo poder de influência. Há também a especificidade da loucura. Certos loucos não se dobram às pressões dos demais companheiros e tampouco se ajustam à lógica que rege as relações entre os presos. Certa ocasião, um interno, por razão de uso de tóxicos, comunicou ao autor seu medo dos loucos: segundo ele, alguns "malucos", "esquisitos", não acatam esta ordem regida pela vantagem, fidelidade e desespero, e, quando agredidos ou ameaçados, retrucam violentamente sem temer o revide. Este interno toxicômano se referiu a um antigo caso no qual um "maluco" simplesmente ateou fogo ao "normal" enquanto este dormia, embora este "maluco" soubesse que sua vítima fazia parte de um grupo de presos organizado e poderoso dentro do manicômio.

Pode-se observar nitidamente que os "normais" não gostam de ser tratados como "malucos" pela equipe de funcionários, demonstrando um certo pânico ao serem vistos como tais, principalmente os "sociopatas" e os realmente normais. Têm medo

da "terapêutica", desconfiam dos remédios. Há até a estória de um certo "chá da meia-noite", ou algo assim, que os internos, há muitos anos atrás, eram obrigados a tomar, sob a alegação de que era remédio, mas que, na verdade, era veneno - estorinha mítica, mas de ampla circulação, e que bem marca a relação dos internos mais lúcidos com a terapêutica psiquiátrica. É que o tratamento que incide sobre os malucos é, aos olhos dos "normais", mais arbitrário: impregnação, são os mais assíduos frequentadores dos quartos de contenção, são frequentemente rejeitados pela família e, mais importante, o diagnóstico de esquizofrenia, tanto quanto o de "psicopatia", equivale à prisão perpétua. Com frequência pode-se observar o temor ao diagnóstico médico, o temor de que algum funcionário ou interno provoque uma tal situação cuja reação possa ser entendida como "agitação agressiva de natureza psicomotora", que além de outras consequências punitivas imediatas é registrada, entrando no cômputo para a feitura do laudo de "cessação de periculosidade", - quando for o tempo -, com a consequente prorrogação da medida de segurança.

Tais categorias nada têm a ver, como já foi sugerido, com as nosografias psiquiátricas clássicas, embora para a vida do hospital sejam extremamente "funcionais". Além disso, não compartilham de uma das características da nosografia, que é a de tender a classificar os diferentes grupos de maneira exaustiva. O que importa nelas é o uso que delas se faz, os valores que, colocados a elas, organizam as decisões, os acontecimentos e tudo mais. Na verdade, elas especificam tantos valores, e situações quanto uma certa tipologia fluida e não exaustiva, e, ao contrário da nosografia, não aspiram à "neutralidade". Assim, um interno tido como "perigoso" pela segurança, ou desse modo

qualificado, está perfeitamente situado no contexto institucional, pois este rótulo determina as atitudes para com tal interno, as possíveis estratégias de relacionamento com ele, etc. Um exemplo claro é o do interno aqui estudado. Ele não é considerado nem perigoso (isto é, não é brigão, não tem movimento de fuga) nem "babão", e sim "normal". Portanto, pode trabalhar na cozinha com facas, ficar no portão da rua, etc. Geralmente, é este tipo de interno que sustenta a instituição em termos dos serviços básicos. Alguns dos pacientes não-perigosos não-normais, que são crônicos, também auxiliam em muito a instituição com seu trabalho. É o caso de outro interno que trabalha na lavanderia e se julga o "dono" do hospital. Em que pese o delírio, é um ótimo lavador de roupas.

Contudo, o fato do indivíduo ser visto como "perigoso" não significa necessariamente ^{um} impedimento para o trabalho. Daí o papel chave do chefe da segurança. Na supervisão de 4/2/81 foi perguntado ao chefe de segurança como ele encarava a nova proposta de trabalho da T.O. de se fazerem hortas, se ele via alguma relação entre agitação e trabalho. Ele respondeu que não via tal relação, ao contrário, que "o preso enquanto trabalha não tem tempo para pensar em bobagens, e de noite está muito cansado e dorme". A respeito do sumiço de facas, assunto que surgiu quando se propôs a feitura de hortas no hospital, ele fez que "é coisa normal de presídio, que com ou sem trabalho acontece". Portanto, ocupar o interno "perigoso" não é má estratégia para controlá-lo, desde que ele fique ocupado em lugar visível, como no caso do interno que ficava na enfermagem. Era um preso "perigosíssimo", segundo se dizia, "assassino profissional", mas um trabalhador eficiente. Quando começava a "agitar" muito (o chefe

da segurança, referindo-se à agitação deste interno junto aos colegas, empregou o termo "politizar") era transferido para outra instituição.

As categorias "perigoso", "não-perigoso", "babão", "agitado", "normal" e suas possíveis combinações remetem, enfim, às diferentes "políticas" de relacionamento entre a administração e os técnicos de um lado e os internos do outro. Não existe na instituição um acontecimento solto, manejado abstratamente. Se há briga, quem brigou? Dois perigosos? Dois babões? Um agitado e um babão? conforme o caso, há diferentes consequências: aumento na medicação, advertência, safanões dos guardas ou enfermeiros, transferência para a "Ala A", transferência para outra instituição, reclusão no quarto forte, aumento do número de "atendimentos individuais" por médicos e psicólogos, "discussão" nos grupos, etc.

Por outro lado, nem todas as categorias remetem ao que se estabelece entre os internos, a administração e os técnicos em termos de disciplina e segurança, embora seja este "jogo", conforme se verá adiante, o que mais toma o tempo da vida hospitalar. Além das categorias compartilhadas pelos internos e funcionários, e que demarcam aos olhos deles, quem é e quem não é "maluco", existem outros registros, são dos internos, aos quais a segurança e a enfermagem têm acesso, mas diante dos quais e das realidades que demarcam eles têm uma atitude de observância, às vezes de cumplicidade ou de indiferença. Trata-se do mundo da noite. O autor teve um acesso limitado a essas realidades e às linguagens que as fazem operar. Soube que, no hospital, existe pelo menos um agiota, há vendedores de quinquilharias (maços de cigarro e objetos de vários tipos, etc.), umbandistas, homossexuais, mūsi-

cos do forró noturno, etc.

Tais realidades e suas linguagens constituem toda uma intrincada ordem dos presos, da qual alguns funcionários participam e que a administração e os técnicos têm que respeitar, ou melhor, negociar com ela em algum grau. Os técnicos de formação superior, com exceção dos demais experientes, ou a ignoram completamente, ou têm dela um conhecimento mistificado, uma vez que mediatizado, manipulado por aqueles que diretamente lidam com ela: a segurança, a enfermagem e demais pequenos funcionários. Na verdade, a esse respeito dir-se-ia que a prática é tão complexa que os técnicos nela se perdem, e por isso, boa parte delas tendem a psicologizar ou a patologizar os comportamentos, isto é, a circunscrevê-las aos "indivíduos", sem considerar o contexto e as redes de significação emergentes do manicômio. Se consideram o contexto, o entendem de forma global, isto é, tendem a recriar os "maus tratos" dos funcionários, não conseguindo discriminar nada mais que isso nas reclamações dos internos; criam "indivíduos-coletivos" ("segurança", "enfermagem", "administração") que se relacionam com os internos univocamente, de acordo com o que é definido para cada um pelo estatuto; tendem a pressionar os funcionários para que atuem de acordo com os valores "terapêuticos" formulados para si próprios e para os empregados-auxiliares, subordinados no plano formal-administrativo e inferiorizados no plano econômico-financeiro. Em certas ocasiões, quando explode alguma "fofoca", os técnicos se dão conta de que a realidade "hospital" é mais complexa. Deixam de encarar o comportamento dos funcionários como restringindo-se a atuarem ou não conforme os valores terapêuticos funcionais que prescrevem. Mas, quando deixam de ver as coisas dessa maneira, ficam paralisados, simples-

mente porque não sabem como operar com esta realidade mais complexa e desconhecida.

Este ponto é importante porque remete à estratificação dos funcionários na instituição. Quem lida mais diretamente com os internos são os guardas da segurança, os enfermeiros e os funcionários da administração (cozinha, costura, motorista, etc.), as quais, além de serem funcionários mais antigos, são os que ficam mais tempo na instituição. Os guardas e os enfermeiros até vivem a "noite" do hospital, pois trabalham num sistema de planta. Os técnicos, diferentemente, só frequentam o hospital durante o dia. Devido às profissões de Psicólogo e Assistente Social serem predominantemente femininas, há entre os técnicos maioria de mulheres. Os técnicos do sexo masculino são predominantemente os médicos, os advogados (só há um) e os que ocupam as chefias das seções ou são responsáveis por serviços (administração, S.D.M. e segurança). É importante observar que estas linguagens mais técnicas, que falam de coisas como "dinâmica de grupo", "identidade", "ego", "defesa", "reforço", "condicionamento", "bioquímica", "feed-back", "neurônio", etc., são operam entre os técnicos e destes para os subordinados (não se invertendo nunca esta direção). Outro aspecto, de certo modo ligado ao anterior, é que os contatos com os internos e os subordinados são mais ritualizados; têm até nomes: "reunião", "grupo operativo" (com internos e funcionários), "contato informal" (um dos possíveis nomes da conversa corriqueira), "T.O.", "entrevista", "consulta", "anamnese", "grupo familiar", "assistência jurídica", "grupão", etc. O poder por meio destes valores técnicos está na mão e emana dos profissionais de nível superior, com exceção da chefia da administração e da segurança, cujos ocupantes não têm curso superior (em-

bora formalmente estejam subordinadas ao Diretor, que é médico). Isto não quer dizer contudo que sejam os técnicos que no final das contas controlem o funcionamento do hospital.

Essa diferença de valores funda a estratificação social e institucional nos planos operacional e simbólico, os diversos valores implicando, até certo ponto, em diferentes estratégias. Os técnicos segundo essas valores processam, as informações que recebem, mas estas chegam a eles, muitas vezes, já processadas. É que muitos acontecimentos que mobilizam a instituição não são vividas pelos técnicos diretamente, pois é, mais difícil certas coisas acontecerem na frente de um técnico do que pelas costas, como um guarda ou enfermeiro dar um tapa violento num interno, ou eclodir discussões acaloradas, ou um interno brigar com outro seriamente. Isto não significa, porém, que não ocorram, o que se dá até com certa frequência. A maior parte das informações sobre tais acontecimentos a que não assistiram pessoalmente são obtidas pelos técnicos nos "contatos informais" com aqueles que os vivenciaram diretamente - ou de seus representantes (chefes de seção) - nos espaços ritualizados, como os grupos operativos, as reuniões, etc. Ora, entre o acontecido (vivido diretamente) e o narrado há uma distância em que o vivido é processado segundo valores e estratégias a que os técnicos não têm acesso, entendem mal, são indiferentes, até mesmo desprezam ou, mais raramente, com elas se identificam. Essa distância gera um acontecimento que é produzido pela própria estratificação social e pelas regras de comunicação que a rege. E o conhecimento que os técnicos têm quase sempre é um resultado determinado pela retomada das informações segundo valores e normas técnicas da medicina, da psicologia, psicanálise, sociologia acadêmica, etc., ou

segundo seus próprios valores de classe. Enfim, a maioria das informações dadas aos técnicos sobre ocorrências noturnas são recebidas de dia, em contextos ritualizados e, de algum modo, já processados.

Alguns exemplos colhidos das atas e das supervisões podem elucidar isto. Na supervisão de 8/4/81, ao final, todos falam muito do Estado, quando o supervisor faz a seguinte pergunta para todos: "O que é Estado?" Quem responde é a funcionária T: "O Estado é o trabalho da gente. É a gente que trabalha. Agora, tem gente que quer mamar. Eu trabalho aqui há 28 anos, já lasquei lenha e ganho salário mínimo. Só trabalha quem precisa, quem não precisa não trabalha". O supervisor pergunta o que ela achou da fala do diretor. Ela diz: "Eu cumpro ordens porque tenho necessidades e preciso trabalhar". O chefe da administração a transferiu para trabalhar na lavanderia, para onde ela foi contra a vontade, pois se não fosse teria de ir trabalhar num estabelecimento mais distante. Em seguida, o psicólogo X pergunta se ela se sente compensada justamente pelos seus 28 anos de trabalho. Ela responde: "Não estou satisfeita, mas tenho que me ajeitar, porque tenho que me sustentar ... né?!" Nesse ponto, o assistente jurídico interfere dizendo que o que se está fazendo com a funcionária T é um desrespeito, pois ela é pessoa humilde, que não tem estrutura para chegar às conclusões que alguns estão querendo que ela chegue. Alguém, então, pergunta à funcionária se ela concorda que seja "desestruturada". Ela responde que não é "desestruturada" e que o "assistente jurídico vai morrer como ela, com diploma e tudo". A supervisão fica tumultuada e passa-se a discutir se a funcionária T tem estrutura ou não. Esta fica com muita raiva e diz que "diploma

não dá 'estrutura' a ninguém" e que ela tem filhos diplomados que foram criados por ela sem diploma. O assistente jurídico chega a se retirar do recinto. Numa outra supervisão, de 13/5/81, o psiquiatra Z a inicia dizendo ter lido um livro de Castel, um de Chaim S.Katz e outro de Winnicott que o remeteram ao hospital . (Tratava-se da discussão a respeito de se os escalões inferiores entendem ou não o trabalho). Ele quer voltar ao assunto e colocar sua posição sobre o mesmo. Acha que entre o "culto" e o "pequeno" existe uma diferença de compreensão, "determinada pela linguagem técnica, que dificulta a integração". O chefe substituto da segurança (o titular encontrava-se de férias) diz que a funcionária Z sentiu-se humilhada e só não foi embora porque o supervisor é muito educado, que ela tem muita pena do diretor , que é humilhado, e que uma "moça morena" (psicóloga C) a humilhou. A psicóloga C diz se sentir como bode expiatório e acrescenta que estão discutindo coisas que não dão em nada, e que se se quer"... discutir esse negócio de classe social, tudo bem. Mas enquanto isso, o interno X foi surrado pela segurança, e não se discute o que aqui importa, por exemplo, o serviço social sumiu! Mais adiante, nesta mesma supervisão, durante a discussão da agressão de um interno pela segurança, o supervisor intervém dizendo: "... a equipe está confundindo 'contenção' com 'porretada'. Contenção é tratamento, porretada não..." É interessante a frase com que o chefe da enfermagem (que não tem diploma) termina a supervisão: "São os pequenos que pagam pelas falhas dos grandes, e os grandes se homenageiam entre si pelo trabalho que os pequenos fazem..."

Essas discussões remetem à questão de como os técnicos, os "superiores", encaram a participação dos funcionários "pe

quenos". Pelo exposto, e como já foi dito, isto se dá de maneira global: "têm ou não têm estrutura". Em geral os técnicos atribuem a causa das "disfuncionalidades" que fazem de seu projeto um constante fracasso ao subdesenvolvimento dos pequenos funcionários (guardas, enfermeiros, motoristas, etc.), os quais seriam ignorantes, "sem estrutura", "despreparados", violentos, etc. Mas, apesar disso, os técnicos os inocentam: os funcionários não têm culpa de não terem tido educação. Assim, são vistos como vítimas inconscientes das condições sociais. Quem tem a consciência "verdadeira" são os técnicos. O diploma, a cultura universitária, sabe mais sobre o hospital do que aqueles que vivem mais extensa e intensamente seu cotidiano.

A consciência dos técnicos entende os acontecimentos pressupondo um determinismo que os move, dos quais, só ela conhece as leis de funcionamento, leis que escapam totalmente ao entendimento dos funcionários, que, apesar de desprezados, são reconhecidos como agentes importantes das mesmas. Mais do que isso, é uma consciência que "mata" as outras. Só ela tem vontade e intenção, só ela é "sujeito". Os comportamentos dos pequenos funcionários, que se desviam das normas terapêuticas propostas pelos técnicos, são vistos como determinados e mediatizados por uma consciência falsa, reflexo do determinismo a que estão imersos - a consciência e as condutas dos funcionários são sempre sintomas, só deixam de sê-lo quando estão afinados com os técnicos. Para que o "verdadeiro" da palavra dos funcionários emergja, é necessário todo um trabalho de "interpretação" que traduz, os conteúdos do que dizem em enunciados verdadeiros da ciência psicológica, social, biológica, etc. Os enunciados próprios dos internos e funcionários marcam uma consciência, um entendimento, e

uma vontade falsas. Mesmo aqueles que percebem este mecanismo de negação, que afirma e atualiza a superioridade dos técnicos pela valorização do que dizem os "menores" como sintomas patológicos, são por eles tragados.

A "definição" de Estado e de trabalho implícitas na fala da funcionária T. apenas traduz uma consciência aguda do seu lugar social: uma assalariada, com 28 anos de casa, que ganha salário mínimo para ajudar no sustento da família, muito cônica do preço que pagou e paga para existir, mas, por outro lado, feliz por ter gerado alguns "doutores". A fala da Psicóloga C, que não é uma fala isolada, ao não querer questionar "classes sociais", apenas exemplifica a necessidade de defender os valores terapêuticos, sem levar em conta as condições que os fundam e que estabelecem os limites de seu exercício: ela "desvaloriza" o tema "classe social" e desloca a discussão para a funcionalidade e o imediato dos acontecimentos: "... discutir esse negócio de classe social tudo bem, mas enquanto isso, o interno X foi surrado pela segurança, e não se discute o que aqui importa, por exemplo, o serviço social sumiu ...". E é este tipo de disfuncionalidade que explica o porque do preso sofrer tantas injustiças. Este é o horizonte da dinâmica hospitalar. Ela não consegue ser pensada além do funcional, e por mais que alguns tentem extrapolar este limite, ingenuamente ou não, é por um discurso que retomará tudo pelo funcional que os acontecimentos serão afinal de contas pensados.

A seguir, são expostas algumas estruturas formais do hospital, para tornar mais claras algumas das colocações acima. Primeiramente, as estruturas que a "equipe" diz ter consensualmente aceito a partir da margem de manobra permitida pelo siste

ma penitenciário.

Num documento dado ao autor pela equipe intitulado "Ideologia da Instituição" (redatilografado no anexo devido ao fato do original estar ilegível), logo no início pode-se ler : "Dessa maneira acreditamos que uma estrutura social de participação ativa e livre de todos os seus membros possa determinar uma experiência institucional, portanto social; uma vez que foi abolida, psicologicamente falando, a gangorra dominador-dominado , determina-se, por conseguinte, um contato maior do indivíduo com sua realidade interna e sua transformação pessoal". Este objetivo é crítico com relação à proposta administrativa do sistema penitenciário, que é "piramidal" e, em termos "psiquiátricos" , "clássica". A instituição é "democrática" e por isso seus processos são "grupais". Há grupos por toda parte: de internos, técnicos e funcionários. Contudo, as decisões não são descentralizadas como se poderia pensar. As diretrizes emanam de um colegiado "constituído pelo Diretor, Assistente de Diretor, Chefe de Segurança, Chefe da Administração, Chefe de Serviço Social, Representantes dos Pacientes (que é um técnico e não um paciente), Chefe do Serviço de Clínica Psiquiátrica e seu Sub-Chefe, todos com direito a voto unitário (inclusive o Diretor)". Mais abaixo, no item, 2 está dito: "Nas situações de crise institucional, cabe ao diretor assumir o poder único, decretar o estado de emergência, que se submeterá, posteriormente à apreciação do colegiado. "O Diretor escolhe seu assistente e seu secretário, sendo os demais membros escolhidos pelos funcionários ou técnicos de cada seção, também via voto. Além disso, cada setor (Técnicos , Administração, Segurança, etc.) tem também seu grupo coordenado operativamente pelo seu chefe. No organograma a Seção de Administra

ção engloba o Setor de Expediente, o de Pessoal, o de Material e o de Zeladoria, Reparos e Instalações. O Serviço de Clínica Psiquiátrica engloba o Setor de Documentação Médica, e as seções de Perícias, Terapia Complementar (também denominada Terapia Ocupacional), Psicologia, Pesquisas, Ambulatório, Farmácia, Enfermagem e Nutrição. Algumas seções do serviço de clínica têm um chefe e um "grupo operativo"; as que não têm ambos os elementos são: a seção de Terapia Complementar, que tem um chefe, mas o restante de seus membros é composto de estagiários de psicologia, que não escolhem o chefe; a seção de Pesquisas, que só tem um membro; a Seção de Documentação Médica (SDM), cujo único membro é o chefe (há funcionários que o auxiliam, mas estão subordinados a outras seções); a seção de Perícias (só há um membro); a seção de Ambulatório, que não tem grupo porque é muito difícil reunir os médicos clínicos; a seção de farmácia, que é fundida com a de enfermagem (e esta última tem seu grupo); e, finalmente, as seções de Administração, Serviço Social e Segurança, que também têm seus respectivos grupos operativos e/ou reuniões.

Atualmente, a composição do colegiado é diferente desta. Seus membros são: Chefe da Clínica Psiquiátrica, Chefe do Serviço Social, Chefe da Segurança, Chefe da Administração, Representante da "Ala A", Representante da Assistência Jurídica, Representante do "grupão", Secretária e Diretor. As seguintes seções têm grupos "operativos": Segurança, Enfermagem, Serviço Social, Psicologia, Nutrição, Terapia Complementar e Administração. A Terapia Complementar e Administração é chefiada por um médico que de fato não a coordena, serviço que é feito por uma psicóloga que trabalha junto com estagiárias de psicologia. A seção de psicologia tem quatro técnicos formados, embora nem todos contra

tados como psicólogos; tem também estagiários e uma reunião semanal cujo representante leva seu ponto de vista à reunião de clínica (a Terapia Complementar e o Serviço Social também funcionam assim, embora a última, pelo organograma, não precise comparecer à reunião de clínica).

Entretanto, na prática, as coisas não ocorrem como no organograma. Curiosamente os grupos de Administração, Enfermagem, Nutrição e Segurança não têm suas respectivas reuniões semanais coordenadas pelos seus chefes - são as sessões cujos chefes não têm curso superior (com exceção da Nutrição, em que pese ser a nutricionista diplomada), sendo coordenadas por algum médico, psicólogo ou assistente social. No momento em que era feito o presente estudo, o chefe da Segurança, eleito pelos guardas, não tinha sido aceito pelo colegiado, e em seu lugar fora colocada outra pessoa (o atual chefe). As reuniões de clínica que têm um membro no colegiado são, como se pode observar nas atas, muito desorganizadas; seus frequentadores são "mais ou menos" os definidos pelo organograma. Às vezes, o Serviço Social, que não deveria comparecer, se faz presente; outras vezes, não. Nem sempre comparecem a Nutrição e a enfermagem. O perito está dispensado de frequentá-la, e o representante da documentação médica raramente comparece; além disso, comparecem indivíduos que no organograma não estão indicados para comparecer (estagiários). O Grupão e a Ala X se fazem representar no colegiado pelos técnicos que os coordenam e não por presos (ver organograma, no anexo). No entanto, esse esquema "funciona" com certa regularidade, embora de fato não conte com todos os membros por ele especificados.

Há ainda uma assembléia geral que, segundo o documento "Ideologia da Instituição", deveria ser convocada em carã-

ter extraordinário pelo Diretor, e ser acatada por maioria simples pelo colegiado, mas que na prática se reúne compulsoriamente a cada mes.

Como se pode observar, a suspensão da relação dominador-dominado equivale, já no organograma, a uma estrutura bastante complicada de reuniões grupais entre funcionários que culminam na reunião do colegiado, composto basicamente de chefes de seção. Embora se falem em "democracia", a escolha dos chefes de seção não é feita apenas por voto. No caso da chefia da segurança, o chefe votado não foi acatado porque não tinha a confiança dos técnicos e do diretor. Porque: a enfermagem, segurança e administração não têm seus grupos semanais coordenados apenas pelos chefes, sem a presença dos técnicos "especialistas" em grupo operativo? E a assembléia? Será que os funcionários têm coragem de opinar francamente na frente de seus chefes? Teriam garantias de que não seriam punidos? Poder-se-ia fazer outro tipo de pergunta acerca da assembléia. Se ela fosse soberana, haveria necessidade de tantos chefes? A funcionária T relata na supervisão, quando define o que é Estado, que seu chefe a tinha transferido para a lavanderia e que, se ela não tivesse aceitado, teria sido transferida para outro estabelecimento.

Na verdade tem-se duas ordens de problemas, uma interna e outra externa, que não estão dissociadas.

Com relação à ordem interna, até que o problema da funcionária T não é difícil de resolver dentro desse esquema. Só o fato dela poder se expressar de modo como o fez numa instituição como essa já é uma experiência no mínimo rara. E, num certo sentido, o problema foi resolvido. O chefe da administração começou a desagradar demais não só a seus subordinados como também

aos técnicos e à segurança. Trata-se de uma situação interessante que cabe aqui relatar. O chefe da segurança é um ex-policial que já foi violentíssimo. Em que pese a "violência", era muito honesto e hoje, menos violento, continua entretanto honestíssimo. Pessoa muito experiente e sagaz, tem um papel muito importante na instituição. Acontece que o chefe da administração começou a cair na desgraça de todos, sendo acusado por alguns técnicos de autoritário. Começou-se a considerar algumas irregularidades cometidas em sua administração. Na supervisão de 18/4/81, uma Assistente Social denuncia que o chefe da administração telefonara para a coordenação "dedurando" alguém. Enfim, por motivos reais ou não, o chefe da administração acabou caindo em desgraça e foi embora da instituição. Portanto, até certo ponto, problemas como o da funcionária T podem ser resolvidos, uma vez que o esquema grupal pode "corrigir" esta falha de um esquema piramidal onde a comunicação entre os extratos sociais é precária, regulando certos processos negativos que de outro modo poderiam se desenvolver de forma imprevisível. A solução desses problemas depende do grau de autonomia da instituição para distribuir os recursos que a sustentam, segundo critérios próprios. E isto remete para relação dela para com o sistema em que está inserida. Se, por exemplo, alguém diz na assembléia que ela é um espaço que se propõe a ser amplamente aberto a qualquer assunto ou reivindicação, se de fato os funcionários podem até certo ponto ser francos, o que a desgastam são os temas e as reivindicações que influem na vida dos funcionários, mas que fogem ao poder decisório do hospital. Se alguém pretende transferir-se de seção, falar mal dos chefes e colegas, (é a deseducação para com o Diretor a que aludia uma funcionária idosa, numa referência, já feita, da supervi

são de 13/05/81), ou transferir e soltar mais presos, etc., é possível, dentro dos limites desta relativa autonomia institucional, fazer um trabalho "melhorado", mais "humano" em relação ao que é representado pela imagem geral das prisões brasileiras, inclusive a oficial. Mas, quando se trata de reivindicações salariais, contratação de pessoas indicadas pela "equipe" (transferência de pessoas já contratadas pelo Estado, é possível), mudanças nas leis penais e nas limitações sobre certos acontecimentos que elas impõem (por exemplo, não é possível acabar com as grades, ou introduzir modificações calcadas em valores médicos), aumento de recursos para melhorias nas instalações e aprimoramento dos serviços técnicos, etc. - sempre que questões como estas são levantadas, passa-se a discutir a capacidade de mobilização dos recursos institucionais, sem que se questione o porquê do sistema penitenciário não "financiar" melhorias "necessárias" e "óbvias". Por exemplo, boa parte do material de terapia complementar é financiada pelos próprios técnicos, que dão dinheiro para a "caixinha"; os internos que trabalham são remunerados pelo dinheiro pago pelo empresário filantropo aos internos da oficina e pelo dinheiro que os funcionários e técnicos donos de carro pagam pelo estacionamento e lavagem dos mesmos. Outro tipo de solução necessariamente tem de ser contido: a direção e o colegiado não podem aprovar uma greve, proposta pela assembleia, reivindicando melhores condições de trabalho. Isto só é possível quando há respaldo externo (por exemplo, a greve dos médicos, a greve dos guardas, etc.), mas a Direção e o colegiado não poderiam permitir que o hospital isoladamente entrasse em greve. Então, esta e outras, possibilidades têm de ser neutralizadas. A única saída é fazer com que as pessoas que tra-

balham no hospital aceitem que todas as dificuldades sejam resolvidas no âmbito das possibilidades de mobilização interna . Portanto, a "democracia" tem de estar no controle de mãos hábeis, capazes de garantir, por um lado, a ordem, e por outro, a implantação de certas melhorias - mãos hábeis, que têm de ter a sagacidade de convencer e manobrar o movimento institucional em direção à funcionalidade passível de modificação do hospital. No fundo, é como se "o trabalho", para o sistema penitenciário, fosse uma questão de "estilo administrativo" do Diretor do Manicômio Henrique Roxo (ver a esse respeito entrevista com o psiquiatra K, no anexo). Isto é particularmente claro quando se observa que o trabalho do Manicômio Henrique Roxo, "deu certo", isto é, o número de fugas e assassinatos é mínimo, o tráfico de tóxicos é reduzido, há aumento de casos favoráveis de laudos de cessação de periculosidade, há maior mobilização de recursos comunitários (por exemplo: contatos com hospitais; colônias com finalidade de transferência dos apenados "soltos", sem família; tentativas de contato e persuasão das famílias dos internos no sentido de lutarem e se responsabilizarem por seu membro preso, etc.). Por outro lado, a direção do Sistema Penitenciário nada faz para investir, e até mesmo se recusa a investir mais, naqueles setores que a equipe técnica considera essenciais para o bom andamento do trabalho (por exemplo: maiores verbas para a Labor terapia; contratação de enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, etc.) Na verdade, boa parte dos técnicos sequer têm função e remuneração de acordo com seu título acadêmico, o mesmo sendo verdade para os funcionários, cuja maioria é "desviada de função": boa parte dos médicos não são contratados como médicos, mas como "auxiliares de serviço médico"; algumas

psicólogas são "desviadas de função" (uma é "guarda" pelo contrato original); a chefe de fato da Terapia Complementar ou Ocupacional não é uma terapeuta ocupacional de formação, e sim psicóloga; o chefe da enfermagem não é diplomado; além disso, a chefia da T.O. está na mão de um médico que não a exerce de fato, pois como o marido da psicóloga que coordena a T.C. ganha bem e o médico "jovem" ganha pouco, fez-se arranjo no sentido de que ele ficasse com a chefia da T.C. para ganhar mais, pois apenas com o salário de "auxiliar de serviços médicos" teria de ir embora, e a instituição ficaria com menos um médico dos poucos que tem.

Portanto, quando numa assembléia eclodem reivindicações acerca do tema "condições de trabalho", elas têm de ser neutralizadas e canalizadas no sentido de todos estarem de acordo em que as coisas são podem ser modificadas no âmbito interno da instituição.

Vejamos como isto se desdobra nas assembléias. Na de 25/02/81, o diretor "fala da importância da assembléia geral, onde são discutidos democraticamente todos os problemas da instituição". O assunto que se discute mais amplamente é "gratificação por serviços extraordinários". Logo de saída, surge um esclarecimento: não existe pagamento de hora extra, mas sim um prêmio aos servidores de menor salário, "prêmio este só dado quando 'sobra verba no gabinete'". A resolução a que se chega está de acordo com o que foi dito acima: a instituição discute democraticamente os critérios para a escolha dos funcionários que ganharão o tal prêmio (isto é possível porque está dentro de suas possibilidades), mas nem se atreve a questionar o sistema penitenciário, que exige que seus funcionários trabalhe mais

de oito horas diárias, sem pagar hora extra. Na assembléia seguinte, de 23/3/81, o mesmo tema retorna, e de duas formas. Na assembléia anterior, haviam ficado de elaborar os critérios de concessão de hora extra, e nada foi feito no sentido de resolver esse problema: o Diretor não se informou sobre existência ou não da verba e o grupo não discutiu os critérios de concessão. Combinou-se então discutir os critérios ali mesmo (mais uma vez, a saída está no que é negociável internamente). Fala-se em "merecimento", mas constata-se que boa parte dos funcionários mereciam e se propoiam a obedecer ordens para ganhar um pouco mais. A chefe da clínica diz que "quem fizer jus tem direito a hora extra", e alguém lembra que não adianta nada andar na "linha" porque a verba é complementar, e todos podem trabalhar muito e não haver verba; alguém acrescenta que "nada vai depender da boa vontade do funcionário. Qual a garantia dada pelo Estado para o pagamento da hora extra?" O curioso nestas falas é que os funcionários desfazem o deslocamento operado pela direção no sentido de decidir a questão no âmbito interno: eles cobram do diretor, de forma implícita, uma posição mais clara com relação a esta questão mínima. A direção propõe que se discutem os critérios ali na assembléia. Mas por que o diretor não averiguou com a coordenação a possibilidade real desse prêmio? Além do mais, a posição dos funcionários não é sequer radical (eles não são "pólitizados", a conduta deles é "instintiva"); não estão dizendo: "ou dão hora extra ou não trabalhamos mais"; o que estão dizendo é: "nós até aceitamos que não exista o instituto da hora extra (pagamento a todos que trabalha além do horário), mas queremos pelo menos que esse prêmio seja certo e tenha regularidade" (pagamento a alguns que trabalham além do horário, que se fosse regular, poderia ser

dado com justiça: a cada mes uma das turmas receberia). O outro tema dessa mesma assembléia, também referente ao problema salarial, é dedicado à concessão de gratificação por trabalho com risco de vida. Ou seja, os funcionários lutam apenas para que se cumpra o que é estabelecido em lei a seu favor (hora extra e risco de vida). Quando esse assunto vem à baila, a discussão toma um rumo burocrático, embora sem deixar de ser importante, e o assistente jurídico propõe que se abra um processo a esse respeito. Mas, na assembléia seguinte, as coisas continuam as mesmas: hora extra em função de uma verba flutuante - "sobra de gabinete" - e o risco de vida fora abolido pela lei 359/80.

O que é interessante nisso tudo é que muito pouco desse assunto é discutido nas supervisões. Na verdade, isto não é muito "olhado". Por quê? - pode-se perguntar, considerando que a própria direção "estimula" a participação.

Neste ponto, entra-se num aspecto nevrálgico para a instituição. Como já foi dito anteriormente tudo só pode ser processado pela instituição mediante a mobilização de suas possibilidades internas. Daí por que tudo tende a ser retomado pelo funcional, pela ótica do que funciona certo ou errado e pelo que deve ser feito para consertar este último.

O ponto é nevrálgico porque, como pode uma instituição pretender ser administrada "modernamente", isto é, na base do consenso de suas instâncias decisórias, se não for possível fazer valer as normas próprias do Direito? (O pagamento de hora extra é estipulado por lei). Tal situação é tanto mais grave quanto é exatamente a Instituição que compete executar a lei. Assim, a instituição é um hospital judiciário: que não tem médicos plantonistas; cujo serviço de enfermagem não é coordenado por enfer-

meiros diplomados; onde a chefia da terapia ocupacional, ou complementar, está formalmente na mão de um médico que não é contratado como médico, mas é exercida de fato por uma psicóloga, quando deveria estar formalmente e de fato nas mãos de um terapeuta ocupacional diplomado; na qual os funcionários trabalham mais, mas não recebem hora extra; onde o trabalho oferece risco de vida, mas nem por isso os funcionários ganham mais; onde a laborterapia, eixo fundamental de qualquer tratamento psiquiátrico, não tem verbas, etc. Ficam claros, portanto, os limites dessa proposta inovadora: ela não pode pretender ser mais do que o estilo de um diretor. Ou seja, o espaço de atuação do sistema penitenciário para algum "tratamento", alguma "chance" efetiva do "louco-criminoso" é mínimo, estando praticamente restrito ao que está ao alcance da autonomia funcional da instituição.

Estas colocações devem ser melhor expostas. Na assembléia de 29/4/81, devido às reclamações dos funcionários (hora extra, risco de vida, carência de material etc.), a direção propõe que cada setor elabore um relatório objetivo e realista de suas carências mais urgentes: Na assembléia anterior, falara-se em processar o Estado por não pagar "risco de vida", já que este o paga a algumas pessoas. Contudo, as assembléias se sucedem e nada disso é feito. Os relatórios são entregues, mas a coordenação diz que só contratará mais guardas, nada decidindo sobre hora extra, verba para a T.O., médicos, etc., e a proposta de processar o Estado vira fumaça; simplesmente cai no esquecimento. No documento "Ideologia da Instituição" podem-se observar evidentes contradições formais: ora o poder está distribuído entre o colegiado, os grupos de seção e a assembléia, ora concentra-se na mão do diretor. Logo no início o documento trata da suspensão da

"gangorra dominador-dominado". No capítulo em que o poder do colegiado é definido (cap. "dos poderes da instituição"), pode-se ler que é o colegiado quem dirige a instituição, embora em época de crise o diretor assuma o poder único. Na definição do papel do assistente, pode-se ler, no item dois: "... realizar-se sindicâncias e diligências quando determinado pela direção para apurar irregularidades apresentadas do decorrer dos serviços"; e no item três: "cumprir e fazer cumprir as determinações do diretor na área de sua competência". No item 2, o termo "direção" é semanticamente ambíguo, isto é, pode-se entender "direção" como "colegiado" ou como "diretor". No item 3, não há ambiguidade: "diretor" não significa órgão colegiado, e sim "chefe individual que foi designado pela hierarquia do sistema penitenciário para administrar o Manicômio Henrique Roxo". Se se tomar tais declarações ao pé da letra, pode-se ver que elas, como um ato falho, expressam a existência de duas formas de administrar o hospital: uma visível e coletiva (colegiado, assembléia, grupos), e outra oculta, porém revelada por declarações como as feitas acima, nas quais se vê que a decisão é também tomada "individualmente", isto é, por poucos e sem muita discussão coletiva. Se se entender o termo "crise" como um marcador que especifica as situações próprias para cada estilo administrativo (não "crise" - decisão coletiva; "crise" - decisão individual) as coisas ficam mais claras. Um exemplo pode ser encontrado na ata da assembléia de 27/5/81. Já no final da assembléia, membros da equipe reclamam que se sentem "não-confiáveis", na medida em que o diretor e a chefe da clínica tinham se reunido "secretamente" na casa da segurança (que estava de férias)". O chefe da enfermagem questiona, alegando ser isto um retrocesso ao "estilo autoritário". O funcio

nário R (guarda) lembra que fora uma emergência de cadeia, que tinha de ser resolvida exatamente, e que o regimento interno permitia que o diretor tomasse atitudes sem consultar o colegiado. Aqui surge outra categorização curiosa: aquela que divide o manicômio em hospital e cadeia. As decisões coletivas se referem à "normalidade" e ao "hospital", e as individuais, às "crises" e à "cadeia". As primeiras dizem respeito a valores "terapêuticos"; as segundas, a valores de "segurança", de manutenção da "ordem".

Este é o redemoinho em que a instituição se debate. Em que pese a proposta "única", ela é uma instituição híbrida. Daí, a pergunta: que tipos de valores efetivamente (ou predominantemente) se afirmam no curso de seu movimento? Terapêuticos ou de segurança? Vejamos alguns exemplos, nas atas do colegiado, da assembléia e da reunião de clínica. Na assembléia de 29/4/81, eclode a briga entre segurança e enfermagem. O chefe da enfermagem acusa a segurança de invadir sua área. O chefe da segurança responde asperamente. Diz que a segurança é o "bode-expiatório" da enfermagem, e que "enquanto o chefe da enfermagem não assumir o seu papel não tem como cobrar coisa alguma de seus comandos e muito menos da segurança. "A partir daí a discussão "esquenta". Os médicos tomam o partido da enfermagem, alegando ser esta massacrada, pois a segurança conta com maior número de guardas e é mais organizada. O chefe da enfermagem diz claramente que quem devia chefiar a enfermagem era um enfermeiro diplomado, e que havia pedido a exoneração do cargo, mas até aquele dia o diretor não tinha a concedido. Nas atas do colegiado também há referências a esta (briga) com registro de problemas específicos da mesma. Na ata de 6/4/81, a segurança acusa a enfermagem de estar perdida e sem ter quem a ensine, e a responsabiliza pela

morte de um interno por falta de vigilância, o que, dada a inexistência de médico de plantão, competiria à enfermagem. Na ata de 13/4/81, a enfermagem pede que sua seção seja setorizada (ganhe autonomia), o que lhe é negado sob alegação de que o chefe da enfermagem deve ter curso superior e o sistema penitenciário não abriu contratação. Na ata de 27/4/81, surge uma acusação mais grave por parte da enfermagem contra a segurança: a de que esta interfere na distribuição de remédios, e os guardas elogiam aqueles enfermeiros que medicam por conta própria (sem aval médico). Na ata de 4/5/81, o chefe da segurança diz que o chefe da enfermagem "cresceu" após o "arranca-rabo" na assembléia geral - as coisas "melhoram". Nas atas da reunião de clínica as acusações da enfermagem contra a segurança também são claras. Na de 11/2/81, o chefe da enfermagem diz que os guardas fazem a "revista" com violência e depois pedem para os enfermeiros medicarem. A enfermagem fala sobre os pacientes que ficam acordados após às 22 horas e são pressionados pelos guardas a irem dormir sem que estejam com vontade.

A importância desta "briga" entre estes "não-diplomados" é óbvia. É que tanto os guardas quanto os enfermeiros são os que mais vivem o cotidiano do hospital: vivem o dia e vivem a noite. E, não obstante, representam valores "diferentes" (pelo menos teoricamente): os guardas representam a segurança, a ordem, a disciplina, e os enfermeiros, compõem a infraestrutura que torna possível a vigência de valores médicos. E, nesta "briga", quem se sente "invadida", desrespeitada, é a enfermagem, enquanto a segurança se sente "bode-expiatório". É evidente que a enfermagem se sente "enfraquecida" e atribui esta fraqueza ao fato de não ter um chefe devidamente diplomado - o que significa que o

chefe da enfermagem se vê marginalizado de duas formas: 1) não é respeitado pelos guardas, porque estes não o vêem como um "diferente-superior" - alguém com poder de barganha suficiente para impor um esquema de enfermagem (que é o que regula o cotidiano de um hospital), poder este outorgado pelo "diploma"; 2) o chefe da enfermagem também não se sente acolhido e respeitado pelos técnicos, reclamando constantemente, por exemplo, que o diretor, que é médico, não confia nele. A fraqueza da enfermagem é ainda mais nítida quando se observa que esta seção está subordinada à administração (seus funcionários são "desviados de função"), e que não são contratadas pessoas com experiência específica no ramo. Por outro lado, a segurança é melhor organizada. Seu chefe é um ex-policial muito experiente, e embora não seja "diplomado", todos confiam nele. Além do que, é a única classe de funcionários que conseguem apoio da coordenação central do Desipe, para contratar mais pessoal - apesar de não terem sido contratados tantos guardas assim. Quando se procurou contratar um enfermeiro diplomado, o que se buscou, na verdade, foi possibilitar que um enfermeiro já contratado pelo Estado "quisesse" se transferir para o Manicômio, pois já era sabido que a contratação era impossível (mas a transferência, não).

A segurança, além de sua alta capacidade de se organizar (que se deve talvez ao fato de, enquanto função, estar consoante com os valores "masculinos" da agressividade, enquanto a enfermagem sempre foi uma função desempenhada predominantemente por mulheres), tem como reforço o fato de ser "aparentemente" mais barata para conter indivíduos rebeldes, loucos ou não. O baixo número de técnicos e recursos possibilita que muitos espaços (a noite, por exemplo) sejam ocupados por alguma forma

de poder (o controle social é marcado por sua presença constante), quer amena ou não. Técnicos representam maior custo de salário e de tempo de trabalho. Um médico, um psicólogo ou um assistente social trabalham menos e ganham mais, se contratados como tais. Além do que, a eficácia de seus métodos é discutível. É que os técnicos supõem, pela ciência de que estão equipados, que podem fazer com que as pessoas se "autocontrolem" e vivam neste mundo por meios e para fins mais ou menos consensualmente aceitos (geralmente, padrões de classe média). Ora, a obtenção de "autocontrole" supõe um agir que prescinde de violência física ou claras advertências verbais. Mas os guardas não supõem isto. Eles têm de fazer com que as coisas naquele recinto fechado (hospital) não evoluam para tumultos humanos, e a maneira pela qual executam essa tarefa é proibindo, a todo custo, que o errado aconteça, seja agredindo os internos ou, conforme nota o Dr. Thompson em sua entrevista (vide anexo), aliando-se de alguma forma a alguns deles, ou até concedendo-lhes privilégios. Por quaisquer razões que sejam, parece que as condições sociais favorecem os guardas, pois a maioria das pessoas que estão no manicômio de algum modo não adquiriram "autocontrole" pelos meios "normais" preconizados pela sociedade. Elas são "inadaptadas", ou pelo menos foram encaminhadas ao hospital porque alguma instância do poder social assim entendem que eram. Todavia, a ciência, conforme costuma-se dizer, ainda não progrediu no sentido de conseguir produzir "autocontrole" em quem não o adquiriu por si próprio. Daí preferir-se, nestes casos, a constante vigilância punitiva exterior - já que a interior não acontece.

Na verdade, a demanda dos internos sobre técnicos e funcionários é muito alta, havendo constante cobrança de liberda

de e atenção. São pessoas infantilizadas pela longa permanência vigiada num pequeno espaço, além de desprezadas, e que, por isso, de fato agem como crianças pequenas. Os técnicos, diante disso, ritualizam os contatos, tanto espacial quanto temporalmente. Já os guardas são obrigados a trabalhar em turnos e utilizam a violência quanto necessário. E os enfermeiros? Serão que defendem apenas valores terapêuticos, como transparece nas reclamações? Não. Como foi visto os guardas elogiam alguns enfermeiros que dão medicação por critério próprio. Ou seja, a enfermagem é dividida - alguns enfermeiros defendem valores de segurança. Quanto aos técnicos, também vivem esta divisão através da categorização entre "psiquiatria clássica" e "psiquiatria social", autoritarismo e democracia. Quando se diz que o esquizofrênico ou o psicopata são incuráveis, isto significa provavelmente que os indivíduos tidos como tais devem ser vigiados constantemente. É bastante provável que os guardas utilizem violência, por ser esta a forma que possuem para evitar a "violenta" demanda que os internos lhes fazem. Eles querem "sossego". Na supervisão de 18/3/81, o chefe da segurança diz isto, ao ser discutida a agressão de um subordinado seu a um interno. Quando o psicólogo X diz que a segurança age nos espaços em que a equipe se omite, ele concorda e acrescenta que uma coisa é vir ao hospital três vezes por semana (como os técnicos), outra é vir todos os dias e ainda dar plantão. Daí a segurança apoiar os enfermeiros que medicam por conta própria (os internos que a segurança quer ver "apagados"). Embora os técnicos sejam muito "críticos" para com a violência da segurança, a relação deles com esta é extremamente ambígua, haja visto o respeito que têm pelo chefe da mesma. A conduta deste é "moderada", isto é, ele

tenta combinar "hospital" e "cadeia"; é realista, sabe que os técnicos não abrem mão de trabalhar mais pelo que ganham, e tampouco serão contratados em número suficiente. Além disso, os técnicos não têm apenas um emprego, sendo também, via de regra, profissionais liberais plenos ou em início de carreira, que gostam do trabalho em instituições ou que precisam de emprego, ou ainda tudo isto junto. Por isso, é difícil de encontrarem com frequência na instituição e se organizarem em função de um esquema terapêutico coerente, o que é motivo de uma das reclamações mais constantes no colegiado: que a reunião de clínica médica (a reunião dos técnicos) não se organiza.

Há também o fato de que os próprios técnicos sentirem muito medo dos internos. Diferentemente dos antigos psiquiatras, porém, os técnicos "jovens" do manicômio se questionam mais e até favorecem a soltura de alguns presos. Conforme observam o Dr. Thompson, o Dr. Tício e o Psiquiatra K nas entrevistas, não é praxe a psiquiatria concordar (através de laudo favorável) com a soltura de um louco ou psicopata. Na verdade, as estruturas prisionais brasileiras são pessimistas quanto a recuperar presos. Segregar é a solução mais conveniente e comum. É como se os técnicos não quisessem se responsabilizar pelos riscos do otimismo. Exemplo disso pode ser visto na ata do colegiado de 9/2/81, quando o psicólogo X sugere a instalação de oficinas por todo o hospital, plantação de hortas e até trabalho exterior para alguns internos. A proposta chega a ser discutida algumas vezes, mas fica nisso. Os técnicos tiveram medo de bancar a proposta. Neste caso, não poderiam responsabilizar a segurança ou qualquer outro setor de funcionários, pois quase todos foram favoráveis.

Ou seja, a violência do pequeno funcionário não está relacionada apenas com sua "formação pessoal" - embora também esteja, é claro. Ela tem a ver, sobretudo, com o fato de que não é possível, para os pequenos funcionários, manter-se a "distância" da demanda aguda e constante dos presos, devido à longa jornada de trabalho na prisão e ao pequeno número de funcionários, o que impede que a massa prisional seja "individualizada", tendo que ser vigiada predominantemente como massa. Já no trabalho dos técnicos, é possível certa individualização, permitindo que alguns presos "emergam" como sujeitos. Todavia, isto é muito precário, dado o pequeno número de técnicos e o pouco tempo que permanecem na instituição. Por isso, não é de se estranhar, devido às condições objetivas de trabalho, que o Manicômio Henrique Roxo seja, ao mesmo tempo, "prisão-administrada autoritariamente" e "hospital-administrado na base do consenso de suas instâncias decisórias" (a distância, para o funcionário, é operada ou pela violência - quando ele não se identifica com o interno - ou pelo "reforço" de alguns internos - quando ele se identifica com o interno, sendo daí possível um relacionamento respeitoso entre ambos).

As razões pelas quais as condições objetivas de trabalho não são questionadas num certo sentido, são simples. Todos, tacitamente, sabem que essas condições não podem ser criticadas efetivamente. Os técnicos entram em pânico quando, a nível de "fofoca", fica-se sabendo que o diretor da penitenciária X acusa a direção do Manicômio Henrique Roxo de "comunista" porque ela "paparica" o interno. Daí as discussões terem de se deslocar para aqueles problemas, ou aspectos de um problema, passíveis de serem solucionados mediante a mobilização de recursos meramente internos. Todavia este mecanismo não é conscientemente atuado por

toda a equipe, a não ser por alguns médicos e, muito curiosamente, pelo chefe da segurança, que no fundo é quem realmente "banca" o trabalho do Manicômio Henrique Roxo (não é à toa que a segurança é mais organizada, pois é o único setor com visão clara de seu papel político na gestão do hospital). Por parte dos técnicos, em sua maioria, o que se pode observar nas reuniões de supervisão é um clima de acusações globais. Os técnicos, via de regra, como já foi dito, entendem a violência do pequeno funcionário como patologia, como "atuação" (acting out), no sentido psicanalítico; e, por alguma razão bastante estranha, supõem que este tipo de conduta "antifuncional" pode ser "eliminado" na base de interpretações psicanalíticas. Na reunião de clínica de 11/2/81, quando o chefe de enfermagem reclama da segurança sobre a questão dos medicamentos, o encaminhamento dado pelos técnicos é o da necessidade de se "trabalhar" (e com que calma isto é proposto!), nos grupos de enfermagem e segurança, a integração e coesão entre enfermagem e segurança - sendo tais grupos coordenados operativamente, a partir de uma ideologia psicanalítica, por médicos e/ou psicólogos. Evidentemente, tais grupos fracassaram em sua função porque o problema não está restrito apenas à personalidade "mal construída" do funcionário, que precisa ser "reeducado". Entretanto, muitos dos técnicos, na medida em que os grupos fracassam e a violência continua, acham que isto assim ocorre porque a "patologia do funcionário" é muito resistente e levará muito tempo até que as coisas mudem. Obviamente não se pensa aqui que é um erro tentar "reeducar" o funcionário, ou que sua formação social não influi no modo pelo qual trata o interno. Acontece que esta não é a única variável que determina a violência, e quiçá não seja a mais importante. Se os funcionários se

tornam violentos é porque este é o único meio de que dispõem para manter a ordem no hospital, devido às condições de trabalho a que estão submetidos.

No entanto, os técnicos não conseguem discutir este outro lado da questão, pois "sabem" que isto não é possível. Contudo, continuamente, acusam os pequenos funcionários; continuamente, acusam também a "instituição" e o "poder" ! Mas esta acusação é global: é como se fosse uma resposta à frustração, na qual o mundo circundante não é muito bem discriminado em seus elementos constituintes, nem as leis que fazem do mundo uma totalidade dinâmica. Os técnicos ao ficarem com raiva, iniciam um processo de acusação recíproca; não conseguem se dar conta de que a permanência da violência, por parte dos funcionários, não decorre apenas da formação da personalidade dos mesmos. Que esta resposta de violência por parte dos funcionários, é também uma resposta clara a um contexto e até mesmo aos técnicos. O técnico acusa: "O Sr. funcionário é uma personalidade sádica que faz maldades com os pobres presos". O funcionário responde: "O Sr. técnicos é mistificador porque pensa que seu trabalho grupal é 'técnico-científico', quando na verdade o que o Sr. faz conosco, funcionários, é nos criticar moralmente pelo que somos: 'pobres e incultos'. Agora, eu gostaria de ver, se o Sr. técnico tivesse que trabalhar oito horas por dia, de plantão e ganhar o que nós funcionários ganhamos, se conseguiria ser tão 'bonzinho' e 'humanitário'; de maneira que vamos continuar utilizando violência, sim, porque o Sr. técnico é muito sabido e bom, mas não consegue que se contratam mais pessoas, que nosso trabalho seja melhor remunerado, e, portanto, não há outro jeito de conter os presos; porque, se houver motim aqui, quem pagará seremos nós ,

funcionários, ou os presos, não o brilhante técnico".

Evidentemente, os técnicos não acusam apenas os funcionários. Às vezes são compreensivos, mas da maneira enunciada acima, isto é, achar que os funcionários não têm categorias mentais para entender adequadamente as coisas (ver supervisão de 11/3/81/ e 8/4/81). Além disso, também se acusam mutuamente. Assim, na supervisão de 13/5/81, podem-se observar coisas como a psicóloga C dizendo: "se se quer discutir esse negócio de classe social, tudo bem, mas enquanto isso o interno X foi surrado pela segurança, e não se discute o que aqui importa; por exemplo, o serviço social sumiu". Ela acusa a segurança e o serviço social e este procedimento acusatório é o meio pelo qual se desloca e se restringe a discussão para o funcional. Na mesma supervisão, o chefe da enfermagem diz que "se deveria discutir coisas mais reais, mas aqui não se discutem coisas reais". Mas, de que se trata esse aqui? Sem dúvida, de uma referência global e acusatória à instituição como um todo. Contudo o principal conflito na equipe é entre a T.O. e o restante dos técnicos. A coordenadora da T.O. é vista como uma "psicopata" que atua (acting out), o que é indiferente às críticas a ela dirigidas e à filosofia de trabalho. Todos os demais técnicos são "modernos" e "democráticos", ao passo que ela é "retrograda" e "autoritária". Na supervisão de 22/4/81, quando o chefe de segurança é perguntado sobre como vê a T.O., ele diz que a T.O. é boa para "prisão" (em oposição a "hospital"). Na supervisão de 29/4/81, a própria coordenadora da T.O. diz que esta faz parte do esquema que "segura" o Manicômio, que a T.O. é uma atividade subsidiária da "segurança" e que a segurança é a mão "brava" da disciplina enquanto a T.O. é a mão "mansa" que acaricia. De fato, os internos têm uma relação positiva para com

a T.O., até mesmo os mais hostis a qualquer tratamento. É bom ter em mente que a T.O. é composta de muitas jovens "bonitinhas" (certa ocasião, um interno disse ao autor que a coordenadora da T.O. e seus estagiários eram suas "namoradas").

A críticas feitas à T.O. recaem no mesmo ponto já observado insistentemente nestas páginas. Trata-se da suposição de que, de fato, é a "cabeça", a "personalidade" da coordenadora da T.O. que a faz agir como age, como se o trabalho passasse a ser completamente inovador, caso as pessoas mudassem. Mais uma vez se confirma a suposição tácita de que o trabalho pode ser radicalmente modificado, desde que se altere apenas a estrutura interna de funcionamento do Manicômio Henrique Roxo.

Ora, se isso fosse verdade, os técnicos teriam adotado a proposta de trabalho do psicólogo X, que incidiu exatamente sobre a reforma da T.O. e foi inclusive apoiada pela segurança, mas nunca encaminhada concretamente (ver supervisões de 29/4/81, 11/2/81, 22/4/81, e a ata do colegiado de 9/2/81).

Então, para que serve esta proposta de trabalho funcional? O que fica positivamente determinado, já que esta é a lógica tacitamente acatada por todos?

Na ata do colegiado de 11/5/81, pode-se ler sobre uma discussão entre a segurança e a administração. Uma guarda reclama que o chefe da administração cortara-lhe o ponto rasurando seu cartão, quando o chefe da segurança não lhe dera falta, pois esta já tinha sido justificada, e acrescenta que seu setor é segurança e não administração. Na reunião do colegiado, a segurança toma partido do guarda e os outros membros, do chefe da administração, embora votem a favor da guarda (abonando as faltas da mesma), pedem que a segurança não acoberte mais seus

funcionários quanto às faltas. O chefe da administração sempre está envolvido nesta questão de não abonar as faltas dos funcionários, e é visto como muito severo pelos subordinados, tendo o corrido brigas acirradas com ele por causa disto. Certa vez, numa assembléia, ele já foi desmentido por um subordinado. Na supervisão de 18/3/81, os técnicos indagam ao chefe da segurança acerca da verdade do fato de um guarda ter dado porretadas num interno; também lhe perguntam o que pensa sobre este seu subordinado. Ele responde que o funcionário é seu amigo pessoal e que por isso será mais fácil "tabalhã-lo" sobre o espírito do trabalho. Os técnicos intervêm argumentando que é exatamente a amizade que faz com que ele, chefe, cuberte as folhas do "amigo-subordinado". Contudo, um psiquiatra questiona esta posição dos técnicos, dizendo que o chefe da segurança agia como um líder autêntico: reconheceu o erro do subordinado, mas não se colocou contra ele; ao contrário, até o protegia, e, por outro lado, colocou sua amizade para com o subordinado como fator para a melhoria do seguimento do trabalho. O chefe da administração acabou por abandonar o hospital, e o chefe da segurança é respeitadíssimo por todos.

De fato, parece que o cotidiano do atual hospital, nas mãos de uma segurança com o chefe que tem e de uma enfermagem mais de perto coordenada, mal ou bem, pelos médicos, é "melhor" em comparação ao Manicômio Henrique Roxo de "antigamente". Alguns dizem também que o "tratamento" é melhor do que o das cadelas do sistema penitenciário em geral. Isto é visível pelas próprias atas do colegiado, onde quase todas as pequenas reivindicações dos internos são atendidas, embora muito precariamente (também porque do meio social da onde os internos vieram, ainda

não era tão menos precário assim). Esse sistema de trabalho evita atritos e insatisfações como aquelas provocadas pelo chefe da administração que foi marginalizado pela própria equipe dirigente até abandonar o hospital. Os internos, apesar das reclamações, sofrem menos violências físicas (embora tenham medo do tratamento por meio de remédios, dos diagnósticos, etc). A ociosidade não é total, havendo algumas opções: jogar na T.O., discutir num grupo, passear no pátio, ver televisão, receber semanalmente visitas, assistir ao "teatro", trabalhar e ganhar um "dinheirinho". Alguns até vão para o portão da rua (os que fazem os serviços na administração como servir café, limpar carro, cuidar do jardim, etc.). Certas corrupções são mantidas no nível mínimo possível: tóxicos e jogo são mais difíceis de entrar; o desvio de alimentos para os internos por parte de funcionários (muito comum em prisões) não é comum. Ou seja, nas condições impostas pelo atual sistema penitenciário, jurídico e psiquiátrico, tal trabalho quase consegue esgotar as possibilidades de uma gestão prisional mais "honesta" e "séria", preocupada em não cometer excessivas arbitrariedades com os presos, mais voltada para a contenção do que para tentativas de recuperação efetiva, procurando dar laudos favoráveis aos que têm condições de bancar a saída (aqueles que podem trabalhar, têm família "zelosa", ou ainda certos crônicos idosos ou sem família que teriam condições de ir para um hospital colônia - crônicos "nao-agressivos") - enfim, uma gestão voltada para um tratamento pedagógico baseado numa moralização mais presente, da qual somente uns poucos se beneficiam ou se livram dela (os que saem). Entretanto, o que mais claramente se obtém é uma contenção menos violenta dos internos (ver as constantes reclamações destes quanto à ociosidade, a precariedade da

assistência jurídica, etc. Não que os internos estejam totalmente "corretos", mas eles tocam em problemas importantes que, de fato, são falhas berrantes do sistema prisional).

O que se poderia chamar de "narcisismo profissional" demonstra que não há muita coisa diferente a ser feita no hospital, a ponto de cada técnico com formação específica se identificar com sua função, razão pela qual eles procuram se diferenciar na base de liderança carismáticas. As famílias são muito difíceis de localizar pelo serviço social, bem como são restritas as possibilidades de mobilização da comunidade para os problemas dos presos; o tratamento da psicologia pressupõe que o paciente possa assumir autonomia pessoal (o que não pode ser definido em termos de data) no processo terapêutico, embora o juiz possa não concordar com isso; os medicamentos, sem o suporte de uma T.O. (no mínimo) e um trabalho social bem feito, são como casquetes químicos, isto é, apenas impregnam; uma T.O. voltada apenas para atividades expressivas, sem a preocupação de colocar a questão do trabalho e de seu sentido para os internos, demonstra que não existem um planejamento no sentido de possibilitar alguma abertura em relação a liberdade daquele que cometeu algum crime. O psiquiatra K até indaga sobre isso em sua entrevista: por que o sistema jurídico só pensa em tratamento psiquiátrico em termos de longas internações? Por que não "semi-internação" (regime de hospital-dia)? Ou, ainda, tratamento ambulatorial? Ou seja, as possibilidades do que fazer tecnicamente são limitadas, daí porque as funções técnicas não se diferenciam. Por isso, todos encontram amplas razões para se criticarem e acusarem reciprocamente, pois, de fato, é muito difícil realizar o que cada um aprendeu na universidade acerca de sua profissão. O "narcisismo

profissional", na medida em que inaugura esse estado de coisas segundo o qual cada um se desculpa pela falha do outro, se presta a sustentar esta condição de que não se olhe para os fundamentos do que determina aquele trabalho: a concepção do que seja problema do louco-criminoso, pelos sistemas penitenciário e psiquiátrico, e qual a proposta desses dois sistemas articulados para o "tratamento" de tais indivíduos.

IV - O CASO DO INTERNO PEDRO JÚLIO DE BARROS

Pedro Júlio cometeu um crime bárbaro: matou uma senhora e seu neto por "motivo fútil", isto é, em razão de uma discussão na qual a senhora, por causa de um pê de abóboras, o teria ofendido com palavras de baixo calão (vide, em anexo, as peças do processo penal). Matou de maneira selvagem: a marteladas e sem dar chance de defesa às vítimas. Foi incurso nas penalidades do art. 121, parágrafo 2º, incisos II, III, IV, com agravante do art. 44, inciso II, letra "i", tendo recebido a pena de 11 (onze) anos de reclusão, mais três anos de medida de segurança em casa de custódia e tratamento. Em outras palavras, o júri considerou que ele cometera dois homicídios qualificados (artigo. 121, § 2º). No caso dele, o que qualificou o homicídio foi:

1. o motivo - considerado fútil (revide a ofensas verbais - inciso II);
2. o meio empregado - insidioso e cruel (asfixia e "marteladas" - inciso III);
3. o modo pelo qual o crime foi executado (ele entrou furtivamente na casa das vítimas - inciso IV);
4. a condição agravante (art. 44) - ter assassinado,

no mesmo ato, uma criança e uma pessoa idosa (inciso II, letra "i").

Como se sabe, o juiz, até o limite especificado pelo código, pode dosar o "quantum" de pena a que condena um réu. No caso em questão, o juiz, pelo art. 121 § 2º, dispunha de uma margem de 12 a 30 anos de reclusão por cada crime (foram dois assassinatos). Pedro Júlio tinha a lhe agravar a pena as próprias condições que lhe qualificam o homicídio (art. 121, §2º, incisos II, III e IV), somadas ao fato de as vítimas serem uma pessoa idosa e uma criança (art. 44, inciso II, letra "i"); e a lhe atenuar a pena : 1. bons antecedentes; 2. confissão dos crimes; 3. ter sido considerado "oligofrênico" (art. 22, § único). Assim, para o assassinato da anciã, o juiz prescreveu a pena base de 18 (dezoito) anos, reduzindo-a de 2/3 - dando a pena definitiva de 6 (seis) anos -; e, para o assassinato do menino, a pena base foi fixada em 15 (quinze) anos, que, reduzida também de 2/3, deu na pena definitiva de 5 (cinco) anos; portanto, 11 (onze) anos de reclusão (a redução de um a dois terços é possibilitada facultativamente pelo art. 22, em seu parágrafo único). Além desta pena, o juiz aplicou ao réu três anos (no mínimo) de medida de segurança detentiva para que este, tendo cumprido a pena, fosse tratar de sua oligofrênia em casa de custódia e tratamento ou em estabelecimento congênere (Manicômio Judiciário). Isto, de acordo com o disposto no artigo 76, inciso II (que justifica a aplicação de medida de segurança pela "periculosidade do agente"), no artigo 78, inciso II (que especifica sobre que bases se presume a periculosidade do agente - no caso aqui tratado, foi o fato do réu ter sido considerado "oligofrênico", isto é, relativamente incapaz de entender o caráter criminoso de seu ato delitivo, como

dispõe o art. 22, § único, e no artigo 29, que estabelece sobre internação em casa de custódia e tratamento, e em seu inciso I, o tempo da medida (três anos, no mínimo), em função de pena maior do que dez anos (Pedro Júlio foi condenado a onze anos) e de ter sido o réu reconhecido como nas condições do parágrafo único do art. 22.

Em 1979, Pedro Júlio requer os benefícios do decreto 84.223, de 20/11/79, bem como o livramento condicional. Na data de seu requerimento, já havia cumprido oito anos de reclusão. O art. 60 especifica os "requisitos para o livramento condicional". No caso de Pedro Júlio, o mais importante, requisito a ser preenchido era o contido no inciso II do dito art. 60, que dispõe sobre verificação de cessação de periculosidade, prova de "bom comportamento" durante a vida carcerária e aptidão comprovada para prover a subsistência mediante trabalho honesto. O artigo 62 estabelece: "O livramento somente se concede mediante parecer do Conselho Penitenciário, ouvido o diretor do estabelecimento em que está ou tenha estado o liberando e, se imposta a medida de segurança, após o exame a que se refere o art. 81". Pedro Júlio, para ter a liberdade condicional concedida, teria de ter revogada a medida de segurança detentiva aplicada pelo juiz. O art. 21 é que dispõe sobre a revogação de medida de segurança pessoal, condicionando a revogação ao resultado do exame de "cessação de periculosidade". Este exame, como se pode ver, é crucial, pois é exigido pelo art. 62, pelo art. 60 e pelo art. 81.

Pedro Júlio não teve concedida a liberdade condicional e tampouco teve revogada a medida de segurança detentiva, porque o resultado do exame de cessação de periculosidade foi negativo, e o Conselho Penitenciário, bem como o representante do Mi

nistério Público, opinaram contrariamente à concessão da liberdade condicional. Desse modo, quando se completaram os onze anos de reclusão, ele foi transferido, com o fim de se tratar, para o Hospital de Psiquiatria Penitenciária Henrique Roxo, onde permaneceu até a data em que o autor lá esteve pesquisando, isto é, até meados de 1981. Enfim, a liberdade condicional foi negada e a medida de segurança posta em execução.

A respeito desse caso, o que o autor pretende questionar é toda essa mecânica que equaciona periculosidade, doença mental e medida de segurança detentiva (ver entrevista com Dr. Augusto F.G. Thompson, no anexo).

De início, vejam-se as bases sobre as quais Pedro Júlio foi considerado perigoso, ou melhor os indícios a partir dos quais os peritos psiquiátricos "determinaram" ou estabeleceram "cientificamente" que ele é um indivíduo perigoso. A questão aqui consiste em interrogar se realmente existem critérios científicos para aferição deste ente chamado "periculosidade".

Nas alegações finais da defensoria, em seu ítem 3, pode-se ler: "O acusado está a merecer deste juízo a oportunidade de um exame médico perical a fim de ficar comprovada a sua absoluta irresponsabilidade, a que se pode creditar a fria confissão feita perante a autoridade policial ratificada com minúcias perante o MM Juiz; ..." (Grifos do autor - Vide anexo). O exame é feito (Laudo n - Posto Médico Legal de V... - Vide anexo). No ítem "antecedentes do paciente", pode-se ler: "A pessoa a ser examinada pouco pode nos informar sobre seus antecedentes mórbi-dos, sendo que podemos averiguar ter ele frequentado a escola, porém não conseguindo ultrapassar a primeira série". No ítem "exame psíquico", há alguns comentários sobre a vestimenta do réu e

sua postura física:" ... permanece sentado com as mãos apoiadas nos joelhos; cabisbaixo, tendo o olhar voltado para o chão, postura que pouco se altera durante o exame, fala apenas quando solicitado, em linguagem rude e revelando dificuldade em associar as idéias, embora procure colaborar com os examinadores; encontra-se orientado auto e alopsiquicamente. A memória encontra-se normal, não se observa atividade delirante ou alucinatória. A inteligência acha-se comprometida bem abaixo dos limites normais; a capacidade crítica ou juízo crítico de valores éticos, sociais e morais está diminuída, os nexos afetivos estão comprometidos, a volição e pragmatismo diminuídos, o humor ansioso". O diagnóstico foi o de "Debilidade Mental Profunda". Na conclusão, pode-se ler: "Somos de opinião que trata-se de um caso de desenvolvimento mental incompleto, o qual originou a diminuição da capacidade de entendimento e aquisição de valores morais, o que leva o paciente a ter diminuída a sua capacidade de auto-inibição.

Já aqui cabem alguns comentários críticos, no que tange ao "defensor público", que fala da "frieza da confissão". Trata-se de perguntar qual o termômetro que mede a temperatura de uma confissão. Esta é uma importante questão porque geralmente a confissão é uma atenuante, e, do ponto de vista do réu, "confessar minuciosamente" bem pode ser uma estratégia, no sentido de reconhecer publicamente seu ato, para poder adquirir os benefícios da atenuante "confissão". No caso de Pedro Júlio, no que concerne ao ítem confissão, é bem possível ter entrado em funcionamento a tática de rotular pessoas, tão conhecida dos "psi" em geral: se ele não confessasse, seria um mentiroso perverso; se confessasse com relutância, seria um "manipulador cruel da fé pública". Como confessou minuciosamente, é um "débil mental" ca-

paz de cometer atos criminosos "friamente". Este ponto é fundamental porque o defensor público solicita exame pericial de sanidade mental com base na "confissão fria" - e isto para a desgraça de Pedro Júlio, pois, como poderemos avaliar no final do capítulo, foi o que abriu a possibilidade de prisão perpétua.

Quanto ao laudo, cabe observar sua construção como "texto". Os autores iniciam dizendo ter sido impossível obter da boca do réu qualquer informação sobre seus antecedentes mórbidos. No entanto, a única informação que ressalta acerca dos antecedentes é que ele estudou, mas não conseguiu aprender. Curiosamente eles não "acharam", por exemplo, que o réu perdeu os pais quando tinha 12 anos, ficando "abandonado" no mundo; ou ainda que, mesmo sem pais, foi sempre um trabalhador honesto. Foram encontrar exatamente que o réu estudou, mas não aprendeu. Evidentemente desconhecem as condições reais do sistema educacional. As nossas escolas públicas são muito boas e eficazes no que se refere ao ensino básico, onde o índice de evasão e repetência nos primeiros anos é mínimo. De acordo com o Anuário Estatístico do IBGE - 1977, no período que compreende 1969-1980, de cada mil alunos urbanos que entraram na 1a. série, apenas 490 foram para a 2a. série (60% de repetência); destes 490, nenhum alcançou o ginásio - sendo, portanto, de mais de 90% o índice de fracasso na escolarização (das pessoas pobres poder-se-ia dizer dada a clara correlação entre escolarização e renda), taxa ainda maior no campo (Barreto, Mello, Arelano, Campos - 1979) - a ironia da colocação fica por conta de que este "achado" dos peritos claramente entrará no cálculo da conclusão deles acerca do réu: "delibilidade mental profunda". Depois, tem-se o item "exame psíquico". O exame parece "armar-se" de um olhar "fenomenológico", "inocente", "puro", on-

de o sentido emergirá como intenção da própria descrição. O perito começa a inocente descrição pelas vestes, pela postura física, depois descreve como ele fala: só fala quando perguntado, "em linguagem rude e revelando dificuldades de associar idéias". O que significaria este enunciado? Poderia um camponês analfabeto falar de maneira não rude, visando no seu desempenho linguístico a norma culta? O que vem a ser "dificuldade de associar idéias?" De repente, eles passam para memória, inteligência (esta, comprometida), volição e pragmatismo, para chegarem à conclusão que o réu tem "diminuída sua capacidade de auto-inibição". Para o leitor ingênuo de tal laudo, é como se vontade, inteligência, memória, fossem coisas tão observáveis quanto vestimenta, postura física, etc.; é como se tudo estivesse no mesmo plano "ôntico-funcional". Assim, quando os peritos falam em dificuldade de associar idéias", fica implícito que vêem as idéias da mesma maneira que vêem as roupas e a postura; mais que isso, parece que dispõem de algum "associômetro de idéias" e alguma "medida" padronizada e universalmente aceita do que seja dificuldade de associar idéias. Na verdade, é bastante provável que a função da perícia psiquiátrica, no caso aqui discutido, tenha sido apenas a de revestir com "linguagem científica" a reação emocional, "empírica", que a comunidade da pequena cidade de V... teve sobre o réu a partir de seu ato criminoso, e não sobre um sujeito em sua historicidade. Esta suposição é tanto mais sustentável quando se lê as respostas do Posto Médico Legal de V... à defensoria pública, por exemplo, em seu ítem 4: "não há necessidade, face aos modernos ensinamentos da psiquiatria, de uma avaliação de Q.I., tanto mais que Q.I., por definição, já tem como padrão o homem médio" (vide no anexo). Neste ítem, a "ilógica psiquiátrica"

como diz o Dr. Tício Lins e Silva (vide entrevista em anexo), chega ao paroxismo. Eles omitem, ou melhor, resolvem toda a espinhosa e complexa questão do que seja inteligência, e como aferi-la, com uma simples frase: "não há necessidade, face aos modernos ensinamentos da psiquiatria", do teste de Q.I. É de se perguntar: onde está a tal moderna psiquiatria, com seus ensinamentos coerentes e universalmente acatados? Não se deve esquecer que a aferição de inteligência que se denomina "wechsler belleuve intelligence scale" - o WAIS forma adulta - foi inteiramente desenvolvida pelo psicólogo Dr. Wechsler num hospital psiquiátrico - o Belleuve Hospital. Em endocrinologia, quando se diz que alguém é portador de diabetes, tem-se em mente uma constante homeostática que se encontra alterada de forma tal que, se seu nível não voltar à "normalidade", a sobrevivência do organismo diminui drasticamente. A aferição subjetiva da constante é possível porque se dispõe de um índice fidedigno da função metabólica alterada, que é a taxa de glicose no sangue. Sabe-se que a função está normal se a taxa de glicose varia num intervalo definido que vai de 0,06 a 0,12%, e que qualquer valor acima ou abaixo assinala patologia; no caso da diabetes, a taxa é alta e indica decisivamente uma alteração no metabolismo da glicose, um defeito no mecanismo de absorção dessa substância que, caso não tratado, diminui a sobrevivência do organismo. Agora, o que dizer de "dificuldade na associação de idéias", ou "inteligência comprometida" - está definida, como no caso da diabetes, o que é associação normal? Não está. Trata-se então de um julgamento espúrio. Tais julgamentos sempre carecem de base "objetiva", pela razão óbvia de que é impossível separá-los das opiniões desinformadas de quem os faz. A psicometria da inteligência evoluiu bastante e não é tão fácil -

mente criticável, como querem os autores do laudo, ao mencionarem uma parte muito inicial dessa evolução, que é o diagnóstico do Q.I. Sõ se pode aferir a inteligência de alguém com base numa comparação com um desempenho esperado (pressuposto por alguma teoria de desenvolvimento - Piaget, por exemplo) ou com o desempenho do outros indivíduos semelhantes (no caso de Pedro Júlio, uma comparação do seu desempenho com o de indivíduos da mesma condição, isto é, pobres, camponeses, analfabetos e de mesma idade). Por exemplo, para Piaget, um indivíduo poderia ser considerado oligofrênico caso aos vinte e cinco anos de idade não tivesse atingido, no mínimo, o estágio cognitivo das "operações concretas" - e há tarefas específicas pelas quais se pode averiguar isto. No caso dos testes, técnicas estatísticas de amostragem permitem estabelecer comparações. Ora, se esforços sistemáticos como os de Piaget e dos psicometristas frequentemente falham e sofrem duras críticas, o que dizer do critério dos peritos que examinaram Pedro Júlio? Piaget e os psicometristas pelo menos explicitam com que ou quem o desempenho do examinado é comparado. O que dizer do critério dos peritos psiquiátricos. Eles compararam o desempenho de Pedro Júlio com o de quem? Não é demais dizer que o critério deles é empírico, no sentido negativo desta palavra (o dos psicometristas também é, mas é um critério cujas limitações os próprios psicometristas problematizam havendo portanto, um nível mínimo de crítica sobre o mesmo), ou seja, é um critério espúrio e, por que não dizer, arbitrário. O problema não está, na falta de objetividade da afinição dos peritos, mas em eles não reconhecerem que a objetividade no que tange a estas questões é sempre um problema. Porque não deixar claro num laudo pericial psiquiátrico seu elemento subjetivo já que ele é inevitável?

Voltemos à análise do caso Pedro Júlio. Em 13/2/79, ele requer a liberdade condicional. Como prescreve a lei, para que o pedido possa ser deferido, o ritual do exame de cessação de periculosidade deve-se repetir. Nessa época, os peritos podiam dispor de maior número de informações acerca de Pedro Júlio, caso quisessem apresentar um parecer que, de fato, levasse em consideração a pessoa dele e sua história penal. Contudo, vejamos o laudo.

No histórico, é resumido o laudo de V., bem como a sentença. No ítem "Estado Atual", os peritos desenvolvem o diagnóstico atual do paciente, iniciando, como no laudo anterior, com a descrição do aspecto do paciente (calmo, bem vestido, etc.) . A seguir falam da dificuldade do paciente em responder as perguntas. Daí para frente, o que se lê é: "Manifesta acentuado arrefecimento afetivo, iniciativa empobrecida, psicomotricidade reduzida, propensão ao mutismo, limitação da capacidade de comunicação verbal. Orientado autopsiquicamente e parcialmente orientado quanto ao tempo e espaço. Curso de pensamento lentificado, e-rário ideativo acentuadamente reduzido". Mas, como no laudo anterior, também neste não está explícita a amostra do desempenho do examinando, sobre a qual os peritos chegam a conclusões como "arrefecimento afetivo", "iniciativa empobrecida", "limitada capacidade de comunicação verbal", etc. Os peritos poderiam argumentar que num laudo nada disso precisa ser explicitado, mas a resposta a este argumento é simples: ele só seria válido caso os psiquiatras dispusessem de meios análogos ao da aferição da taxa de glicose, que determina ou não a presença de diabetes, para a avaliação de retardamento mental - o que não é a realidade, pois o que psiquiatras fazem é uma interpretação e não uma descrição -

ao fazerem passar uma interpretação como uma descrição eles apenas obtêm um pseudo-efeito de objetividade.

Em psicometria, a questão da amostra do desempenho coloca importantes problemas, como, por exemplo, o da necessidade de sua padronização. Os "testes objetivos", em psicologia, na da mais são do que tarefas padronizadas (as questões ou itens do teste), e o desempenho é sempre reduzido ao número de acertos ou erros, ou à soma dos pesos específicos atribuídos a determinadas escolhas, numa série de questões de múltipla escolha. Assim, no conhecido teste de Q.I., se o indivíduo acerta um número X de questões, o aplicador consulta uma tabela (onde o desempenho de outros indivíduos pode ser computado de acordo com faixa de idade, sexo, classe social, região, etc.) e vê quantos por cento acertaram o mesmo número X de questões, ou ainda se o indivíduo em pauta acerta o mesmo número de itens que a maioria (igualados, no mínimo, quanto a sexo e idade). Suponhamos que acertar até 39 questões seja o número de questões que 20% de indivíduos acertam; acertar de 40 a 60, o número que 60% acertam e, de 61 a 100, o número que apenas 20% acertam. Nesta caso, haveria três "postos de inteligência": baixa, média e alta. Esse tipo de mensuração é realizado pela comparação do desempenho de um indivíduo com outros, igualados quanto a variáveis como sexo, idade, etc. Esta concepção é questionadíssima. Por exemplo, um indivíduo pode acertar apenas 20% das questões, ser categorizado como de baixa inteligência e, no entanto, na vida real ser um prêmio Nobel em Física-Matemática. Isto porque o que o teste mede é desempenho (performance) e não inteligência em si (competence) - pois esta não é manipulável diretamente - sendo possível que no dia da aplicação do teste o indivíduo estivesse cansado, ou aborrecido, ou

qualquer outra coisa. De modo que, em psicologia, um teste nunca é suficiente para aferição do que quer que seja. Além do que, é muito questionável este critério que avalia inteligência como "sucesso na vida" (é que, no processo de padronização de tais testes, os psicometristas tentam ver se existe alta correlação positiva entre número de respostas corretas e êxito na profissão, no casamento, na escola, etc.).

Ora, e mais uma vez, se o critério dos psicometristas é criticado, o que dizer do critério dos peritos? No segundo laudo, sobre que amostra de desempenho se apóiam conclusões como "iniciativa reduzida", "arrefecimento afetivo" e "limitada capacidade de comunicação verbal"? Os peritos apresentam sua descrição do estado atual como se estas "coisas" - "psicomotricidade", "iniciativa", "comunicação verbal", etc. - fosse diretamente observadas. Entretanto, isto é inteiramente falso. Não existe concretamente nada como "psicomotricidade". O que existe são movimentos do paciente perceptíveis pelo perito. Dizer psicomotricidade reduzida é admitir que o perito tem algum critério objetivo - por exemplo contou quantos movimentos o paciente fez, olhou uma tabela e verificou que indivíduos normais se movimentam significativamente mais que o paciente em questão. Dizer "limitada capacidade de comunicação verbal" e "iniciativa limitada" implica no mesmo tipo de contagem e comparação a um padrão (ideal, teórico ou estatística). Como fazem os peritos esta contagem e com que padrões comparam Pedro Júlio? Neste segundo laudo, como no primeiro, o que se observa são procedimentos de categorização do senso comum, mistificados como "médicos-científicos", por serem ditos numa linguagem obscura e esotérica.

A conclusão do segundo laudo é bastante curiosa :

"levando-se em consideração o quadro manifesto, entendemos não estar o paciente em condições de usufruir dos benefícios da liberdade vigiada, por necessitar de ambiente que o atenda em suas necessidades de segurança, manutenção terapêutica e possivelmente praxiterapia". Curiosa porque eufemisticamente equivale a uma sentença de prisão perpétua. O paciente precisa de segurança, e a liberdade não fornecerá tal segurança; o paciente precisa de manutenção terapêutica, e um tratamento ambulatorial não permitiria isto; o paciente precisa de praxiterapia, e o trabalho na rua não funciona como tal. Para a felicidade e proteção do paciente, ele deve ficar trancafiado no "saudável" e "terapêutico" ambiente de um Manicômio Judiciário.

Mas o caso de Pedro JÚlio apresenta outras peculiaridades. Considerem-se os quesitos para o seu julgamento. Na primeira série de quesitos (referentes a homicídio da senhora) o terceiro quesito indaga: "o réu, por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo da ação era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato?" A resposta é "não por 4 votos e sim por 3 votos". No oitavo quesito da mesma série: "o réu, em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de determinar-se de acordo com o entendimento do caráter criminoso do fato, ao tempo da ação? A resposta é: "Sim por 4 votos e não por 3 votos." Na segunda série de quesitos (referentes ao homicídio da criança) o terceiro quesito indaga: "O réu, por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo da ação, era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato? A resposta é: "Não por 4 votos e sim por 3 votos". O oitavo quesito: "O réu em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de entender o caráter criminoso

do fato, ao tempo da ação?" A resposta está prejudicada.

Pelo exposto, verifica-se que o júri acatou a tese da defesa e, portanto, o laudo psiquiátrico. No entanto, a defesa não conseguiu a inimputabilidade total (caput do art. 22) , mas obteve a inimputabilidade parcial (art. 22, § único) - redução de 2/3 das penas, embora com o acréscimo de mais três anos de medida de segurança detentiva, no mínimo. Mas significou isto apenas compreensão e humanitarismo do juiz?

Esta pergunta não será aqui respondida, mas articula-se outra via para o entendimento do caso. A defesa não defendeu apenas o réu (redução da pena), mas também o código em seu espírito. É que os homens comuns (os jurados, a comunidade) não podem se supor capazes de um ato bárbaro como o de Pedro Júlio , e por isso precisara marcá-lo como diferente, como pertencendo a uma classe de indivíduos anômalos, patologicamente anormais, capazes de cometerem friamente atos cruéis. Para isso, tinham que encontrar evidências e arrumar as evidências em contrário, com o objetivo de comprovar o diagnóstico - além do que, toda esta categorização diagnóstica deveria parecer "emergente" dos dados , "natural". E Pedro Júlio era um caso que fazia os normais questionarem seu pretense "equilíbrio mental". Sua pessoa desafiava qualquer diagnóstico que o patologizasse em seu "funcionamento" mental, para explicar o crime.

A votação favorável a sua "insanidade parcial", bem como a negação da sua "insanidade total", não foram unânimes, mas por maioria (4 a 3). Todas as testemunhas de defesa disseram que Pedro Júlio era um indivíduo trabalhador e honesto, que se relacionava bem com os colegas, embora sempre tivesse sido uma pessoa "caladona", que só conversava quando alguém insistia. Seus ante -

cedentes eram limpos - nada registrado que dispusesse contra ele (nenhum "porre", nenhuma briga, nada). A categoria de personalidade psicopática não se adequava a estas características; a de o ligofrênia cabia melhor. E era simples o diagnóstico: ele estu-
dou e não aprendeu a ler, "ideário pobre", "capacidade de comuni-
cação verbal diminuída", etc., isto é, falava pouco e era "tími-
do", apesar de ser uma pessoa "franca" ("confissão fria"). Além
disso, escondeu mal as vítimas (deixou os pés expostos), agiu
por motivo fútil... Diagnóstico tão banal que nem precisou de
teste de Q.I. Os bons antecedentes, o fato de ser um trabalhador,
apenas reafirmam o diagnóstico e a consequente postulação da ne-
cessidade de eterna tutela. O crime gerou uma reação de horror,
e o perverso que o praticou não poderia ficar solto. Perverso,
doente - tal ato não poderia ser cometido por um indivíduo nor-
mal; o homem comum é "equilibrado" por definição.

Contudo, como é estranha a pessoa de Pedro Júlio. E
le está como que ileso, trancado em seu silêncio e em seu ser ab-
surdamente coerente. O que é possível dizer a partir de seus an-
tecedentes, do que as testemunhas de defesa falam sobre ele, se
repete e é dito novamente pelas pessoas que convivem e convive-
ram com ele na prisão. Pedro Júlio é um indivíduo trabalhador, ho-
nesto, tem um bom relacionamento com todos; é muito calado, só
fala quando se dirigem a ele. É como se o crime que cometeu não
tivesse tido sobre ele mais do que o efeito exterior de uma trans-
ferência geográfica, com uma vigiada limitação da circulação. In-
ternamente, ele paga por seu crime, mas o castigo, são os outros
que lhe impõem; ele não se castiga, embora reconheça, para quem
quiser ouvir, que de fato cometeu o crime.

Nos registros da cadeia, há diversos trechos como o

gios dirigidos a Pedro Júlio, que remetem a uma mesma temática. Ou seja, entre o primeiro e o segundo laudo, existiam os registros do comportamento de Pedro Júlio na cadeia. O diretor do Instituto Penal Vieira Ferreira Neto comunica ao Diretor da Divisão Jurídica do Desipe: "a) o interno é portador da plaqueta azul, símbolo de índice de aproveitamento excepcional; b) está classificado na Zeladoria na função de oficial de pedreiro, mantendo conceito Excepcional e Excepcional conduta com os seus companheiros e funcionários; c) sua instrução é o primário completo, tendo concluído o curso de eletricitista-instalador com bom conceito; d) finalmente mantém excepcional regulamento com os seus familiares e pessoas amigas". Eis alguns itens da transcrição da ficha disciplinar de Pedro Júlio: "1/10/76 - Nesta data, o interno foi classificado no índice de aproveitamento ótimo"; "11/9/78 - classificado no índice de aproveitamento excelente, conf. ... " 16/11/79 - Nesta data de acordo com o BIC..., foi deferido o pedido de posse da chave do cubículo, conf. despacho do Sr. Diretor Geral" (vide guia para Cumprimento de Pena, em anexo). O Diretor do Instituto Penal Vieira Ferreira Neto ofi- cia que Pedro Júlio (juntamente com outros colegas) pode trabalhar fora da unidade prisional, na Imprensa Oficial (ofício nº Vide em anexo o Guia para Cumprimento de Pena). Nos registros de Serviço Social (vide anexo) pode-se ler: "Resumo avaliativo do Serviço Social: Mantêm-se adaptado, ótimo nível de rendimento, sem melhora no terreno da comunicação. Contudo, o seu tipo de tratamento não prejudica as suas relações pessoais e profissionais". Quer dizer, Pedro Júlio é trabalhador, honesto, mas é quieto, só fala quando lhe perguntam algo, embora isto não atrapalhe seu bom relacionamento. Na entrevista com o chefe

da segurança com a Assistente Social A, do Manicômio Henrique Roxo, repete-se a mesma estória. A Assistente Social A, que conheceu o interno em outro estabelecimento penal (Vieira Ferreira Neto), diz que ele sempre foi trabalhador e sempre manteve bom relacionamento com todos, embora fosse muito "passivo" (não lutou mais pela liberdade condicional). Um preso "exemplar" ótimo para o sistema. O chefe da segurança logo que Pedro Júlio chegou o colocou na cozinha, trabalhando com facas. Este diz que, se o interno fosse oligofrênico ("babão"), provavelmente seria manipulado pelos psicopatas, estaria constantemente em confusões, falaria bobagens, etc. Diz também que o interno tem condições de ser solto: é normal, não tem nada. Todos que mais de perto convivem com Pedro Júlio, sem nenhuma excessão, dizem dele: e trabalhador, honesto, caladão, mas de fácil relacionamento. E ninguém sabe ao certo como e onde enquadrá-lo - psicopata, não pode ser; oligofrênico, é possível, desde que se desconsiderem ou se "torça" o sentido de sua "conduta": é trabalhador? então é um "passivo"; é caladão? então é um "sujeito frio", com "arrefecimento afetivo", "pensamento lento", "dificuldade na comunicação verbal".

E, de fato, foi esta curiosa inversão que traçou o destino de Pedro Júlio. Todos os seus atenuantes acabaram por justificar um eterno trancafiamento em Manicômio Judiciário, visto que oligofrênia é congênita e incurável. É o que se pode ler no Parecer nº, do Conselho Penitenciário, que instrumentalizou o juiz na não concessão do livramento condicional. Diz o relator deste parecer: "As informações carcerárias, em expressiva demonstração de que eventuais punições por transgressões disciplinares pouco informam, digo, pouco informam, o situam no comportamento excelente. Aí está um exemplo de um passivo, cuja

periculosidade reclama atenção. Simplesmente mantê-lo no cárcere, sem assistência, nada acrescentará (vide de Guia para Cumprimento de Pena, no anexo). Tudo que poderia ser favorável foi invertido para comprovar o diagnóstico de oligofrênico perigoso. Um homem "normal" jamais cometeria crime tão bárbaro.

Pedro Júlio é oligofrênico? Não. É normal? E esta pergunta não pode ser respondida tão simplesmente, porquanto "normal", em questões mentais, é uma suposição que pode ser tão fictícia quanto oligofrênia. É claro que Pedro Júlio é perfeitamente lúcido, de uma lucidez trágica e silenciosa. Ele guarda para si o sentido íntimo de seu ato. Não se assusta em ser visto de início como um criminoso assumido, pois sabe que a convivência faz desaparecer o medo que infunde aos outros, embora saiba também que isto tem como contrapartida o aumento desse mesmo medo no momento em que requer a liberdade. Isto, porque seu ser põe uma dúvida radical. Este indivíduo é apenas um introvertido trabalhador, como tantos outros; nada em seu dia a dia, em sua história, permite conclusão diferente. Há apenas um porém: seu crime bárbaro e selvagem, e nada mais. Das duas a uma: ou as pessoas "normais" admitem que podem cometer atos bárbaros em momentos críticos, e nesse caso soltam Pedro Júlio, ou este é um "oligofrênico", e então tudo passa a ser questão de categorização entre homens normais e insanos, entrando ele na categoria de insano. E ele não desconhece isso. Sua dita "passividade" nada mais é que a clara noção de que seu destino lhe escapa, e o que pode fazer diante disso é calar-se, sorrir estranhamente quando interrogado, e responder francamente o que lhe perguntam, e que é, afinal, o que todos já sabem. E são isso o que lhe perguntam: "Você não se arrepende?", "Por que você a matou?" E ele responde: "Na

hora não pensei, fiquei com muita raiva...". e sorri. Mas o que ninguém sabe, o que a ninguém ocorreu inquirir, é sobre o sentido do ato de Pedro Júlio para ele próprio; o nexó de seu ato com sua história. Esta pergunta nunca foi formulada, embora seja fundamental, pois se dirige para aquele reduto de onde emanam as forças que, em onze anos de cadeia, lhe permitiram que não se destruísse, não se iludisse com a liberdade que a sociedade tem a oferecer a ele e a seus semelhantes por conduta e origem. Quem se propõe a dizer o que ele é e onde ficará com exclusividade são os peritos. Com os poucos instrumentos de que dispõe - seu corpo e seu jeito calado - consegue neutralizar este efeito de ser totalmente falado pela psiquiatria; consegue se livrar do destino do psicótico que esta pretende lhe impor. E se não consegue que os juizes acreditem que tem condições de ir para a rua, pode obter uma atitude de descrença nos peritos e juizes por parte dos que com ele convivem e lhe dão outro diagnóstico. Trabalhou manuseando facas, na cozinha e na rua, na Imprensa Oficial. Consegue ser visto como indivíduo trabalhador, honesto e silencioso que sempre foi, mesmo antes de ser preso - basta ver as peças do processo. A força do que diz com poucas palavras é impressionante, pois neutraliza o que os psiquiatras dizem com muitas. Com isso, consegue criar uma distância entre o que sobre ele falam os psiquiatras e o que diz sua muda pertinácia, instaurando a dúvida de que, afinal, o "homem normal" pode não ser tão equilibrado assim.

Prosseguindo na análise, vejamos agora o texto da entrevista por ele concedida ao autor, bem como algumas de suas falas registradas pelas assistentes sociais das prisões onde esteve (vide anexo: Dossiê dos Serviços Sociais).

Na entrevista com o autor, o paciente diz ter gostado mais das outras prisões porque nelas podia trabalhar. Então o autor lhe pergunta sobre um tópico que não ficara claro no primeiro contato, ocasião na qual ele teria dito que a liberdade não importava muito - o que importava era poder trabalhar. Ele esclarece a questão dizendo não ser nada disso: "É... doutor, isso aqui... (sorri) Prisão é horrível. Eles tratam a gente como criança... Tudo é vigiado... Não pode fazer nada... (sorri) Eu não... eu fico quieto. Se a gente não quer se meter em confusão, a gente fica quieto e ninguém se mete com a gente... Doutor, dez anos não são dez dias... "Quando se pergunta por que o juiz teria aplicado três anos de medida de segurança ele dá uma resposta que explica o porquê de "sua fria confissão": "Eu vou falar a verdade... vou ser positivo com o senhor. Não adiante mentir mesmo... Eu acho que se eu fosse rico eu não estava mais aqui. Mas quando se é pobre, sem ninguém, eles nem se incomodam... é um lixo... eles esquecem". Perguntado sobre o crime, responde: "Não... eu não vou mentir para o senhor. Eu matei a mulher e a criança mesmo... eu não vou fazer como muitos colegas que mantem, isto não adianta nada... " Du seja, sua "fria confissão" foi a realização do valor franqueza ("mentira não adianta nada..."). Se isto não revela consciência de seu ato, o autor desconhece o que seja tal coisa e pediria que os peritos psiquiátricos definissem o que significa, para eles, "consciência" ou "entendimento". O autor então pergunta: "Por que você a matou?" Ele sorri e diz: "Ela tinha me ofendido". O autor: "Por isto você a matou..." Ele: "É, veio a raiva... e em cinco minutos, dez anos de minha vida." A mulher o chamara de "filho da puta".

O trecho sobre sua prisão é crucial: "Como os outros

receberam essa notícia?" - pergunta o autor. Ele: "Teve um cara ... porque pensaram, tinham falado que o sujeito era muito perigoso... Esse cara, quando soube que fui eu, falou: 'foi você'... Aí eu fui para a delegacia... Eu confessei logo... "Portanto, é controverso que, como consta nos autos, tenha havido luta para prendê-lo, pois ele diz que se entregou. O autor novamente: "Você confessou por que?" Ele: "Eu sou assim... positivo... Eu tinha feito o crime mesmo, então eu achava que devia pagar... No início eles pensaram que eu era perigoso, mas depois até o delegado falou: 'Ah! Esse rapaz é manso...' Aí eu comecei a fazer faxina na delegacia. Teve um dia que uma mulher... eu estava varrendo a calçada da delegacia... ela veio e me perguntou se o assassino da velha ainda estava preso ou se já tinha ido para Niterói. Eu cheguei para ela e disse: 'O assassino sou eu...' (risos) Ele prossegue: "Se eu quisesse fugir eu tinha fugido ali mesmo, mas não. Eu tinha feito o crime e ia pagar. Se eu não tivesse feito eu fugia... eles só iam me pegar morto... mas eu tinha feito..." Mais adiante, o autor pergunta: "E a sociedade Pedro, como é que é isso?" Ele: "O senhor sabe ... a sociedade trata bem quando a gente (...) faz as coisas conforme ... quando a gente é pobre e sô, ainda por cima comete um crime... Aí ela te afasta... você vira bicho... pior que um cachorro... Quando eu fui trabalhar na imprensa (...) no primeiro dia que cheguei as pessoas estavam nervosas. Elas falavam comigo, mas ficavam me olhando com uns olhos ... É ... a gente percebe essas coisas... Depois é que elas foram se acostumando e viram que não era isso ..." Adiante, o autor pergunta: "Então, você tem a esperança de ganhar a liberdade?" Ele: "Tenho doutor... mas eu não penso muito não... a liberdade pode vir, mas pode não vir ... O senhor já pensou se eu

ficasse pensando nisso? Dez anos não são dez dias... Teve um colega na penitenciária Vieira Ferreira Neto que dizia que o advogado ia soltar ele logo... Lá é cela individual. Um dia ele apareceu enforcado com um lençol. Sabe o que isso? Ele ficou com o pensamento fixo na liberdade... ficou maluco... Dez anos doutor... O senhor sabe o que isso?... "Em seguida, diz que não acha que está na situação que está porque é destino ou porque Deus assim quis: "Se eu fosse rico eu não estava aqui..." Perguntado sobre o que faria, caso fosse solto, responde que iria trabalhar. Quando o autor faz a ressalva de que talvez emprego não seja tão fácil, ele diz: É isso que eu digo, doutor. Se eu, ex-presos, procura emprego... tá lá na ficha minha condição. Então a Justiça tem de ajudar... arrumar um emprego... É por isso que os presos voltam para a cadeia. Dar liberdade sem arrumar emprego não é dar liberdade". Em seguida o autor pergunta se ele voltaria para a terra natal, caso fosse solto. Ele responde: "Bom ... Doutor (sorrir) eu sou da roça... eu gosto da roça... eu acho que voltaria para a roça sim. Mas, doutor, não voltaria para minha terra natal, não... O senhor já pensou? Qualquer coisa que acontecesse, a primeira pessoa que eles iriam culpar era eu. Podiam até usar eu... Eu iria para outro lugar..." O chefe da segurança, quando interrogado sobre o interno Pedro Júlio a respeito da entrevista feita pelo autor, diz que se ele fosse oligofrênico não daria uma resposta como esta última.

Como se pode ver, a compreensão de Pedro Júlio de sua situação e no mínimo realista. Cometeu o crime e concordou em ser punido (não fugiu, confessou, sempre falou a verdade, era "positivo"). Seu senso ético sempre esteve presente (falar a verdade). Não demonstrou nenhuma revolta desesperada com relação

ao castigo imposto - manteve-se o trabalhador honesto e silencioso que sempre foi, acatando com resignação a pena. O oligofrênico aprendeu a ler, e a decifrar os segredos da eletricidade. Possui aguda consciência do que seja cadeia (tratado como criança, em tudo vigiado), de sua condição de pobre ("se fosse rico não estaria preso" - seria isto totalmente falso? Que dizer de Doca Street, George Khur, Michel Frank, Dorinha Durval, Iberê Camargo, etc.?), bem como clara consciência do que seja estigmatização (a mulher da delegacia, a reação das pessoas na Imprensa Oficial, o propósito de não voltar para a terra natal caso fosse solto).

Contudo, num artigo de psicopatologia forense intitulado "Imputabilidade Penal Oligofrênica - Apresentação de um Caso", o caso Pedro Júlio é analisado (vide anexo). De início, é dito que os oligofrênicos, "em virtude do déficit intelectual que apresentam, têm grande dificuldade nas suas aquisições éticas, o que os leva, constantemente, a uma conduta aparentemente psicopata". Todo oligofrênico seria um criminoso em potencial? Haveria tal nexó causal? Adiante é dito: "Mas, no que diz respeito à conduta criminosa, ao lado da íntima aquisição ética, existe uma grande necessidade de obter segurança. Essa segurança a que não referimos deve ser atendida dentro do conceito 'Sullivaniano', ou seja, como obrigatoriedade de ser aceito e aprovado no grupo social em que vive". Daí os oligofrênicos possuem um "dever de procedimento", procurando agir de acordo com o que julgam ser a "reação social vigente". No entanto, a deficiência crítica que apresentam impede que dossem adequadamente o quantum de reação, e por isso cometem atos tipicamente psicopáticos. Pedro Júlio seria um oligofrênico irritável, frio, que teme apenas o castigo. O artigo prossegue dizendo que, "justamente por serem ir

ritáveis e por possuírem poucos recursos intelectuais, faltam aos oligofrênicos a frieza de ânimo e a habilidade para forjarem disfarces que lhes permitam posterior impunidade". Em seguida, os autores do artigo passam a apresentar o caso de Pedro Júlio. Falam na briga com a senhora, da bebida tomada antes de cometer o crime. Dizem, logo adiante: "Preso, confessou o crime com todos os detalhes, não demonstrando qualquer arrependimento e temendo exclusivamente a possibilidade de um castigo físico, e mostrando-se aborrecido por estar privado da liberdade. (...) O desejo de reagir às ofensas como uma pessoa normal, fugindo a sua minusvalia, foi a motivação primária da sua conduta, faltando-lhe, todavia, o controle volitivo e a inteligência suficiente para uma justa aferição da quantidade reativa". No parágrafo seguinte, dizem: "A marca indiscutível da fisionomia oligofrênica do crime está presente nas suas providências para ocultação do mesmo, em que o sepultamento das vítimas é realizado apenas parcialmente, com os pés aparecendo e permitindo uma fácil elucidação". (Este artigo encontra-se em anexo).

Em primeiro lugar, a "teoria" os autores defendem os autores pode estar correta, mas não a sua aplicação ao caso. Tal como os autores do laudo de Pedro Júlio, eles não explicitam as regras semânticas utilizadas para adequar a teoria aos dados empíricos de que dispõem. Tampouco explicitam as amostras de desempenho de Pedro Júlio sobre as quais tiram as conclusões. Qualquer pessoa que tenha trabalhado com retardados mentais poderia concordar com o exposto pelos autores. De fato estes indivíduos são muito "carentes de aprovação" e realmente apresentam o tal "dever de procedimento", além do que, frequentemente têm reações "fortes demais" em função dos estímulos "pequenos" que se lhes

apresentam. No entanto, quem quer que tenha convivido com eles sabe que sua demanda de afeto e atenção é altíssima (fazem perguntas "idiotas" todo o tempo, dizem gracinhas, mostram repetidamente as tarefas que executam) - o critério, se se quiser - basta comparar a frequência com que se dirigem à autoridade (professor, terapeuta, etc.) com a de um indivíduo "normal" (a diferença será significativa). Além disso, o "dever de procedimento" não é um atributo do oligofrênico, mas um ente relacional, isto é, depende da existência de pessoas que de fato assumam a tarefa de com ele se relacionar, por qualquer razão que seja. Um oligofrênico "gosta" de quem o guia (seja este professor, terapeuta ou líder dos presos). Via de regra, é dependente. Quando não existe para eles um ambiente rico em contingências positivas, definham, e desaparece o tal "dever de procedimento" (uma metáfora: o comportamento deles assemelha-se ao das crianças - querem atenção o tempo todo). Às vezes, o oligofrênico é também introvertido e depressivo, mas neste caso é pessoa difícil de se lidar, porque extremamente passivo (se for deixado sozinho, não come, não anda, etc.). Numa entrevista, um oligofrênico que confie no entrevistador sempre citará seus feitos: o que conhece (um tipo de conduta infantil), o que está aprendendo, o nome das pessoas importantes na sua vida, etc. Na cadeia, são em geral sexualmente explorados, em razão de terem de desempenhar algum papel para sobreviver na prisão. Como o número de técnicos e funcionários é mínimo em relação à população carcerária, o controle da prisão é feito através do reforço da ordem social emergente dos próprios presos: trata-se do acordo tácito a que o Dr. Thompson se refere em sua entrevista (vide anexo).

Nada disto é visível em Pedro Júlio. E o diagnóstico de oligofrênia só se sustenta se os peritos e os autores do arti-

go desconsideram ou "torcem" informações importantes acerca do interno. A única coisa que o autor pode dizer de Pedro Júlio, com base na entrevista com ele realizada, é que ele é um "indivíduo normal, de tipo introvertido com uma razoável percepção de sua realidade". Os autores dizem que ele não sabe dosar suas reações. Se isto é verdade como explicar que ele, tendo perdido os pais aos 12 anos, nunca teve registrada contra si qualquer ocorrência criminal? Como explicar que, sendo ele um "irritável", em dez anos de cadeia nunca tenha cometido um ato de indisciplina? Poder-se-ia argumentar que isto demonstra o "dever de procedimento". Mas os presos não o vêem como um "bobo" que "puxa o saco" da administração e dos técnicos para obter o privilégio da proteção. Ele é visto como um sujeito calado, mas trabalhador - e só. Mais que isso, raramente se dirige à autoridade, quer seja esta técnica ou administrativa, ou ainda a de um líder carismático interno. Está sempre "na dele". Nesse caso, como acatar o diagnóstico de oligofrênia, quando ele manifesta expressamente a intenção de não mais voltar à terra natal para não ser vítima fácil de incriminações arbitrárias, ou ainda quando narra situações em que deixa clara sua percepção do mecanismo social altamente abstrato da estigmatização?

Passemos agora ao relatório da Assistente Social do Instituto Romeiro Neto, no qual existe uma coleção de frases de Pedro Júlio, colhidas durante uma entrevista. Trata-se de Documento importante porque "espontâneo", isto é, não foi feito com vistas a nenhuma pesquisa.

O relatório se inicia com dados familiares do interno. Fora filho único, e os pais morreram num intervalo de seis meses. Começou a namorar aos 16 anos. Fala o próprio Pedro:

"Aos 18 anos, umas mulheres casadas começaram a me perseguir. Fi quei com duas ao mesmo tempo. Sõ gostava quando gostavam de mim". Quanto a situação profissional diz que sempre trabalhou, embora não se fixasse em emprego nenhum. Segue-se uma curiosa observação da Assistente Social: "O interno demonstra afetividade muito prejudicada. Não há coerência de expressão fisionômica quando fa la nos crimes ou qualquer outra coisa que pudesse despertar sensibilidade". Ela observa que sua fisionomia é sempre de riso, e faz outra colocação interessante: "Num dado momento, demonstra ter tido uma ligação afetiva, negando logo em seguida".

Eis algumas das frases registradas pela Assistente Social, isoladas do contexto onde foram enunciadas: a. "Preso não tem parada. Vive rolando igual uma bola no pã"; b. "Sou solteiro. Também, se fosse casado, a mulher ia largar de mim: dez anos de cadeia..."; c. "Não meu julgamento, juntou mil pessoas. É bobice deles"; d. "Eu não tenho nada, vivia no meio do mato"; e. "Eu era para ter nascido morto. Mas, infelizmente eu vim para o Brasil. Mas tã bom"; f. "Eles são sabidos, mas eu sou sabido também. Eles me deram medida de segurança, para atrapalhar minha cadeia. Eu sou sabido também"; g. "Depois que matei a mulher, levei ela para o brejo, enterrei lá com os pés de fora para não dar trabalho a eles para achar. Ainda tive consciência. Botei cada um na cova separado. Cova rasa. Não fiz funda para não perder tempo. Até que não deu muita cadeia não. E se fosse filho de rico, pegava uns dois aninhos sã"; i. "Ele disse que meu crime é bãbaro, mas não é não. É bãbaro o filho que matou a mãe"; j. "Para botar os miolos para fora, precisa dar muita martelada"; k. "Eu gosto de fazer o meu crime perfeito. Dar uma bordoadada na cobra para depois ela picar a gente, não é comigo"; l. "Fiquei jogado no mundo ,

igual a água correndo no ribeirão" (grifos do autor - vide em anexo, Dossiês do Serviço Social). O sumário do caso Pedro Júlio apresenta uma avaliação mais "realista", como se poder ver no citado dossiê. Ali consta, no item IV - "Estudo do Biopsicosocial" - na parte atinente aos psicólogo: "Considera (o interno) que cometeu o crime por ignorância, 'pois gente do interior não gosta de ser insultado'. Muita dificuldade de expressar-se (é bastante curioso que para os técnicos do Desipe o 'introversivo' seja considerado como portador de 'dificuldade em se comunicar'), apresentando como único anseio, cumprir sua pena e poder sair livremente pelas ruas".

O que dizer disto tudo? Falando sobre a sensibilidade de Pedro Júlio, a Assistente Social diz que ele não demonstra afetividade. Mas, logo abaixo diz que ele demonstra ter tido uma ligação afetiva, a qual ele nega logo em seguida, o que demonstra que o interno não é tão insensível assim, mas apenas não permite que toquem em sua afetividade. A temática de abandono e humilhação é constante em suas frases colhidas soltas e descontextualizadas: "Preso não tem parada. Vive rolando igual uma bola no pé (...) Eu não tenho nada. Vivia no meio do mato (...) Eu era para ter nascido morto. Mas infelizmente, eu vim para o Brasil. Mas tá bom" (...) Se fosse filho de rico sô pegava uns dois aninhos" (...) É barbaro o filho que mata a mãe (...). Fiquei jogado no mundo igual a água correndo no ribeirão" (esta última frase mostra que Pedro Júlio não tem ideário pobre como propugnam os peritos). Embora se tenha considerado que o crime foi cometido por motivo fútil, ele foi uma resposta à ofensa que a mulher lhe dirigira na discussão. Discussão que nenhuma testemunha não escutou que apenas os ecos; e o que é fútil para uns pode não ser para

outros, ainda mais considerando o estranho destino que sociaabilizou Pedro Júlio. O que dizer de uma pessoa que cometeu um ato bárbaro que ora diz friamente: "Eu não tenho arrependimento. E quem fala que tem está mentindo (...). Para botar os miolos para fora precisa dar muita martelada"; e ora diz: "É ... veio a raiva... e em cinco minutos, dez anos de minha vida" (entrevista com o autor - vide anexo). De fato, ele não se arrepende do crime, pois o assumiu e o assume na frente de quem quer que seja. Ele o cometeu e aceitou que tivesse de ser punido por isto (não fugiu, confessou, e diz isto na entrevista). Aceitou a penitência que lhe foi imposta. Mais que isso, é capaz de reconhecer em seu ato uma reação desnecessária, fruto da raiva e de sua ignorância. Por outro lado, tais enunciados díspares e contraditórios denotam uma personalidade humana que não pode ser reduzida ao diagnóstico. É também provável que tais enunciados conotem conflitos internos, isto é, um processo pelo qual ele avaliou seu ato: ora friamente aceitando que deveria ter mesmo agido como agiu, ora admitindo que sua ação foi exagerada e desnecessária. Contudo, em nenhum momento cai na mãe fê de atribuir a causa de seu comportamento criminoso a um ente exterior a si, algo como uma vontade, ou entendimento, que funciona independentemente dele enquanto sujeito. Portanto, não cai no engodo dos psiquiatras que postulam para todos e para tudo um determinismo que age independente do sujeito (é bom que se diga que, para os psiquiatras, arrependimento é autocomiseração: uma atitude moral interna na qual o indivíduo se condena enquanto representa o seu ato como seu, e se perdoa enquanto representa o seu ato como o de uma vontade e de um entendimento que funciona a despeito de si). Para Pedro Júlio, ele próprio cometeu o ato criminoso. Foi ele mesmo. E já que o

fez, assume as consequências sem maiores delongas, ou seja, cumpre sua pena com resignação.

O que dizer de um semi-analfabeto que fala: "Eles são sabidos, mas eu sou também. Eles deram medida de segurança para atrapalhar minha cadeia..." Um intelectual como o Dr. Thompson diz algo análogo. Não é espantoso que um oligofrênico perceba isto sem nunca ter cursado direito? Em outro momento ele diz: "Depois que matei a mulher, levei ela para o brejo, enterrei ela com pés de fora, para não dar trabalho a eles para achar..." E os psiquiatras entenderam isto como prova de burrice... Que consciência a deles! Um indivíduo normal seria esperto e procuraria cometer um crime perfeito, procuraria se esquivar da lei. Por Pedro Júlio ter cometido o crime, por tê-lo confessado, por ter admitido sem mistificação a pena imposta pela sociedade, foi considerado anormal e "burro". No fundo, Pedro Júlio se olhou como aquele que julga; sua vontade é livre. Assumiu seu ato como sendo seu, e está pagando a pena imposta. Não se olhou como o psiquiatra, que em tudo vê um determinismo que atua a despeito do sujeito - não se desculpou, caindo no engodo de que seu ato foi determinado por outra coisa que não ele. Por ter tido a força de não se atomizar, manteve-se íntegro. E por isso, não pode ser solto.

CONCLUSÃO

ORDEM MÈDICA E ORDEM JURÍDICA

No introdução ao livro Ordem Médica e Norma Familiar, Jurandir F. da Costa diz: "Os especialistas encarregados de reeducar terapêuticamente a família dão-se conta de que a desestruturação familiar é um fato social, mas raramente percebem que as terapêuticas educativas são componentes ativos na fabricação deste fato. Presos à ideologia do 'cientificismo', acreditam na isenção política de suas práticas profissionais. Por esta razão, jamais procuram rever as matrizes sociais da ciência que orienta os postulados teóricos e técnicos destas práticas. Pelo contrário, permanecem atados ao 'cientificismo'. Redobram as medidas de controle terapêutico. Analisam e interpretam a perplexidade e a fragilidade dos indivíduos como provas de que ele não estão suficientemente convertidos ou submissos às normas de saúde. Renovam o equipamento teórico-técnico de terapias e pedagogias terapêuticas, reforçando a engrenagem geradora do desconforto familiar. Pedem, prescrevem e exigem mais exercícios físicos, mais educação sexual, mais ginásticas mentais e mais esforços intelectuais. Não vêem, ou fingem não ver, que, como atesta a evolução higiênica da família, que todas estas injunções revertem, inevitavelmente, em maior disciplina, maior vigilância e maior repressão" (Costa, 1979, pps. 11-13). Noutra passagem do mesmo livro, e ainda na Introdução, diz o autor: "A educação física defendida pelos higienistas do séc. XIX criou, de fato, o corpo saudável. Corpo robusto e harmonioso, organicamente oposto ao corpo relapso, flácido e doente do indivíduo colonial. Mas foi este corpo que, eleito representante de uma classe e de uma raça, serviu para

incentivar o racismo e os preconceitos sociais a eles ligados .
Para explorar e manter explorados, em nome da superioridade raci
al e social da burguesia branca, todos os que, por suas singu-
laridades étnicas ou pela marginalização sócio-econômica, não lo
gravam conformar-se ao modelo anatômico construído pela higiene"
 (Costa, 1979, pp. 11-13 - grifos do autor).

Nos trechos citados, dois movimentos, em termos de Brasil, devem ser discriminados quanto a seus efeitos de poder :

1. "A educação física defendida pelos higienistas do séc.XIX", ao proporem o corpo saudável como norma social dominante, pretendiam disciplinar o corpo de toda a população, homogeneizá-la, e de finindo como desviantes os corpos flácidos e diferentes das etni as que compunham a população. Neste sentido, a "burguesia nacional" propiciou a criação e/ou reforma de uma série de institui - ções (escolas, campanhas de saneamento, hospitais, etc.) que te riam por função operar, sob a capa do cientificismo higiênico, a normalização dos corpos por meio de táticas positivas - pelo reforço da identificação popular com este corpo saudável que a faria "introjetá-los" como sendo seu e, desta maneira, a própria população passaria a ser um agente de normalização social, desde que, por ter incorporado os valores dominantes, tenderia a repro duzi-los no âmbito privado de suas vidas. Este movimento supõe que a "burguesia nacional" teria tido um certo sucesso neste em penho.
2. "Para explorar e manter explorados, em nome da superio ridade racial e social da burguesia branca...", esta teria posto o corpo não como norma, mas como lei. Quem tem um corpo diferen te deste que é afirmado pela lei, aí está condenado à "morte" , ou a servir como escravo aos bem-nascidos, os únicos que recebem a graça divina de terem nascidos brancos. Neste sentido, a "bur

guesia nacional" seria como que um arremedo de "aristocracia feudal". Teria utilizado a ciência - já que a religião em todo o mundo estava perdendo gradativamente seu tradicional poder - para legitimar seu corpo como o único com capacidade de governar o país. Daí a preocupação desta burguesia não ser a de educar a "massa" de acordo com seus valores, mas a de excluí-la, pura e simplesmente, em nome não de um Direito Divino, mas de um Direito Biológico, que demonstrava a eterna incapacidade das populações pobres para qualquer atividade mais nobre e a necessidade de somente os ricos e brancos poderem exercê-las. Por esta via, as discursivas propostas pedagógicas de educação popular, seriam como que "disfarces" para as práticas repressivas que de fato gerenciavam o povo, aprisionando-o na miséria, na ignorância cultural, na mortalidade precoce, na tortura e nos maus tratos da intervenção policial e penal.

Nos dois casos, o poder está nas mãos de uma classe. Contudo, no primeiro, muito mais do que a cor (condição esta contingente, mas não necessária), seriam os valores e os modos de operar do sistema social que teriam de ser garantidos pelo poder. No segundo, além dos valores e do sistema social, era o futuro dos filhos dos brancos que privilegiadamente teriam de ser garantidos; ou seja, no segundo caso, na preguiçosa transição para o capitalismo industrial, era o branco e sua prole os únicos que legitimamente tinham a capacidade, não só de administrar, mas de gozar suas benesses - haveria como que uma relação necessária entre classe dominante e etnia branca, e a evolução do capitalismo brasileiro teria que respeitar esta condição.

Evidentemente, a questão não está em decidir qual dos dois movimentos "fez" o Brasil. Simplesmente porque as duas

formas de gerenciar o social estão até hoje presentes. Cabe, entretanto, contextualizá-las.

Paulo Sergio Pinheiro, num artigo intitulado "Violência e Cultura", diz: "Durante toda história republicana as classes subalternas no Brasil estiveram regularmente submetidas ao emprego de maus tratos e da tortura por parte do aparelho do Estado" (Pinheiro, 1981a, p.31). Algumas falas por ele anotadas são ilustrativas. "Ali (Brasil) o que domina é o arbítrio. Um chefe de polícia pode mijar a seu bel-prazer sobre a Constituição todas as vezes que a camarilha que está no poder lhe ordena, ou todas as vezes que por um ataque hemorroidal, ou uma bebedeira mal digerida, se sente com vontade de lançar a cavalaria em cima do povo, invadir domicílios privados, prender algum infortunado e fazê-lo desaparecer (...)". O depoimento, continua no mesmo tom e fala dos senhores de terra, das torturas, dos juizes e dos assassinatos dos empregos que fogem das fazendas. O ano de seu registro é 1920, e seu autor é Gigi Damiani, líder operário da época. Outro depoimento: "A polícia do Rio nunca parece lidar com uma situação como essa com calma e ponderação, e portanto começou a dar cacetadas a torto e a direito e chegando mesmo a usar seus revólveres, embora não houvesse na verdade séria resistência por parte dos comunistas. Três homens mais tarde tiveram de receber atendimentos médicos, por causa de ferimentos de revólver, no pronto-socorro, e outros em grande número foram brutalmente tratados pela polícia". A fala é de Lester Backer, adido militar da Embaixada dos Estados Unidos no Brasil, e foi dita no final da década de 20. Em outro momento, Paulo Sergio situa a questão da relação entre a repressão violenta e os métodos mais "macios" de controle social. "Mas, além desse deslocamento, aqui

sugerido, que permite fazer crer que o nível geral de repressão diminuiu, é preciso ser dito que outros mecanismos confluem para esse resultado. E essa sofisticação progressiva que ocorreu nos períodos 'democráticos' a repressão às classes subalternas também pode ser camuflada por causa da ampliação de outros mecanismos de controle social que não são basicamente repressivos" (Pinheiro, 1981a, p.55). Paulo Sérgio enumera alguns desses mecanismos não-repressivos: a escola, a Igreja na Primeira República, o lazer (esporte principalmente), etc. Contudo, ele assinala o caráter extremamente frágil da consolidação desses mecanismos não-repressivos: e mais que isso, embora eles existam, a seu lado continuam a operar os mecanismos violentos de controle social. Isto porque, diz ele, "a ausência do controle através da violência implicaria a implantação de um programa social redistributivista, por exemplo, que provavelmente iria obrigar as classes médias a pagarem impostos de renda a nível americano ou europeu, aguentar greves e privar-se de toda a gama de subemprego que ampara as condições de vida de todos os setores das classes médias" (Pinheiro, 1981a, p.32).

Em termos genéricos, não é difícil demonstrar que, no Brasil, isto a que os Foucaultianos denominam disciplina, "normatização", tem um campo de ação limitada às camadas médias e urbanas da população. A "evolução higiênica da família" e o corpo esbelto, a que Jurandir Freire se refere, são uma obsessão de classe média. De um lado, o discurso higienista tem um suporte pragmático que se movimenta mais ou menos de acordo com suas normas; de outro, este mesmo discurso encobre exatamente o oposto do que prescreve - é o mesmo para práticas opostas, correlatas a extratos sociais diferentes. Conforme sugere Paulo Sérgio Pinhei

ro, tem-se a impressão de que, no Brasil, a normalização percorre todo espaço social, simplesmente porque é dessa forma que a classe média vê as coisas, porque é assim que ela vive as vicissitudes do poder. Se hoje em dia assuntos como violência, criminalidade, arbítrio, são mais debatidos, isto se deve, no mínimo, a três razões: 1. O assunto passou a ser nobre porque intelectuais do mundo desenvolvido lhe deram o direito à cidadania, e o intelectual brasileiro seguiu a trilha; 2. Conforme observa Paulo Sergio Pinheiro, após a revolução de 1964, quebrou-se uma regra histórica brasileira, com os opositoristas políticos de classe média passando a sofrer as vicissitudes da tortura física (frequentemente com morte), o que até então não havia acontecido na extensão em que aconteceu (Pinheiro 1981a, p.56-58) - daí a classe média ter passado a viver as agruras que antes atingia apenas as classes subalternas; 3. Com a modernização iniciada a partir de 1964, as faculdades se encheram, sem que todavia o mercado de trabalho se abrisse a tantos técnicos de nível superior, acentuando-se a partir daí um processo de "marginalização confortável" do jovem de classe média, que se viu obrigado a pressionar mercados de trabalho e a buscar empregos que antes não eram tão nobres. Ou seja, de modo geral, a classe média passou a experimentar as agruras da violência - tanto de criminosos quanto de policiais - e do desemprego maciço que antes as classes subalternas viviam com intensidade muito maior.

Outra peculiaridade disto a que se denominou disciplina, no Brasil, é que seu campo de intervenção constitui-se da população que de alguma forma tem lugar na máquina produtiva. É que os mecanismos de normatização social que reforçam valores tais como saúde, sexo-prazer, educação, família, etc., estão corre-

lacionados com renda de maneira muito clara. A qualidade e a eficácia do dispositivo disciplinar no Brasil tem, entre outros efeitos, por um lado, e de consolidar a hegemonia do usufruto das benesses aos que trabalham, ou ao menos trabalharam, com "carteira assinada" e, por outro lado, o de marginalizar ainda mais os que se encontram nos estratos inferiores da sociedade. Quanto mais inferior é o extrato social, menor a operação de mecanismos reforçadores que normalizam segundo valores apregoados pelo "cientificismo" e maior a operação de mecanismos punitivos e segregatórios. Vários índices atestam isto: evasão escolar, mortalidade infantil, condições sanitárias, etc., todos decrescendo à medida que aumenta a renda.

Em nosso século, o capitalismo foi "salvo" nos países desenvolvidos pela criação de uma série de mecanismos, muitos dos quais estatais, que, do ponto de vista econômico, "socializaram" o consumo e, do ponto de vista político, abriram todo um espaço em que o moral passou a ser o alvo de investimentos de saberes e práticas cujos valores se orientavam para a "vida social efetiva" (Donzelot, 1970, p.152); ou seja, o econômico como que "financiou", a nível público e de maneira "eficaz", uma espécie "secular" de moralização. Estes procedimentos permitiram que esses países operassem uma submissão das classes trabalhadoras, não pelo assassinato contumaz, pelo desterro na doença e na ignorância cultural, mas, exatamente ao contrário, pelo "premição" da condição de operário, premição essa possibilidade tanto por saberes e práticas que revestem capilarmente o cotidiano, quanto por mecanismos outros que garantem o acesso a bens de consumo e serviços essenciais (política de emprego e salário de segurança social, habitacional, educacional, de saúde, de saneamento, de

saneamento, de desenvolvimento regional, de incentivo aos serviços básicos - energia, transporte, comunicação e segurança) - em fim. O Estado do Bem-Estar Social.

No Brasil, tais mecanismos também existem, embora funcione precariamente em relação ao que se propõem, isto é, não conseguiram romper com os desequilíbrios sociais existentes, por quanto processam apenas um nível ínfimo da demanda e, ainda assim, de modo insuficiente, dentro dos valores que discursivamente dizem defender. E ali onde tais mecanismos não produzem, seus efeitos, o poder se exerce pela modalidade do que Foucault denominou ordem da lei, onde impera a violência e a soberania do "senhor feudal" do momento e suas redes de "vassalagem" - geralmente "informal" - , com inimigos e desterrados a serem eliminados ou jogados na "masmorra". Ao se utilizar aqui, metaforicamente, termos como "feudalismo", "masmorra" e outros, evidentemente não se pensa que a extensão do que eles recobrem tem a ver com sobrevivências de um sistema social que o Brasil sequer chegou a viver e que resistiria às investidas de uma lógica modernizate. Não se trata de sobrevivência, mas de mecanismos sustentados e reproduzidos pela ordem social e que têm a função de mantê-la.

As instituições públicas encarregadas de prestar serviços médicos, pedagógicos, assistenciais e penitenciários, no Brasil, não primam exatamente por operar os valores que no papel dizem veicular, principalmente quando sua clientela é pobre. É o caso do Manicômio Judiciário Henrique Roxo, em que pese a genuína boa intenção de seus técnicos e funcionários. Acompanhem seus passos e descompassos.

Em primeiro lugar considere-se o descompasso entre o que a instituição se propõe e o que o sistema penitenciário "fi

nancia" - não se trata de "economicismo" mas de resgatar o sentido político da relação entre as instâncias decisórias do sistema penitenciário.

Pode-se categorizar os procedimentos de gestão segundo sua presença no espaço e no tempo seja constante e regular ou intermitente e irregular. Os procedimentos regulares são mais "importantes" que os irregulares; e serão mais importantes caso sejam os mais apoiados pelas instâncias decisórias do sistema penitenciário.

No Manicômio, é bem claro que o que é variável intermitente é tudo que diz respeito a "tratamento", "medicina", "psicologia", enfim, a "cientificismo". A população do Manicômio é de origem muito pobre. E se se diz que a função da pena é pedagógica, seria previsível encontrar no estabelecimento alguma estratégia pedagógica que, no curso de sua operação, articulasse regeneração e adaptação, isto é, que transformasse mão-de-obra desqualificada em, no mínimo, mão-de-obra semi-qualificada, procurando simultaneamente fazer com que o indivíduo, sobre o qual se investe tal ensino achasse que esta profissionalização representa uma oportunidade concreta de "melhorar de vida" quando sair do manicômio. Contudo, a T.O. mais parece um "jardim de infância". Ela se esgota em "atividades expressivas", isto é, seus participantes desenham e pintam, ou senão jogam damas e dominô. Quando um interno diz que as "meninas" da T.O. são as "namoradinhas" dos presos, está falando acerca da mais importante função da T.O.. De fato, boa parte dos internos vão à T.O. ver as "meninas" - e dizem isto textualmente. Os técnicos não gostam disto e procuram desfazer tal "mal-entendido". Pedem verbas para reordenar a T. mas estas são negadas. O que fazem? Convertem parte do próprio

lário em material para esta "T.O. - recreio" - ou seja, sustentam este estado de coisas, pois é o máximo que podem fazer. Mantêm, não por intenção, e até inconscientemente, um tipo de situação em que o interno fica aprisionado numa relação infantilizante absolutamente imaginária, na qual a finalidade do "trabalho" se perverte por se reduzir a um local onde a atividade masturbatória encontra suportes concretos - o manicômio passa então a ser "gostoso" porque fornece elementos para a masturbação. Não que masturbar-se seja "feio", mas assim como um interno briga ferozmente com outro por causa de uma guimba de cigarro que alguém jogou no chão, do mesmo modo ele se agarra à imagem fascinante de uma mulher viva, fisicamente próxima, mas separada por um abismo real que só pode ser superada numa operação imaginária que o nega, a masturbação, operação que anula todas as diferenças, entre as quais a de que ele é "preso" e a "menina" da T.O. é "solta". O autor desconhece como uma terapêutica para psicóticos possa operar efeitos de "cura" reforçando a negação da realidade mais óbvia. Além disso, a T.O. tem um horário que frequentemente não é cumprido. Há épocas em que, por escassez de estagiários, ela é bastante reduzida (férias), afora o fato de sua coordenadora não ser de fato uma terapeuta ocupacional, mas uma psicóloga. Em suma, o sistema não financia o trabalho terapêutico; pela negação de verbas, ele sustenta o aprisionamento dos internos na alienação mental.

Isto fica muito claro quando se acompanham duas linhas de acontecimentos que envolveram o tema do trabalho no manicômio. A primeira dizia respeito à implantação de trabalho remunerado (hortas, cultivo de plantas ornamentais, artesanato) com fins de venda, por toda a superfície do hospital. A proposta era

claramente "reformista", "normalizadora", no sentido Foucaultiano. Tinha em vista introduzir o elemento "pagamento" na relação entre os técnicos, funcionários e internos. Todo trabalho seria remunerado, e a distribuição das recompensas geradas seria decidida nos grupos. Visava-se, por este meio a "premiar" o trabalho "honesto", isto é, a educar o interno para se conformar e até se orgulhar de sua condição de "pobre-honesto-trabalhador". A proposta foi discutida algumas vezes, mas nunca encaminhada praticamente.

A segunda linha diz respeito ao investimento que a direção fazia no trabalho remunerado em pequena escala já existente na instituição, principalmente a oficina do empresário-filantropo, voltada para a montagem de peças para aviões. Esta oficina ocasionava muitos problemas porque o que produzia gerava recursos (pequeníssimos, evidentemente) exteriores ao sistema penitenciário. A questão era como distribuí-los. A T.O. ficava com uma parte, os internos da cozinha e da faxina com outra parte e, finalmente, os próprios "operários" da oficina ficavam com outra. Apesar de seu caráter moralizante, o "trabalho" era um tema que mobilizava profundamente os internos, funcionando como elemento que introduzia movimento e emocionalização entre estes os funcionários e os técnicos. Certa ocasião, devido ao trabalho que executavam, os internos chegaram a perceber que sem eles o manicomio não funcionava, pois eram peças importantes na manutenção do hospital. Conclusão: porque não haviam sido pagos, os internos da faxina e da cozinha articularam uma "greve", para o pânico da equipe técnica. A questão que mais emocionalizava era a da distribuição percentual dos recursos gerados pela oficina. Embora os empregados desta constituíssem uma pequena minoria - na ver

dade, era mínimo o número de internos que efetivamente trabalhavam -, acharam que lhes cabia a maior parte do dinheiro. Os outros internos acharam isto uma injustiça, porque se fosse assim, ao invés de trabalhar na cozinha ou na faxina, iriam querer trabalhar na oficina. Ora, a solução deste conflito não foi articulada pelos "grupos-operativos", embora até tenha sido discutida neles. De maneira muito obscura, a oficina teve suas atividades paralisadas pela direção. Alegou-se que os termos do contrato com o empresário-filantropo eram confusos e elegeu-se a coordenadora da T.O. "bode-expiatório" deste descompasso. Como a equipe já tivesse raiva da coordenadora da T.O., quase todos se aliam aos argumentos da direção: o descompasso se devia à incompetência da T.O. em administrar as atividades no hospital (quando o autor deixou o hospital o impasse ainda não tinha sido resolvido e as oficinas estavam paralisadas).

Mas, se as oficinas estavam paralisadas, como eram remunerados a faxina e a cozinha? Pela "caridade" dos técnicos e dos funcionários, que financiavam uma "caixinha", pela taxa que os estagiários pagavam para trabalhar de graça na instituição, pelo aluguel cobrado pela exploração da cantina e pelo dinheiro arrecadado nos "bazares" beneficentes promovidos pela coordenadora da T.O. E aqui tem-se um nó da maior importância. Num sistema pedagógico penal "efetivo" deveria ser possível ao interno "resgatar" parte do que produz na forma de algum "pagamento", com a condição, obviamente, dele não mais se revoltar contra a ordem por meios "ilegais". Como diz Donelot (1970, pp 150), "O asilo e a prisão não visam a criar um meio econômico outro que o meio normal, mas um estado limite deste à partir do qual ele se reconstrói logicamente". Se isso é correto, também é correta a

conclusão de que no manicômio a prática não realiza o que está pro posto no discurso intitulado "Ideologia da Instituição", onde es tã exposta uma "modernização" do tratamento dos "apenados loucos". Isto porque a relação dominante-dominado não é nem suspensa, como este documento apregoa, nem mediatizada por valores que, pela exaltação das "coisas saudáveis da vida", articulariam a introjeção da norma segundo a qual é trabalhando e sendo útil à so ciedade que o sujeito recupera sua individualidade (Donzelot, pp. 148). Diferentemente disto, a atividade do sujeito não é recuperada por esta lógica do trabalho, mas sim por uma lógica que tem por função reificar como "natural" a relação dominante-dominado nos termos da obediência e da fidelidade. O trabalho é como um privilégio, não aquilo que garante a ordem em sua funcionalidade. Por isso, seu valor utilitário é secundário - ele é um prê mio para os escravos mais obedientes. A sociedade já faz muito em permitir que os loucos vivam sua loucura num lugar fechado, as sim como o senhor de terras podia ser "caridoso" com o escravo desobediente deixando-o "sobreviver" na masmorra. O trabalho garante ao escravo apenas sua reprodução e precária sobrevivência; somente o senhor muito bondoso dá além disso (como o empresário-filantropo e sua oficina - o industrial já interessado em outro tipo de ordem), ou senão os "padres" desta estranha igreja medie val (os técnicos). Para o interno que não concorda com isso, o "porrete" ou o "bastião da fé" da segurança logo se apresenta pa ra exorcizar o demônio da rebeldia. Não deixa de ser curiosa a condenação dos técnicos aos métodos medievais dos guardas. Não que eles sejam efetivamente contra a ordem que os funda. Acontece que eles crêem que apenas pela fé e caridade pode-se chegar à s ãntese tirânica onde o paraíso da comunhão entre os seres vivos

é possível, exatamente por afirmar uma hierarquia sobrenatural e eterna. Mas, por vezes, eles vêem a necessidade de outros métodos de sacralização do espaço fechado e não hesitam em enviar um possuído pelo demônio para fazer um "estágio" meditativo num quarto de contenção, devidamente acompanhado das hóstias da moderna bioquímica. E assim o trabalho se esgota num ciclo expiatório e retributivo. À noite, nos feriados e fins de semana, comem-se os pecados que devem ser expiados nos dias de semana, nas cerimônias dos "grupos operativos", dos "atendimentos individuais", etc., e assim até à morte.

A ata do "grupo operativo", em anexo, é elucidativa a este respeito. A psicóloga que o dirige parece que está com muita pressa de aquilo tudo acabe rápido. Surge o tema de que os internos podem fazer algo para melhorar o hospital em seu aspecto físico, mas nem todos os internos querem discutir o assunto. A outra opção é discutir assistência jurídica. O interno que quer discutir melhorias é um ex-pedreiro e mestre-de-obras que o autor conheceu. Ele vivia desesperado por não ter nada o que fazer - e como se orgulhava de sua profissão! Qualquer coisa que fosse preciso consertar - fio quebrado, válvula escangalhada, construção - e ele logo se apresentava como voluntário. (Uma das razões pelas quais o autor desistiu de ter contato com os pacientes foi a de não suportar encarar o desespero dos internos deste tipo. Todo dia eles pediam a mesma coisa: trabalho. Todo dia o autor se propunha a encaminhar uma proposta de trabalho nas "reuniões". Não se resolvia nada.) No entanto, os outros membros do grupo colocam o seguinte argumento: "nós não vamos discutir como melhorar a cadeia, nós queremos saber acerca de como sair daqui, queremos discutir sobre assistência jurídica" (mas a cadeia não remete a

uma "escola", e sim a este "paraíso infernal" que é o manicômio; na verdade, os dois temas remetem à mesma questão). Eles interrogam a psicologia como se pode sair desse ciclo da penitência, ou seja, questionam-na sobre a necessidade de sua função. A psicóloga não responde e, com certo nervosismo, converte a mesma pergunta feita de formas diferentes ao nível manifesto na questão do que deve ser discutido primeiro, se melhoria ou assistência jurídica. Mas no plano latente ela diz, através de sua pretensa "neutralidade", que quem tem que resolver a questão são eles próprios. Seria isto um incitamento ao motim? Seria um convite a que o interno encontrasse a liberdade, imaginariamente, no apego a alguma religião? Ou, ainda, seria este "silêncio neutro" uma resposta segundo a qual a solução está na permanência dentro da psicose? Não obstante, se os internos fizessem um motim, certamente se dirá que foi uma "atuação" liderada por algum psicopata. Obter a liberdade é muito difícil, somente possível para alguns poucos. Trabalho não existe. Resta a religião, para os crentes, e para a grande maioria, a psicose e a cronificação. Cabe então perguntar: Qual a função da psicologia neste contexto? Consolo? Então porque, ao invés de psicólogos, não entregar o hospital a religiosos, que além de mais baratos são mais populares? Os psiquiatras, pelo menos, têm uma solução própria: avaliar a impregnação bioquímica dos rebeldes contumazes - são os "guardiões da loucura". E, mais que isso, pergunta-se por que e como a proposta inovadora e reformista não consegue operar qualquer mudança significativa no Manicômio Henrique Roxo, que não a de uma certa contenção da violência, tanto dos funcionários quanto dos presos - e mesmo isto pode ser questionado (o psiquiatra K, em sua entrevista, diz que mais um quarto de contenção está sendo construído - vide a-

nexo).

Observa-se que o que permanece constante, invariante, no contexto hospitalar é exatamente a relação entre os internos e a segurança, que sempre é mencionada e denunciada pelos primeiros como sendo marcada pela violência (ver entrevista com o psiquiatra K acerca da construção do quarto forte). Também é uma constante a tentativa dos técnicos de romper esse esquema. Os técnicos, não se cansam, não se rendem, não se deixam enclausurar no burocratismo conformado. Mantêm, há anos, este trabalho grupal, tenso, angustiante, cuja a proposta é sempre traída. Vão às reuniões, organizam os grupos, tentam inovar, são ameaçados de morte, discutem - são rebeldes responsáveis. Tanto quanto os internos e os funcionários, estão presos a uma ordem cujas leis de funcionamento lhes escapam. Tantos jovens em seu primeiro emprego ou estágio profissional que vivem a experiência despedaçante que é a de assistir ao massacre de suas vãs esperanças de praticarem o bem, sem que consigam entender como isto pode acontecer. E este é o foco da angústia de todos. Tudo funciona às avessas.

O caso Pedro Júlio Barros é ilustrativo. Ele cometeu um crime bárbaro e naturalmente foi condenado. Até aí, tudo bem. Que fosse condenado a uma pena longa e dura, mas ao menos lhe dissessem ou lhe dessem a certeza de que um dia poderia voltar à rua. Mas sua sentença é signo de um destino obscuro e indefinido. Ela estabelece que, uma vez que alguém tenha cometido o crime que ele cometeu, toda vez que requerer a liberdade terá de ser julgado novamente. Primeira inversão: quem cria este tipo de sorte é a defesa, pois a hipótese de doença mental é levantada para o bem de Pedro Júlio. Com isso, ele é tido pelo júri como semi-responsável (art. 22, § único), sendo-lhe prescrita uma pena que, após

ter sido cumprida, não o solta, já que, nesses dez anos de prisão, sua doença teve que ficar guardada, sabe-se lá onde, à espera de que cumprisse a pena para somente depois ir se tratar num manicômio judiciário (medida de segurança detentiva). Se havia dúvidas quanto à idoneidade de Pedro Júlio por ocasião do julgamento, sua vida carcerária atestou ser ele um indivíduo de conduta impecável. Disseram que ele era oligofrênico, mas foi capaz de aprender a ler, a escrever e a deslindar os segredos da electricidade. Além disso, que dizer da construção de suas metáforas? Contudo, apesar dos registros prisionais positivos e do atestado elogioso do diretor do estabelecimento penal, quando requer a liberdade condicional os peritos repetem o veredicto inicial: oligofrenia. Passam por cima e invertem tudo o que positivamente lhe poderia favorecer, e a conduta impecável se transforma no signo de uma personalidade "passiva e perigosa" que deve permanecer no cárcere - agora vestido de hospital. Quem opera esta inversão? Os peritos? O juiz? O conselho penitenciário? De qualquer forma, a instância que decide sobre soltura dos presos neutraliza os efeitos positivos da palavra daqueles que mais de perto conviveram com Pedro Júlio - não só a neutralizam, mas a fazem testemunhar contra ele. Há algum tempo, entretanto, o autor soube que não é tanto o diagnóstico o que prevalece na decisão de "soltar" o apenado louco. O ex-juiz titular da Vara de Execuções Penais, Dr. Francisco Horta, informou a este autor que o critério mais importante é o do apenado ter ou não família. Isto é, não se solta um apenado tido como louco sem a garantia da tutela familiar (ver também a entrevista com o psiquiatra K). Isto significa que, a nível da instância que decide sobre soltura, tacitamente se reconhece que o tratamento em manicômio judiciário é inútil. A-

têm disso, são possíveis dois tipos de tutela: a da família ou a da internação no hospital psiquiátrico.

A condição de todo este percurso de Pedro Júlio é a dele ser determinado e expresso por um discurso que se apresenta como universal, "neutro" e verdadeiro. Tal discurso, que traduz a verdade dos acontecimentos, é um produto final. Antes dele se produzir, há toda uma série de reuniões, encontros e troca de informações entre autoridades. Em cada folha de papel escrita nos termos universais dos formalismos jurídicos e psiquiátricos, há toda uma série de regras não explícitas e à margem de qualquer crítica, que funcionam - e, de fato, determinam o destino do indivíduo. Segundo o Dr. Thompson (vide entrevista em anexo), o formalismo psiquiátrico é pior que o jurídico, pois só muito raramente admite recurso ou "apelação". O espírito corporativista dessas profissões técnico-científicas (Psicologia, Psiquiatria, Serviço Social), para efeitos jurídicos, estabelece o consenso ético vigente entre esses profissionais como critério de cientificidade; como os técnicos não exercem a crítica (ainda mais no Brasil) mesmo que o colega esteja errado, ou se omitem ou defendem o colega, e deste modo a coerência de todos marca a solidez e unanimidade do dito científico. No Direito, há a possibilidade de recurso, embora o autor desconheça se, no Brasil, esta possibilidade é concretamente efetiva (ou, ainda, quais as condições de sua efetividade). De qualquer maneira, ressalte-se que há um espaço entre este discurso formal terminal e os acontecimentos que se sucedem, o qual, devido a ser organizado por regras não explícitas, aumenta em muito a probabilidade de decisões arbitrárias. Este espaço é praticamente inatingível, e se as decisões reais se dão em seu interior, isto ocorre da maneira mais humana possí

vel, isto é, entra tudo o que de mais humano existe, desde o medo de se soltar um assassino, preconceitos sociais de toda ordem, saberes a até, eventualmente, corrupção. Por outro lado, este espaço não pode ser dito, isto é, o discurso formal, ao mesmo tempo que limita o arbítrio, funda-o e protege-o em sua feição específica, pois tem a função de apagar as marcas dos valores bem humanos que decidiram aquilo que ele escreve de maneira universal. Esta, seria, nas atuais condições do Direito, uma situação incontornável, num sentido absoluto, e que não pode senão ser atenuada, desde que o valor da justiça seja encarado seriamente, com a crítica, a pesquisa, a discussão e explicitação pública não são do fato de que, se a justiça é soberana, contudo ela é falha, mas também do que acontece no interior deste espaço.

No caso de Pedro Júlio, se se perguntar quem o condenou, dificilmente se encontrará resposta a nível da escrita formal. Foi o juiz? Este responde: "dei a sentença de acordo com o parecer do psiquiatra", Foi os psiquiatra? Este responde: "dei meu laudo, mas a Justiça é soberana e o Juiz não está adstrito ao laudo" Pedro Júlio, numa metáfora, de que fica rolando como uma bola, de pé em pé - e como isto é correto! Ocorre como que uma "anonimização" da decisão, que a faz universal, desencarnada - ninguém é o responsável. Entretanto, houve uma decisão. Nenhuma testemunha escutou os termos da discussão com a senhora assassinada. A comunidade pensou que o criminoso devia ser um indivíduo perigoso, e quando soube quem era o autor do crime se surpreendeu (vide entrevista do autor com Pedro Júlio): o delegado não o prendeu, deixou-o solto fazendo a faxina da delegacia; o amigo se surpreendeu quando soube que era ele o criminoso. Aqui, a proximidade com a pessoa de Pedro Júlio apagou as marcas de sua su-

posta periculosidade implícita em seu ato. Lá, no contato com as autoridades julgadoras e técnicas, isto não aconteceu. Teria sido a distância imposta pelos ritos jurídicos e psiquiátricos? Ou a distância imposta pela burocracia? Ou um saber mais sofisticado, que teria permitido ao juiz e ao psiquiatra enxergar o que o delegado não viu? Ou preconceitos sociais? Ou medo? Não se sabe. Num segundo momento, por ocasião do pedido de liberdade condicional, o mesmo quadro se repete: os que viveram próximos a ele dão-lhe direito à cidadania; o conselho penitenciário, os peritos e o juiz - os que o olham de longe - condenam-no à eterna tutela do espaço fechado. A mesma cena se repetiu mais uma vez. Desta feita, sem a presença do perito. É que o perito do Manicômio Henrique Roxo concede-lhe um laudo favorável. O autor não sabe aonde a coisa emperrou, mas no mínimo o juiz rejeitou o pedido de liberdade. Foi contudo informado (pelo chefe da segurança) que a regra que impediu sua soltura foi a dele não ter família.

Não se trata aqui de defender a impunidade. O argumento do autor é que se Pedro Júlio não fosse considerado semi-responsável, poderia ter tido uma pena severa preventivamente. No prazo adequado, poderia requerer os benefícios do livramento condicional, ou ainda ter sido selecionado para a prisão albergue - como já aconteceu em sua carreira carcerária, sem qualquer problema (vide guia de cumprimento de pena, em anexo) - e, desta maneira, teria sido possível tanto a defesa social quanto a reabilitação do apenado.

No manicômio, este mecanismo de "anonimização" das decisões também acontece, mas de modo diferente. Curiosamente, a proposta grupal não consegue escapar deste mecanismo e o alimen

ta. Como? Os técnicos, os funcionários e os pacientes estão profundamente envolvidos num processo acusatório em que cada setor se inocenta atribuindo a responsabilidade dos erros aos outros. Se um guarda é acusado de agredir um interno, ele bem pode dizer que foi o interno que o provocou. Quem vai dizer que não? Este mecanismo, no manicômio, aprisiona a todos no que "pode ser feito" no âmbito interno da instituição. Por outro lado, uma vez que todos estão muito ocupados em responsabilizar os demais, ele impede que as pessoas se interroguem acerca do que representa o trabalho para o sistema - um trabalho que, por seu discurso, diz romper, a tradicional aliança entre ordem jurídica e ordem médica. Agora, em nenhum momento a equipe do Manicômio Henrique Roxo se interroga sobre a reação do sistema penitenciário a este discurso que diz questionar sua aliança com a psiquiatria tradicional. Em nenhum momento a equipe do manicômio como um todo (há algumas exceções individuais) tentou verdadeiramente articular novas bases de aliança que permitissem uma transformação efetiva ou a formulação de uma estratégia para tal. Houve um momento em que se pensou em processar o sistema por não dar hora extra e risco de vida. Pensou-se também em reinvidicar ao coordenador mais técnicos e funcionários, por meio dos relatórios sobre as óbvias carências da instituição. Mas nada que rompesse o respeitoso acordo de cavalheiros entre a coordenação e o hospital. Pressionado, o coordenador declarou que só contrataria guardas, e o assunto morreu (vide Cap. III): evidentemente, não disse que era contra a melhoria das condições de trabalho. Ora, o que sustenta o precário quadro das instituições penais brasileiras não é a existência de psiquiatras e juizes malvados que querem "matar" o pobre pelo suplício da ociosidade depravada. O que

o sustenta é exatamente esse burocratismo que aceita pactuar com as precárias condições de trabalho, favorecedoras dos maus tratos e da tortura, para não ter de "esquentar a cabeça" com "pobres" que ainda por cima são criminosos. No manicômio, em que pesem as boas intenções, todos se perdem nesta anonimização acusatória - e o trabalho de grupo se presta a esse fim. Enfim, a aliança entre "psiquiatria clássica" e esta enfraquecida ordem jurídica nunca foi efetivamente questionada. Mais que isso, todo o movimento que ameaçava dirigir-se neste sentido era morto na origem pela anonimização da supervisão, que o congelava na catarse acusatória.

Por que as coisas se dão desta forma? Porque, sendo consenso até entre "liberais conservadores" (vide a CPI "Criminalidade e Violência") que a máquina da justiça é um dos maiores monstros da manutenção de injustiças sociais, ela permanece inerte, favorecendo até debates absolutamente impertinentes sobre se se deve ou não adotar pena de morte?

Uma constante nisso tudo talvez seja o fato de que as classes médias e altas, mesmo concordando com a necessidade de reordenar e reorganizar os mecanismos de gerência social de modo a reduzir as injustiças sociais, têm medo de perder o poder e seus privilégios. Não se trata mais, hoje em dia, de uma prática sustentada por um discurso ideológico autoritário, pois o autoritarismo está saindo de moda; trata-se, antes, da ambiguidade e da inconsistência político-administrativa, que têm favorecido a deterioração da ordem pública. No caso de Pedro Júlio, é visível a distância entre a justiça e seu cliente, fechada e assoberbada que está aquele em processar sua demanda sem questionar, nem ter tempo para tanto, o burocratismo em que está imersa. É como se se ti

vesse estabelecido (um nexu de necessidade) de que todo aquele que comete crime com as características X, Y ou Z deve ficar preso para sempre. Isto poupa o trabalho de levar em conta a humanidade do criminoso - pois há muitos casos a julgar - e de fazer uma avaliação e imputação da pena em bases que permitam, pelo menos para um número maior de pessoas, uma chance mais efetiva de recuperação social. Do manicômio, algo análogo pode ser dito. O medo de um posicionamento mais efetivo diante do sistema penitenciário favorece a omissão que ele permite e a existência de todo um espaço de arbítrio, preenchido em maior ou menor grau, conforme a personalidade do chefe de segurança, pela tortura, doença, ignorância e depravação. Pois quem de fato segura o hospital é este homem pouco ambicioso, honesto, mas eficiente e cuidadoso em não maltratar muito seus irmãos de cor e origem, porém malucos ou vagabundos. Ele é curiosamente, um dos que não entram no jogo da acusação. Quando numa supervisão acusam a segurança de ter agredido um interno, ele responde que é verdade, não acusa o interno e coloca sua amizade com o guarda agressor a serviço de doutriná-lo para a não-violência. Este homem, o verdadeiro mentor da ordem hospitalar, dirige o trabalho, subordina os técnicos àquilo que em sua avaliação é possível fazer nas condições do Manicômio Henrique Roxo, sem criticar os limites impostos pelo sistema penitenciário: ele é o executor dessa moralização autoritária, dessa contenção mais asséptica, mais ao gosto da ambivalente hipocrisia das classes dominantes.

Mas a tensão no Manicômio Henrique Roxo é permene-
te. Nada da frieza universalizante e coerente de uma sentença que, sem conhecer muito bem o contraditório homem Pedro Júlio, condenou-o ao destino da desesperança absoluta. Como observa o psi-

quiatra K, o desespero dos loucos angustia a todos - afinal, ninguém estudou tanto e com sacrifício para ser guardião do inferno -, até mesmo os mais acomodados. Embora esta tensão jamais ultrapasse os muros do hospital em seus efeitos práticos - porque, tanto quanto a loucura dos pobres esta máquina de curar consegue controlá-la -, ela tem positivo efeito de expor mais as coisas. Assim, o escândalo do que ela opera é revelado, ficando mais difícil a condição de tudo desaparecer na nudez de um prédio cinzento, numa rua escondida da cidade de Niterói.

BIBLIOGRAFIA

- (1978) Aguiar, N. "Hospitalização Autoritária". Dados - Rev. de Ciências Sociais, nº 19; Ed. Campus; RJ; 1978.
- (1978) Albuquerque, J.A.C. "Metáforas da Desordem". Ed. Paz e Terra; RJ; 1978.
- (1980) Albuquerque, J.A.G. "Metáforas do Poder". Ed. Achiamê ; RJ; 1980.
- (1980) Albuquerque, J.A.G. "Instituição e Poder". Ed. Graal ; RJ; 1980.
- (1981) Albuquerque, M.M. "Pequena História da Formação Social Brasileira". Ed. Graal; RJ; 1981.
- (1973) Ariès, P. "História Social da Criança e da Família". Ed. Zahar; RJ; 1978.
- (1882) Assis, M. "O Alienista". In: "Papéis Avulsos". Ed. W. M. Jackson Inc. RJ/SP/Porto Alegre; 1942.
- (1979) Barreto, E.S.; Mello, G.N.; Anelaro, L.; Campos, M.M.M. "Ensino de 1ª e 2ª graus: Intensão e Realidade". In: Cadernos de Pesquisa. Ed. Fundação Carlos Chagas, SP; 1979.
- (1963) Becker, H.S. "Outsiders". Ed. Macmillan; NY; 1973.
- (1976) Becker, H.S. "Uma Teoria de Ação Social". Ed. Zahar; RJ; 1977.
- (1978) Berger, P.I. e Luckmann, T. "A Construção Social da Realidade". Ed. Vozes; RJ; 1978.

- (1980) Birman, J. "Sexualidade na Instituição Asilar". Ed. Achiamô; RJ; 1980.
- (1980) Birman, J. "Enfermidade e Loucura". Ed. Campus; RJ; 1980.
- (1981) Brandão, B.C. ; Mattos, J.R. e Carvalho, M.A.R. "A Polícia na Corte e no Distrito Federal". Série Estudos, nº4 ; Ed. PUC/RJ; 1981.
- (1980) Campos, E. "Sobre Sociologia, Pobreza e Crime". In: Dados Rev. de Ciências Sociais, vol 23, nº 3; Ed. Campus ;
- (1943- Canguilhem, G. "O Normal e o Patológico". Ed. Forense ;
1966) RJ; 1978.
- (1963- Canguilhem, G. "Do Social ao Vital". In: "O Normal e o
1966) Patológico". Ed. Forense; RJ; 1978.
- (1968) Canguilhem, G. "Études D'Histoire et Philosophie des
Sciences". Ed. J.Vrin; Paris; 1975.
- (1977) Canguilhem, G. "Ideologia e Racionalidade nas Ciências da
Vida". Ed. Edições 70 - Martins Fontes; Lisboa; (1977).
- (1963) Carvalho, D. "Organização Social e Política Brasileira".
Ed. Record; RJ; 1969.
- (1979) Castel, F.; Castel, R. e Lovell, A. "La Societê Psychia
trique Avancêe - Le Modêle Américain". Ed. Grasset; Pa-
ris; 1979.

- ris; 1979.
- (1976) Castel, R. "A Ordem Psiquiátrica: A Idade de Ouro do Alíenismo". Ed. Graal; RJ; 1978.
- (1981) Castel, R. "La Gestion des Risques". Ed. Minuit; Paris ; 1981.
- (1974) Cintra, A.C.A.; Grinover, A.P.; Dinamarco, C.R. "Teoria Geral do Processo". Ed. Revista dos Tribunais Ltda.;SP; 1981.
- (1980) Costa, A.M. "Criminologia". Ed. Rio 2 vol-(3 tomos), 29 ed; RJ; 1979/1980.
- (1979) Costa, J.F. "Ordem Médica e Norma Familiar". Ed. Graal ; RJ; 1979.
- (1976) Costa, J.F. "História da Psiquiatria no Brasil". Ed. Campos; RJ; 1981.
- (1980) Dallari, D.A. "O Futuro do Estado". Ed. Moderna; SP;1980.
- (1962) Deleuze, G. "Nietzsche e a Filosofia". Ed. Rio; RJ; 1976.
- (1970) Donzelot, J. "Espaces clos, Travail et Moralisation". Ed. PUF; Paris, 1970.
- (1977) Donzelot, J. "La Police des Familles". Ed. Minuit; Paris ; 1977.
- (1978) Fausto, B. (org.) "História Geral da Civilização Brasileira" Vols 2, 5, 8 e 9; Ed. Difel. RJ/SP; 1978.

- (1977) Feldman, M.P. "Comportamento Criminoso". Ed. Zahar; RJ; 1979.
- (1978) Fernandes, H.R. "A Força Pública do Estado de São Paulo"
In: "História Geral da Civilização Brasileira". Vol 9 ;
Ed. Difel; RJ/SP; 1978.
- (1973a) Foucault, M. "A verdade e as Formas Jurídicas". Ed. PUC-
RJ; RJ; 1979.
- (1973b) Foucault, M. "Eu, Pierre Rivière que Degolei Minha Mãe ,
Minha Irmã e Meu Irmão". Ed. Graal; RJ; 1977.
- (1975) Foucault, M. "Vigiar e Punir". Ed. Vozes; Petrópolis ;
1977.
- (1976) Foucault e col. "Les Machines e Guerir". Ed. Institut
D'Enviromenent; Paris; 1976.
- (1979) Foucault, M. "História da Sexualidade I - A Vontade de
Saber". Ed. Graal; RJ; 1979.
- (1977) Foucault, M. "Verdade e Poder". In: Microfísica do Poder;
Ed. Graal; RJ; (1977), 1979.
- (1979) Foucault, M. "Microfísica do Poder". Ed. Graal; RJ; 1979.
- (1969) Furtado, C. "La Economía Latinoamericana". Ed. Siglo Ve-
inteuno; México; 1976.
- (1959) Goffman, E. "The Presentation os self in Everyday Life."

- Ed. Pelikan Books; My; 1978.
- (1961) Goffman, E. "Manicomios, Prisões e Conventos". Ed. Perspectiva; SP; 1974.
- (1963) Goffman, E. "Estigma". Ed. Zahar; RJ; 1980.
- (1979) Guimarães, R. (org.) "Saúde e Medicina no Brasil". Ed. Graal; RJ; 1979.
- (1978) Hespanha, A.M. "A História do Direito na História Social". Ed. Livros Horizontes; Lisboa; 1978.
- (1975) Hess, R. "La Socianalyse". Ed. Universitaires; Paris; 1975.
- (1969) Hobsbawn, E.J. "Bandidos". Ed. Forense; RJ; 1976.
- (1971) Hochmann, J. "Hacia una psiquiatria comunitaria". Ed. Amorrotu; Buenos Aires; (1971).
- (1980) Ingleby, D. (org.) "Critical Psychiatry". Ed. Pantheon Books; NY; 1980.
- (1945) Junior, C.P. "História Econômica do Brasil". Ed. Brasiliense; SP; 1980.
- (1977) Kowarick, L. "Capitalismo e Marginalidade na América Latina". Ed. Paz e Terra; RJ; 1977.
- (1962) Kuhn, T.S. "A Estrutura das Revoluções Científicas". Ed. Perspectiva; SP; 1978.

- (1978) Lamonier, B. "Formação de um Pensamento Político Autoritário na Primeira República". In: História Geral da Civilização Brasileira. Vol 9; Ed. Difel; RJ/SP; 1978.
- (1981) Lamonier, B.; Weffort, F.C.; Benevides, M.V. (org.) "Direito, Cidadania e Participação". Ed. T.A. Queiroz; SP; 1981.
- (1974) Lapassade, G. "Grupos, Organizações e Instituições". Ed. Francisco Alves; RJ; 1977.
- (1970) Lourau, R. "A Análise Institucional". Ed. Vozes; Petrópolis; 1975.
- (1979) Luz, M.T. "As Instituições Médicas no Brasil". Ed. Graal; RJ; 1979.
- (1978) Machado, R. ecol. "A Danção da Norma - Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil". Ed. Graal; RJ; 1978.
- (1982) Machado, R. "Ciência e Saber - A Trajetória de Foucault". Ed. Graal; RJ; 1982.
- (1932) Marx, K. e Engels, F. "A Ideologia Alemã (Feurbach)". Ed. Livraria Editora de Ciências Humanas; SP; 1979.
- (1979) Motta, D. e Misse, M. "Crime: O Social pela Cultura". Ed. Achiamé; RJ; 1979.
- (1981) Neder, G.; Naro, N. e Silva, J.L.W. "A Polícia na Corte

- no Distrito Federal - 1831-1930". Série Estudos , nº 2 ; Ed. PUC-RJ; 1981.
- (1980) Oliven, R.G. "A Violência como Mecanismo de Dominação e como Estratégia de Sobrevivência". In: Dados - Rev. de Ciências Sociais, vol. 23, nº 3; Ed. Campus; RJ; 1980.
- (1981) Olmo, R.O. "América Latina Y su Criminología". Ed. Siglo Veinteuno; México; 1981.
- (1976) Oury, J. "Psychiatre et Psychotherapie Institutionelle". Ed. Payot; Paris; 1976.
- (1982) Paoli, M.C.; Benevides; M.V.; Pinheiro, P.S. Matta, R. "A Violência Brasileira". Ed. Brasiliense; SP; 1982.
- (1981) Pereira, C.R. "A Psiquiatria como Discurso Político". Ed. Achiamē, 2ª ed.; RJ; 1981.
- (1981a) Pinheiro, P.S. "Violência e Cultura". In: Direito, Cidadania e Participação. Ed. T.A. Queiroz; SP; 1981.
- (1981b) Pinheiro, P.S. "O Criminoso como um Doente Mental ou o Delírio do Diretor da Penitenciária de São Paulo em 1915". In: Almanaque 12 - Cadernos de Literatura e Ensaio. Ed. Brasiliense, SP; 1981.
- (1979) Ramalho, J.R. "Mundo do Crime - A Ordem pelo Avesso". Ed. Graal; RJ; 1979.
- (1981) Rodrigues, A.E.M.; Falcon, F.J.C. e Neves, M.S. "A Guar-

- da Nacional no Rio de Janeiro - 1831-1918". Sérios de Estudos, nº 5; Ed. PUC-RJ; RJ; 1981.
- (1980) Rosa, F.A.M. "Direito, Justiça e Ideologia". Ed. Achiamê; RJ; 1980.
- (1980) Rosen, G. "Da Polícia Médica à Medicina Social". Ed. Graal; RJ; 1980.
- (1980) Schwartzman, S. "Da Violência em Nossos Dias". In: Dados - Rev de Ciências Sociais, vol 23, nº 3; Ed. Campus; RJ ; 1980.
- (1981) Schwartz, R. "Ao Vencedor as Batatas" Ed. Livraria Duas Cidades; RJ; 1981.
- (1981) Serra, A.A. "Os Carreiristas da Indisciplina". Ed. Achiamê; 2ª ed.; RJ; 1981.
- (1980) Sheridan, A. "Michel Foucault - The Will to Truth". Ed. Tavistock Publications; NY; 1980.
- (1979) Silva, J.A.R. "Introdução à Psiquiatria Forense I". In : Jornal Brasileiro de Psiquiatria, vol. 28, nº 1,4; RJ ; 1979.
- (1980) Silva, J.A.R. "Introdução à Psiquiatria Forense II - O Psiquiatra e o Direito Civil." In: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, vol 29; nº 1; RJ; 1980.
- (1974) Taylor, I.; Walton, P. Young, J. "Criminologia Crítica".

- Ed. Graal; RJ; 1980.
- (1974) Velho, G. (org) "Desvio e Divergência". Ed. Zahar; RJ ; 1979.
- (1980) Velho, G. "Violência e Cidadania". In: Dados-Rev. de Ciências Sociais, vol 23, nº 3; Ed. Campus; RJ; 1980.
- (1981) Velho, G. "Individualismo e Cultura". Ed. Zahar; RJ; 1981.
- (1981) Velho, G.; Figueiredo, S.A. "A Família, Psicologia e Sociedade". Ed. Campus; 1981.
- (1944) Wechsler, D. "The Measurement of Adult Intelligence". The Willian and Wilkins Co; Baltimore. 3ª ed.; 1944.

CÓDIGOS E DOCUMENTOS

- (1916) "Código Civil para Universitários". Ed. Rio; 1976.
- (1942) "Código de Processo Penal". Ed. Saraiva; 1971.
- (1942) "Código Penal". Ed. Saraiva; 1969.
- (1980) Documento: "Criminalidade e Violência". Relatório e Conclusões da CPI sobre o Sistema Penitenciário; 3 vols Ministério da Justiça; Brasília; 1980.

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ, fazendo parte da Banca Examinadora os seguintes professores:

Circe Navarro Vital Brazil

Circe Navarro Vital Brazil
Orientadora

PUC/RJ - Deptº de Psicologia

Terezinha Feres Carneiro

Terezinha Feres Carneiro

PUC/RJ - Deptº de Psicologia

Alvaro Mayrink da Costa

Alvaro Mayrink da Costa

Universidade Gama Filho

Jorge Elias Salomão

Jorge Elias Salomão

PUC/RJ - Deptº de Psicologia

Visto e permitida a Impressão

Rio de Janeiro, 03 de dezembro de 1982

Vera Maria Ferrão Candau

Vera Maria Ferrão Candau
Coordenadora dos Programas de
Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas.

PUC

FRANCISCO LEONEL DE FIGUEIREDO FERNANDES

CRIMINALIDADE E LOUCURA

VOLUME II - ANEXO

TESE DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rio de Janeiro, 03 de Dezembro de 1982

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Rua Marquês de São Vicente, 225 - CEP 22453

Rio de Janeiro — Brasil

FRANCISCO LEONEL DE FIGUEIREDO FERNANDES

"CRIMINALIDADE E LOUCURA"

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para obtenção do Título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Circe Navarro Vital
Brazil

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, agosto de 1982



122158

160
F 933
TESE DE
V. 18

Unimática 150 | F8834 WESS NO / v. 2
Indicador de classificação e leitura



01 040 74 C E 2 0 5 248

10/17

A N E X O S

INDICE

1. Registros do Manicômio Henrique Roxo.....	1
1.1. Documento "Ideologia da Instituição".....	1
1.2. Reuniões de Clínica.....	25
1.3. Assembléias.....	33
1.4. Colegiado.....	44
1.5. Supervisão.....	54
1.6. Ata de Grupo Operativo.....	76
2. Entrevistas.....	83
2.1. Psiquiatra K.....	83
2.2. Tércio de Lins e Silva.....	96
2.3. Augusto Frederico Gafree Thompson.....	111
3. O caso Pedro Júlio de Barros.....	150
3.1. Peças do Processo Penal.....	150
3.1.1. Prisão.....	150
3.1.2. 1º Laudo de Sanidade Física e Mental.....	152
3.1.3. Resposta dos peritos à Defensoria Pública.....	153
3.1.4. Laudo de Necropsia.....	154
3.1.5. Interrogatório.....	156
3.1.6. Defesa Prévia de Pedro Júlio.....	159
3.1.7. Depoimento das testemunhas.....	160
3.1.8. Acusação.....	170
3.1.9. Quesitos.....	172
3.1.10. Sentença.....	175
3.2. Guia para Cumprimento de Pena.....	178
3.2.1. Pedido para Livramento Condicional.....	178
3.2.2. Comprovação de Trabalho Externo.....	179

3.2.3. Informações e Avaliação da Conduta de Pedro Júlio.....	180
3.2.4. Ficha disciplinar de Pedro Júlio.....	181
3.2.5. 2º Laudo de Sanidade Mental.....	183
3.2.6. Parecer e Indeferimento da Liberdade Condicional.....	186
3.3 Dossiers do Serviço Social.....	188
3.3.1. Informações.....	188
3.3.2. Avaliação do Trabalho Externo.....	190
3.3.3. Frases Soltas de Pedro Júlio e outras informações.....	193
3.3.4. Sumário do Caso Pedro Júlio.....	195
3.3.5. Relatório do Serviço Social.....	197
3.3.6. Entrevista com Pedro Júlio.....	199
3.3.7. Artigo em revista sobre Pedro Júlio.....	206

IDEOLOGIA DA INSTITUIÇÃO

Esta instituição destina-se a reintegração individual e social do doente mental, infrator do Código Penal e apenado com medida de segurança.

Acreditamos, como ponto básico, que a vivência social pode contribuir sobremaneira para a transformação individual e cremos também que o ser individual responde à estrutura social da qual ele participa.

Para a determinação da doença mental e do crime, concorrem fatores sociais onde o homem se encontra subjugado, tentando, através desses mecanismos (doença mental e crime), romper essa estrutura de alguma maneira. Concorrem também predisposições outras como, por exemplo, fatores genéticos. Dessa maneira acreditamos que uma estrutura social de participação ativa e livre de todos os seus membros possa determinar uma experiência institucional, portanto, social; uma vez que foi abolida psicologicamente falando, a gangorra dominador/dominado. Determina-se, por conseguinte, um contato maior do indivíduo com a sua realidade interna e sua transformação pessoal.

Para tal organiza-se a instituição em termos grupais, cabendo aos grupos a elaboração e discussão dos problemas da comunidade.

Estes grupos se dispõem em 3 (três) camadas con-
cêntricas, a saber:

1. Grupos de todas as seções coordenados, em termos operativos, pelo seu chefe imediato e grupos de pacientes coordenados por membros da equipe técnico-psiquiátrica (psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais).
2. Grupos dos chefes de seção, coordenados, operativamente,

pelo seu chefe imediato (chefe de serviço).

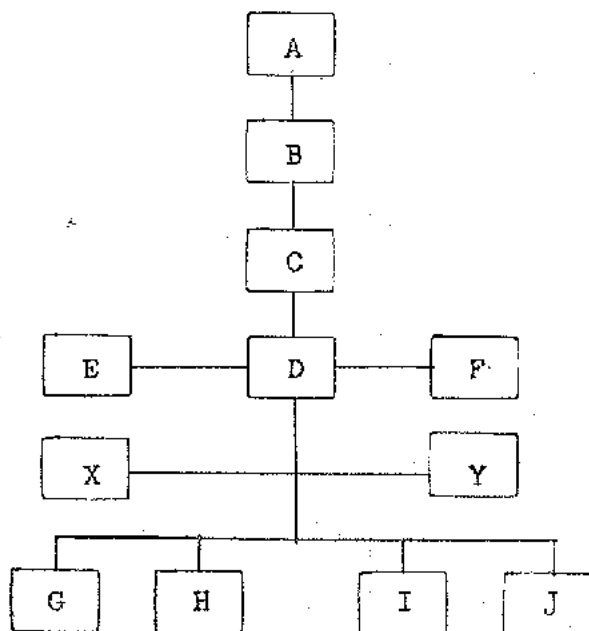
3. Reunião do colegiado cujo corpo é constituído pelo coordenador ou coordenadores da 2ª camada, coordenador dos grupos de pacientes, coordenadores da 1ª camada que não participam de nenhuma reunião da 2ª camada (chefes de seção que não estão inseridos em nenhum serviço), o assistente, coordenada pelo diretor do órgão.

Uma vez que esta estrutura implica em uma transformação social (institucional e individual progressivas), se faz necessária a tomada de consciência deste processo (individual-social) para que os conflitos emergentes possam ser devidamente elaborados.

Para isso faz-se necessário um trabalho de análise institucional como parte do processo do trabalho, através do grupo da 3ª camada, uma vez que este é o grupo para onde convergem as tensões máximas da instituição e, portanto, a dinâmica institucional. O trabalho de análise institucional requer a coordenação de um psicoterapeuta institucional, necessariamente desvinculado de um contato diário com a instituição, sendo sua função trabalhar a dinâmica grupal.

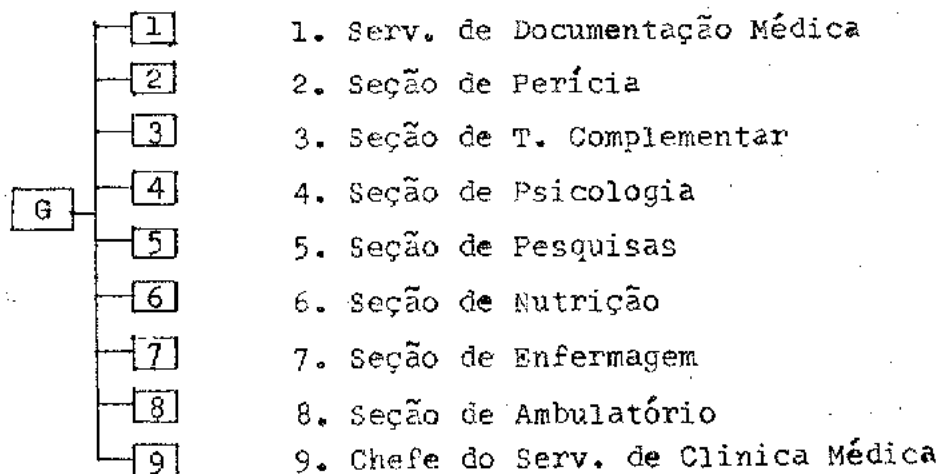
Caso necessário, deste grupo poderão participar membros da 2ª camada e eventualmente da 1ª. A esta reunião damos o nome de supervisão e ao coordenador chamamos supervisor.

Todos os grupos deverão ser coordenados por seus respectivos coordenadores, dentro de uma técnica de grupo operativo. Para tal deverão ser previamente treinados.



A- Sist. Penitenciário
 B- Coord. de Saúde
 C- Manicômio Henrique Roxo
 E- Assistente
 F- Secretária
 G- Serviço de Clínica Psiquiátrica
 H- Seção de Segurança
 I- Seção de Serv. Social
 J- Seção de Administração
 D- Colegiado
 Obs: X- "Ala A"
 Y- Grupão

- 1) Seções com reuniões de grupo (semanais) coordenados por seus chefes: 3,4,8,G,I,D.
- 2) Seções com reuniões de grupo (semanais) coordenadas por técnicos: 6,7,H,J,Z,Y.
- 3) Seções sem reuniões de grupos semanais: 1,2,5,8.
- 4) O colegiado é formado pelos chefes das seções ou representantes: H,I,J,X,Y,G(9).
- 5) O colegiado também é formado por: E e F.



DA ASSEMBLÉIA GERAL DOS FUNCIONÁRIOS

Poderá ser convocada em caráter extraordinário .
Caberá ao Colegiado, por maioria simples de voto, decidir sobre a referida convocação.

DOS PODERES DA INSTITUIÇÃO

1. A instituição terá seus poderes decisórios emanados de um colegiado, constituído pelo Diretor, Assistente, Chefe de Segurança, Chefe de Administração, Chefe de Serviço Social, Representante dos pacientes, Chefe do Serviço de Clínica Psiquiátrica e seu Subchefe, todos com direito a voto unitário (inclusive o Diretor).
 2. Nas situações de crise institucional, cabe ao Diretor assumir o poder único, decretar o Estado de Emergência, que se submeterá, posteriormente, à apreciação do colegiado.
 3. As situações sigilosas ligadas à segurança da instituição e do sistema, são de responsabilidade única do Diretor e seu Assistente.
 4. Cabe a Direção escolher, dos seus chefes, apenas a Secretária e o Assistente, escolhas estas referendadas pelo colegiado. Os demais cargos do colegiado são de indicação da equipe.
 5. O colegiado poderá emitir o voto de desconfiança a qualquer de seus membros e discutir a permanência ou não do membro no cargo que ocupar; nesse caso cabe ao Diretor dar cumprimento as decisões do colegiado.
- Fica o colegiado sujeito ao cumprimento das normas adminis-

trativas vigentes no Estado.

O Diretor é o executor das decisões emanadas do colegiado, inclusive junto aos seus superiores hierárquicos.

A renovação do poder, mediante a alternância democrática das pessoas nos cargos e funções, constitui ponto de honra da ideologia.

Serão feitas de dois em dois anos, pesquisas de opinião junto aos funcionários, à equipe e aos representantes de pacientes, quanto as diversas chefias de cargos, à Direção do Orgão e ao trabalho realizado, podendo ocorrer remanejamento de cargos e funções.

Nesse caso cabe ao colegiado decidir de acordo com o consenso.

GRUPÃO E ALA A

Dá-se esse nome a uma assembléia geral de pacientes sem limite de membros, isto é, extensivo a todos.

Funciona a níveis operativos, isto é, discussão e elaboração de tarefas a serem executadas e, por envolver pacientes, adquire um caráter terapêutico complementar.

Ala "A" é um setor da instituição formada por um grupo de pacientes, sem patologia mental caracterizável e que, por critérios psiquiátricos-forenses individuais dos peritos, foram enquadrados no Cap. do Art. 22 do C.F.B. recebendo, como sentença, o cumprimento de medida de segurança em Manicômio Judiciário. Trata-se, em linhas gerais, de sociopatas com acentuadas dificuldades de socialização, não respondendo à te-

rapias usuais, tanto psicofarmacológica, quanto psicoterápicas e grupais.

O Grupo e a Ala "A" são elementos transitórios da vida institucional, devendo se transformar posteriormente em grupos operativos.

A representatividade do instituído no colegiado - do sairá de uma reunião geral de representantes, que serão escolhidos a partir dos grupos operativos. Fica estabelecido o limite máximo de 30 dias, com possibilidade de reeleição.

O coordenador geral dos grupos operativos de pacientes terá representação no colegiado.

ATRIBUIÇÕES

- DIRETOR

- 1 - Orientar, coordenar, planificar e controlar as atividades do estabelecimento.
- 2 - Responder pelo bom andamento, pela regularidade e pelo aperfeiçoamento do serviço.
- 3 - Assinar e despachar o expediente técnico e administrativo bem como a correspondência do órgão.
- 4 - Expedir os atos necessários ao bom e perfeito desenvolvimento das atividades do órgão.
- 5 - Proferir despachos em processos de sua competência.
- 6 - Elaborar normas técnicas e administrativas do bom funcionamento do estabelecimento de conformidade com o colegiado.
- 7 - Expedir, quando requeridos e na forma da legislação vigente, atestados, declarações, certidões e outros expedientes

de natureza técnica e burocrática.

- 8 - Coordenar a movimentação do pessoal com fixação do horário, escalas de serviço e outros encargos para adequação das rotinas, roteiros e técnicas necessárias ao bom andamento do serviço.
- 9 - Proceder a indicação de designação e dispensa de ocupantes de funções gratificadas, após ratificação do colegiado.
- 10- Apresentar mensalmente e anualmente ao Coordenador de Saúde Penitenciário relatório das atividades desenvolvidas no estabelecimento.
- 11- Coordenar e fiscalizar os trabalhos executados, submetendo as dúvidas ocorrerem ao superior imediato.
- 12- Relatar por escrito, periodicamente, ao Coordenador de Saúde Penitenciário as atividades do estabelecimento, sugerindo medidas no sentido da melhoria dos serviços.
- 13- Proceder a elaboração de expedientes de remoção e concessão de afastamentos.
- 14- Exercer outras atividades dentro de sua respectiva área de competência que lhes sejam atribuídas pela autoridade imediatamente superior.
- 15- Homologar as decisões da equipe técnico-administrativa.
- 16- Criar e manter um Centro de Estudos.

- ASSISTENTE

- 1 - Emitir parecer e estudos técnicos sob orientação, coordenação e fiscalização da Direção.
- 2 - Realizar sindicâncias e diligências quando determinado pela

Direção para apurar irregularidades no decorrer dos serviços.

- 3 - Assessorar direta e pessoalmente o Diretor do estabelecimento sempre que se fizer necessário.
- 4 - Cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor na área de sua competência.
- 5 - Substituir o Diretor eventualmente em suas faltas e impedimentos.
- 6 - Participar das reuniões da RTA e Supervisão.

- SECRETÁRIO (A)

- 1 - Cuidar do arquivo de papéis e documentação do Gabinete do Diretor.
- 2 - Zelar pela boa ordem, eficiência e economia de todo o material pertencente ao Gabinete.
- 3 - Cumprir as determinações do Assistente e Diretor, bem como auxiliá-los em todos os assuntos de sua competência.
- 4 - Estudo e preparo de todo expediente a ser despachado pelo Diretor.
- 5 - Elaboração de ordens e atos de serviços determinados pelo Diretor.
- 6 - O zelo pelas boas relações públicas internas.
- 7 - Recebimento, distribuição, controle e expedição da correspondência reservada e confidencial.
- 8 - A divulgação imediata de todas as determinações e ordens de serviço emanadas do Diretor e que, por sua natureza e finalidade, devem ser logo conhecidas do grupo.

- 9 - Contato permanente com todos os chefes de serviço e seções.
- 10- Atender as pessoas que procurar audiência com o Diretor e marca-las.
- 11- Atender e efetivar ligações telefônicas, recebendo e transmitindo mensagens.
- 12- Manter-se informado da localização do Diretor durante o expediente sempre que o mesmo se afastar do local de trabalho de forma a estar em condições de transmitir-lhe avisos urgentes.
- 13- Secretariar reuniões e comissões, quando designado.
- 14- Orientar as pessoas em informações permitidas.
- 15- Preparar as pautas de reuniões de grupos diversos (filtração de assuntos e para a RTA).

- SEÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO

- 1 - Preparar o expediente, manter a documentação da legislação e o arquivo dos atos oficiais e dos documentos de interesse do estabelecimento.
- 2 - Fiscalizar as operações de recebimento, registro e controle do andamento processual, responsabilizando-se pela distribuição e expedição, pelo arquivamento e pela informação.
- 3 - Executar as tarefas referentes à movimentação do pessoal, instrução processual e demais pertinentes à administração de pessoal em exercício no estabelecimento.
- 4 - Fiscalizar os procedimentos de abastecimento, assim como executar as operações de guarda, controle do estoque e distribuição do material de expediente e pertinentes à higiene e limpeza utilizados no estabelecimento.

- 5 - Manter sob guarda e responsabilidade os materiais e bens patrimoniais do estabelecimento.
- 6 - Preparar minutas de atos oficiais e correspondência em geral, quando solicitadas pelo Diretor e seu Assistente.
- 7 - Determinar a execução das tarefas datilográficas e demais tarefas complementares.
- 8 - Determinar os trabalhos de cópias xerox, mimeógrafo e extras semelhantes.
- 9 - Instruir processos emitindo informações quando da sua competência.
- 10- Encaminhar ao setor competente o expediente despachado pelo Diretor.
- 11- Supervisionar e fiscalizar todas as operações pertinentes aos setores diretamente subordinados à seção.
- 12- Fornecer dados necessários à apuração dos custos e estatísticas do estabelecimento, mediante levantamento e dados contábeis.
- 13- Providenciar a confecção e a distribuição de roupas e uniformes dentro dos padrões utilizados pelo sistema.
- 14- Proceder ao arquivamento de expediente que for determinado.
- 15- Proceder ao controle de uso das viaturas em serviço no estabelecimento.
- 16- Proceder à distribuição de tickets de gasolina para o abastecimento das mesmas.
- 17- Controlar entrada, saída e pernoite das viaturas que prestam serviço ao estabelecimento.

18- Participar das reuniões do RTA, Supervisão, Treinamento e Grupo Administrativo.

- SETOR DE EXPEDIENTE

- 1 - Expedir, receber e distribuir a correspondência chegada ao estabelecimento, procedendo a triagem e registro.
- 2 - Manter atualizados os fichários da legislação pertinente ao estabelecimento, ou de seu interesse.
- 3 - Catalogar e arquivar, de acordo com as normas técnicas, os Diários Oficiais e Boletins de Pessoal.
- 4 - Exercer o controle dos processos formados e em transito, mediante os procedimentos próprios de registro.
- 5 - Prestar informações sobre a movimentação dos processos.
- 6 - Providenciar a remessa de correspondência do estabelecimento.
- 7 - Providenciar a distribuição da correspondência às dependências do estabelecimento.
- 8 - Expedir, receber e controlar as guias de remessa.
- 9 - Proceder a execução de outras tarefas correlatas.
- 10- Manter atualizado e organizado os fichários referentes à movimentação de documentos, de modo a poder informar sobre a tramitação dos mesmos.
- 11- Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SETOR DE PESSOAL E MATERIAL

- 1 - Manter atualizados os fichários de pessoal em exercício no estabelecimento.

- 2 - Informar processos referentes a pessoal.
- 3 - Proceder a anotação das alterações do acordo com as publicações do Boletim de Pessoal.
- 4 - Receber e encaminhar, normalmente, a frequência dos servidores, conferindo os cartões de ponto e as folhas de frequência.
- 5 - Abastecer os diversos serviços, seções e setores que compõem o estabelecimento.
- 6 - Executar as operações de guarda, controle de estoque e distribuição do material de expediente, limpeza, higiene e toalete do estabelecimento.
- 7 - Requisitar, receber, conferir, inspecionar e armazenar os gêneros alimentícios necessários ao preparo das refeições.
- 8 - Manter entrosamento com o sistema de abastecimento de gêneros e outros produtos para a regularização das entregas.
- 9 - Proceder ao exame dos produtos alimentícios recebidos e armazená-los com a finalidade de garantir os padrões de qualidade.
- 10- Executar as operações de guarda e controle de material permanente.
- 11- Controlar e escriturar o movimento de entrada e saída do material de consumo, limpeza e outros afins.
- 12- Receber e conferir os tecidos e a produção do Setor de Costura, mantendo atualizado o mapa de controle de entrada e distribuição das peças.
- 13- Instruir processos de aquisição de material no que se refere ao recebimento com vistas à liquidação de despesas.

- 14- Registrar e manter atualizado, nos termos da legislação e inventário de material permanente.
- 15- Providenciar o recolhimento do material considerado inser-vível ou em desuso.
- 16- Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SETOR DE ZELADORIA, REPAROS E INSTALAÇÕES

- 1 - Proceder a conservação e reparo das áreas externas e inter-nas do imóvel.
- 2 - Proceder a manutenção das instalações e equipamentos ge - rais.
- 3 - Manter em bom estado de conservação e funcionamento as ins-talações elétricas, hidráulicas e outros afins.
- 4 - Manter em bom estado de conservação os serviços de alvena-ria, carpintaria, pinturas e outros afins.
- 5 - Controlar a guarda e distribuição do material a ser utili-zado no serviço.
- 6 - Proceder a pequenos reparos de manutenção.
- 7 - Zelar pela limpeza, asseio e higiene das dependências do estabelecimento.
- 8 - Participar das reuniões do seu grupo de trabalho.

- SERVIÇO DE CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

- 1 - Supervisionar as atividades da área de sua competência.
- 2 - Visitar e inspecionar as enfermarias.
- 3 - Proceder a síntese psiquiátrica.

- 4 - Elaborar as escalas de serviço (plantão).
- 5 - Supervisionar todas as atividades da enfermagem, assim como de todas as outras seções subordinadas ao Serviço, especialmente as que lhe couberem na divisão do organograma.
- 6 - Prever os riscos psiquiátricos e adotar medidas necessárias de segurança para os pacientes e equipe.
- 7 - Adotar medidas de urgência, médico-psiquiátricas.
- 8 - Participar dos programas de estágios da Instituição.
- 9 - Elaborar rotinas, roteiros, técnicas de trabalho e fiscalizar o cumprimento das mesmas.
- 10- Executar os pedidos de medicamentos necessários ao consumo do estabelecimento.
- 11- Executar outras tarefas afins.
- 12- Coordenar as reuniões de seu grupo de trabalho.
- 13- Haverá um sub-chefe dividindo as tarefas de Clínica Psiquiátrica, coordenando um grupo com seus subordinados e participando também com seu chefe imediato da Reunião Técnico-Administrativa que constitui o colegiado, com iguais direitos.

- SEÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

- 1 - Proceder ao registro de entrada e saída dos pacientes, comunicando aos respectivos juizes e à Divisão Jurídica.
- 2 - Executar os pedidos de escoltas para apresentação de pacientes.
- 3 - Executar os ofícios de apresentação de pacientes aos juizes.

- 4 - Proceder a triagem de processos relativos a pacientes.
- 5 - Executar os pedidos de atestados de permanência de pacientes no estabelecimento.
- 6 - Prestar informações às áreas de psicologia, serviço social e Clínica psiquiátrica.
- 7 - Manter contatos pessoais e telefônicos com os Juizes e Delegacias Policiais de interesse do estabelecimento.
- 8 - Manter organizado o arquivo de registro de Laudos Periciais.
- 9 - Proceder encaminhamento dos laudos periciais para o setor de Expediente que os enviará aos respectivos Juizes.
- 10- Prestar colaboração à Seção de Perícias.
- 11- Prestar informações aos familiares dos pacientes.
- 12- Executar outras tarefas afins.
- 13- Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE PERÍCIAS

- 1 - Proceder o recebimento, tramitação e devolução dos processos à Seção de Documentação Médica.
- 2 - Elaboração do cronograma de exames periciais.
- 3 - Encaminhar os processos aos peritos para exame dos pacientes.
- 4 - Realizar e datilografar os laudos de cessação de periculosidade de pacientes internos e externos relativos aos arts. 715, 775 e 777 do Código Penal.
- 5 - Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR

- 1 - Promover e coordenar atividades que possibilitem melhor adaptação psico-social do paciente.
- 2 - Estabelecer um intercâmbio de informações com o Serviço de Clínica Psiquiátrica e com as seções de Psicologia, Serviço Social e Enfermagem, utilizando as informações recebidas no planejamento e desenvolvimento de terapia adequada a cada caso individual.
- 3 - Organizar e manter atualizado arquivo de observação e desenvolvimento do trabalho global e de cada paciente.
- 4 - Enviar relatório mensal das atividades desenvolvidas pela Seção, bem como observações sobre cada paciente ao Serviço de Clínica Psiquiátrica e às Seções de Serviço Social e Psicologia.
- 5 - Entrar em contato com a comunidade de forma a inteirar-se da possibilidade de aproveitamento dos recursos oferecidos no trabalho terapêutico.
- 6 - Colaborar na organização e preparação das festas, conforme o calendário da Instituição.
- 7 - Promover atividades com a finalidade de mostrar a comunidade os trabalhos realizados por pacientes (exposições, shows, etc).
- 8 - Promover a criação de oficinas de trabalho como forma de reposição de material, bem como fonte de renda e futura ocupação para o paciente.
- 9 - Recrutar, quando necessário, pessoal especializado para o desenvolvimento de atividades junto aos pacientes.
- 10- Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

11- Participar das reuniões de supervisão.

- SEÇÃO DE PSICOLOGIA

- 1 - Manter entrosamento com as Seções de Serviço Social e Clínica Psiquiátrica, Seção de Documentação Médica e Terapêutica Complementar.
- 2 - Supervisionar os trabalhos e atividades estabelecidas certificando-se do seu total cumprimento.
- 3 - Visitar as enfermarias, orientando as estagiárias no atendimento aos pacientes.
- 4 - Proceder atendimento aos pacientes, individual e grupal.
- 5 - Proceder a elaboração de psico-diagnósticos.
- 6 - Proceder avaliação para a Comissão de Classificação e Tratamento.
- 7 - Documentar a evolução do atendimento dos pacientes.
- 8 - Manter organizado arquivo para testes de psicologia.
- 9 - Entrar em contato com as Faculdades, comunicando a existência de estágio na Instituição.
- 10- Enviar para as faculdades a avaliação do estagiário após o cumprimento do período de estágio.
- 11- Solicitar e verificar a documentação dos estagiários para a oficialização dos mesmos na Instituição.
- 12- Proceder a seleção e treinamento do estagiário antes de sua entrada para a Instituição.
- 13- Manter reuniões com estagiários para supervisão do Grupo em efetivo exercício dentro do estabelecimento em termos de total colaboração.

14- Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE PESQUISAS

- 1 - Programar, coordenar e supervisionar os cursos de formação de pessoal e aperfeiçoamento.
- 2 - Proceder à instalação de cursos de outros processos de treinamento.
- 3 - Controlar as cargas horárias e locais de desenvolvimento dos cursos.
- 4 - Aplicação de provas, testes e outros processos de avaliação do ensino ministrado.
- 5 - Proceder avaliação periódica dos programas e de sua adequação e receptividade do aluno.
- 6 - Proceder avaliação de rendimento do ensino final dos alunos e resultados obtidos.
- 7 - Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE AMBULATÓRIO

- 1 - Proceder atendimento aos pacientes egressos do Sistema Penitenciário e aos casos de sobrevivência.
- 2 - Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE FARMÁCIA

- 1 - Receber e fazer os pedidos de medicamentos à Coordenação de Saúde Penitenciária.
- 2 - Receber e distribuir os produtos químicos e farmacêuticos junto à enfermagem.

- 3 - Manter sob sua guarda os medicamentos psicotrópicos.
- 4 - Manter o fornecimento e distribuição em dia com base no de estoque dos medicamentos em geral.
- 5 - Participar das reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE ENFERMAGEM

- 1 - Promover programa de atualização, aperfeiçoamento e treinamento da equipe de enfermagem (junto à Seção de Pesquisas).
- 2 - Prover o estoque do material necessário ao consumo e manter reserva diária.
- 3 - Visitar diariamente as enfermarias para avaliar o cumprimento das tarefas dos plantonistas, antes da mudança do turno dos plantões, fiscalizando a higiene local e dos pacientes, bem como a distribuição da medicação.
- 4 - Supervisionar com o responsável pela distribuição dos medicamentos, a confecção de lista de pedidos diários à Farmácia, em especial à Seção competente.
- 5 - Informar-se junto à Seção de Farmácia sobre as medicações em falta no Estabelecimento, bem como as recebidas, elaborando comunicação escrita ao Serviço de Clínica para tornar o fato de conhecimento dos médicos e enfermeiros.
- 6 - Manter o Serviço de Clínica Psiquiátrica informado sobre as necessidades prioritárias para o bom funcionamento da Seção.
- 7 - Prestar assistência de enfermagem de modo a atender às necessidades dos pacientes através de cuidados preventivos, curativos e de reabilitação.

- 8 - Manter atualizados os registros assistenciais de enfermagem, controlando a movimentação dos pacientes.
- 9 - Responsabilizar-se pelo uso, reposição, manutenção e controle do equipamento de material em uso na enfermagem.
- 10- Prestar assistência integral de enfermagem aos pacientes em situação de urgência, visando sua segurança, conforto e restabelecimento.
- 11- Manter um sistema de anotações de enfermagem que faculte ao corpo clínico psiquiátrico as conclusões diagnósticas e orientação de tratamento.
- 12- Manter material, equipamento e medicamento de urgência em local de fácil acesso e em condições de ser utilizado.
- 13- Manter relatório de ocorrência diária dos pacientes e encaminhá-los para o visto da Chefia do Serviço de Clínica Psiquiátrica, juntamente com o Livro de Ocorrências Médicas.
- 14- Encaminhar os pedidos de exames clínicos e laboratorial.
- 15- Receber os resultados dos exames encaminhados.
- 16- Encaminhar ao setor competente os pedidos de consultas especializadas.
- 17- Encaminhar os pedidos de consultas à Clínica Médica.
- 18- Comparecer às reuniões de seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE NUTRIÇÃO

- 1- Cumprir as técnicas de planejamento, programação e execução dos cardápios básicos, obedecidos os padrões de qualidade, quantidade e economia.
- 2- Coordenar e controlar a movimentação do pessoal com fisca-

lização de horários, escalas e encargos para adequação da rotina de trabalho.

- 3 - Requisitar os generos alimentícios necessários à preparação das refeições.
- 4 - Fiscalizar o cumprimento das especificações dos produtos alimentícios requisitados.
- 5 - Supervisionar os processos do preparo dos alimentos aplicando as normas básicas da técnica dietética.
- 6 - Elaborar mapas demonstrativos do movimento de refeições servidas (mensalmente).
- 7 - Elaborar os pedidos de generos alimentícios perecíveis necessários ao consumo diário e respectivos cronológicos da entrega.
- 8 - Realizar reuniões com seu grupo de trabalho.

- SEÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL

- 1 - Diligenciar a solução dos problemas sociais apresentados pelos internos e ou seus familiares. /
- 2 - Documentar e arquivar o registro dos atendimentos individuais e das reuniões grupais.
- 3 - Mobilizar e utilizar os recursos da comunidade. /
- 4 - Expedir pedidos de doações feitas ao hospital.
- 5 - Fornecer recibos das doações feitas ao hospital.
- 6 - Coordenar as atividades dos agentes religiosos.
- 7 - Providenciar sindicâncias para a expedição de carteiras de visitantes.

- 8 - Ser membro da Comissão de classificação e tratamento.
- 9 - Executar serviços de relações públicas.
- 10- Proceder a verificação da situação jurídica dos pacientes, afim de informar aos familiares.
- 11- Proceder treinamento dos estagiários.
- 12- Proceder supervisão individual ou grupal dos estagiários.
- 13- Realizar reuniões com o Grupo de Família.
- 14- Proceder a execução de serviços externos.
- 15- Fiscalização da cantina.
- 16- Manter contato permanente com a Divisão Jurídica da Desipe.
- 17- Manter entrosamento com os diversos setores do hospital.
- 18- Promover recreação para os internos, através de representações artísticas, espetáculos cinematográficos, programação de televisão, competições esportivas e comemorações em datas de significação social.
- 19- Manter contatos com as Divisões do Desipe que possam favorecer o atendimento do serviço social.
- 20- Execução de outros serviços afins.
- 21- Participar das reuniões técnico-administrativas.
- 22- Reuniões com os estagiários, também como grupo operativo.

- SEÇÃO DE SEGURANÇA (Conforme).S. "E"/18/SUSIPE, de 05.11.74)

- 1 - Exercer o controle de segurança da Unidade, mantendo-se atento na fiscalização e orientação aos setores subordinados à seção e no assessoramento ao Diretor quanto ao sistema de segurança interno e externo.

- 2 - Manter contato permanente com o Comando das Companhias da Polícia Militar na cobertura dos Postos, para a proteção da segurança interna e externa da Unidade.
- 3 - Manter contato permanente com as demais unidades, no que concerne a segurança.
- 4 - Ter sob seu controle as chaves e cadeados, que impliquem na segurança da unidade.
- 5 - Fiscalizar todo o sistema de manutenção de energia elétrica, iluminação e força - sistema de alarme, abastecimento de água, prevenção contra incêndio, etc.
- 6 - Emitir parecer, sempre que solicitado, nos assuntos referentes às suas atribuições.
- 7 - Determinar o recolhimento dos internos que ingressam no efetivo, distribuindo-o de acordo com as condições primariedade, até avaliação médico-psiquiátricos.
- 8 - Encaminhar para processamento criminal cabível, as faltas disciplinares que, concomitantemente, se caracterizam como infração penal.
- 9 - Trazer sob seu controle a fiscalização do ingresso de visitantes de qualquer natureza, zelando pela segurança dos mesmos.
- 10- Chefiar, coordenar e fiscalizar os setores de turmas de guardas.
- 11- Receber e recolher os internos que ingressem na unidade, e xaminando antes a documentação apresentada e a orientação recebida.
- 12- Proceder periodicamente, a fiscalização da Unidade, a revista dos internos e das dependências.

- 13- Dar cumprimento aos Alvarás de Liberdade, sempre que examinados cuidadosamente e devidamente autorizados pela Divisão Jurídica, observando a assinatura de quem autorizou.
- 14- Proceder as transferências de internos, desde que devidamente autorizadas e documentadas.
- 15- Controlar os "confere" do efetivo com os Chefes dos Setores de Turma dos Guardas, providenciando as irregularidades que se apresentarem.
- 16- Providenciar a apresentação dos internos que se destinem a saídas extra-muros, obtendo, no ato, o recebimento dos mesmos pelas escoltas, entregando-os devidamente revistados e documentados.
- 17- Fiscalizar as Turmas de Guardas, quanto a apresentação de higiene, compostura em serviço, conveniência dos postos e assiduidade.
- 18- Examinar e encaminhar o expediente das atividades das chefias de Turmas de Guardas, comunicando, de imediato, as ausências e informando o motivo quando houver.
- 19- Anotar todas as faltas disciplinares, de ações ou emissões dos internos infratores as normas constantes no Regulamento Penitenciário em vigor.
- 20- Sugerir normas relativas a disciplinas dos internos.
- 21- Encaminhar, semanalmente, à Divisão Jurídica, a movimentação dos internos.
- 22- Realizar reuniões com o seu grupo de trabalho.
- 23- Participar das reuniões Técnico-Administrativas.

REUNIÃO DE CLÍNICA4/2/81

- Pauta

1. Férias da Chefe de Clínica
2. Horário do médico X
3. Grupos operativos

- Presentes

- . Chefe da seção de pesquisas;
- . Chefe de Clínica;
- . Chefe de psicologia;
- . Psiquiatra X;
- . Psiquiatra Y;
- . Coordenadora da T.O.

1. Férias da Chefe de Clínica

- de 9 de fevereiro à 9 de março.
- A fará a coordenação de grupo de administração.
- falta ver quem fará o grupo de segurança.
- a Chefe de Clínica virá a C.L.T. nos dias 9 e 23.
- o psiquiatra D vem a C.L.T. dia 16.
- a chefe de psicologia substitui a chefe de clínica no colegiado.
- Discute-se o caso do médico Z: fala-se da dificuldade em se lidar com pessoas que entram na equipe por intermédio de caminhos diversos da escolha da equipe. Fala-se também da dificuldade que há no fato da coordenação enviar para cá médicos com carga horária dividida com outras instituições.

- Decide-se sugerir à direção que entre em entendimentos com o coordenador para dar solução ao caso.

2. Horário do Médico X

- este avisa que a partir do dia 18 haverá alteração no horário, devido a início de curso de pós-graduação.

3. Grupos Operativos

- coloca-se à disposição para coordenar um grupo operativo, às terças-feiras de 14 às 16 hs. para fazer o grupo na enfermaria X.
- a coordenadora da T.O. pede que o psiquiatra E esclareça ao grupão que a reunião da T.O. não é grupão.

4. Outros Assuntos

- a coordenadora da T.O. pede que seja definido o que fazer das garrafas doadas.
- discute-se a forma com que os técnicos lidam com a enfermaria X (nas atas do colegiado é a enfermaria a qual aos internos sempre se queixam de não haver grupo): "depósito de loucura", vão para esta enfermaria os internos expulsos das outras.
- este assunto inicia uma discussão sobre a organização do trabalho com grupos operativos no hospital.
- sugere-se a possibilidade de se contratar um supervisor para grupos operativos.
- sugere-se que esses problemas estão ligados a supervisão institucional.
- as estagiárias de psicologia não estão satisfeitas com às aulas: o programa de aulas "corre frouxo" (?)

- as estagiárias acham que não resolveria reavaliar o contrato com o professor, pois em abril novas estagiárias chegarão.
- idéias de se reformular o ensino. Por fim decide-se que na próxima quarta-feira no horário do Centro de Estudos haverá uma avaliação e reformulação do ensino.
- a enfermagem transfere o interno X para o quarto vazio, sozinho.
- o chefe da pesquisa fala sobre um paciente seu incurso no parágrafo do art. 22: este já cumprira dez anos de pena, e durante a mesma trabalhou fora. Quando foi pedir a condicional teve o pedido negado e como "presente" mais três anos de medida de segurança. Este interno está perfeito ; de acordo com o chefe da pesquisa não se justifica sua presença no hospital.
- a equipe expressa sua discordância com relação a lei (sic) que indica tratamento para pessoas não enfermas ou já curadas. Resolve-se aventar a possibilidade de se fazer logo o 777.

11/2/81

- Pauta

1. Enfermagem
2. Serviço Social (informe)
3. Avaliação da reunião
4. Psicologia

- Presentes

. Médico X;

- . Chefe da enfermagem;
- . Chefe do Serviço Social;
- . Chefe da Seção de Pesquisas;
- . Chefe da Psicologia;
- . Coordenadora da T.O.;
- . Psicólogo X.

1. Enfermagem

- a enfermagem não aceitara a advertência da segurança sobre a proibição do jogo de cartas.
- diz que a segurança não está respeitando os internos na hora das revistas; eles fazem a revista com violência e depois pedem para os enfermeiros medicarem.
- a enfermagem fala sobre os pacientes que ficam acordados após às 22 hs. e que os guardas querem que eles durmam sem que estejam com vontade (os internos alegam calor).
- faz-se observar a necessidade de se trabalhar nos grupos de enfermagem e segurança a integração e coesão entre enfermagem e segurança.
- os enfermeiros propõem um trabalho de supervisão de medicação e que se leve o assunto ao colegiado.

2. Serviço Social

- a partir de quinta-feira se houver estagiárias será feito carteiras para os visitantes.
- será feita também fichas de cadastro para se aproveitar dados trazidos pelos visitantes, bem como para se localizar os visitantes que desaparecem.

3. Avaliação da Reunião

- a chefe de pesquisa observa que às 14 hs. (hora de início da reunião) só estavam presentes ele, o médico X, e o chefe da enfermagem. O chefe do Serviço Social chegou às 14:30, a coordenadora da T.O. chegou às 15:10; psicóloga X chegou às 15:30. Faltaram quase todos os médicos.
- o chefe de pesquisa observa, em conclusão, que a reunião é caótica e reflete o trabalho que está sendo feito: a medicação está sendo arbitrária, o médico não faz acompanhamento e cerca de 50% dos internos está sem assistência.
- ele por fim lembra que a reunião de clínica seria o local para se discutir e planejar assistência.
- frisa-se a necessidade de se dar maior atenção ao atendimento dos pacientes e de se chamar os médicos para discutir o trabalho que vem sendo feito no hospital.
- o psicólogo X propõe discutir-se nas reuniões de 11hs. o atendimento médico.

4. Psicologia

- chefe da psicologia está muito irritada com o diretor e o chefe da segurança porque não há reconhecimento do trabalho de equipe (?)
- um paciente tirou as calças e quis agarrar a chefe de psicologia (na Ala A) e os demais internos a deixaram só com o paciente. (?)
- ao final da reunião concorda-se em se convocar uma reunião de emergência com os médicos psiquiatras daqui a 15 dias.

18/2/81

- Pauta

1. Deliberação do colegiado
2. T.O.
3. Situação Jurídica
4. Atendimento Clínico
5. Psicologia
6. Enfermagem
7. Doação a T.O.

- Presentes

- . Chefe do Serviço Social;
- . Médico Y;
- . Coordenadora da T.O.;
- . Psiquiatra Y;
- . Chefe da seção de pesquisa;
- . Chefe da seção de psicologia;
- . Chefe da enfermagem.

1. Deliberação do Colegiado

- necessidade de se organizar esta reunião: presença obrigatória de todos os médicos com exceção do perito. Na reunião devem estar presentes os médicos e um representante da T.O., do Serviço Social, da Psicologia e da Enfermagem.
- propõe-se que cada técnico escreva seu horário disponível no livro de atas.
- é marcada a hora da reunião dos médicos na próxima quarta-feira, bem como são definidos os temas a serem discutidos: atendimento e participação na reunião de clínica.
- chefe da enfermagem se prontificou a colocar um cartaz no

quadro de avisos notificando a reunião.

- chefe da enfermagem sugere que os técnicos e funcionários adquiram o hábito de ler as atas do colegiado e discutam seu conteúdo.
- observação: a reunião está sendo constantemente interrompida por razões pessoais.

2. T.O.

- informar pelo grupão que a partir da segunda semana de março a T.O. estará em funcionamento à manhã e à tarde.
- o Serviço Social doou à T.O. folhas de papel laminado.
- a sala de concentração que é a atual biblioteca será aberta à partir de março.
- a T.O. está sem dinheiro e cobra os Cr\$ 3500,00 emprestados ao colegiado.

3. Situação Jurídica

- assunto já deliberado pelo colegiado: todos os técnicos têm a obrigação de dar as devidas informações aos seus clientes.

4. Atendimento Clínico

- o psiquiatra Y propõe que os psiquiatras façam atendimento clínico mais simples - apenas à nível de emergência e encaminhem para o atendimento com o médico clínico.
- A informa que a segurança tem uma lista de internos que estão com necessidade de maior atendimento médico.

5. Psicologia

- atendimento ao interno X que está impregnando; G o encami

nhará na próxima semana.

- chefe da enfermagem chama a atenção sobre o paciente Y que está muito agressivo e descompensado.
- o psiquiatra Y informa que o viu ontem e que irá vê-lo hoje.

6. Enfermagem

- observa-se a não conveniência de se colocar o paciente Z junto com os demais. Propõe-se a dar-lhe atendimento intensivo encaminhando-o para a psicologia e psiquiatria.
- chefe de enfermagem informa que dará cobertura a seu substituto.
- a enfermagem pede que os médicos não peçam informações sobre pacientes na frente dos mesmos.
- pede também que o plantão da segurança respeite o esquema da enfermagem.
- sugestão de que X ensine aqueles enfermeiros que estiverem interessados em aplicar soro, tirar sangue, etc... X concordou.

11/3/81

- Pauta

1. Organização da reunião
2. Enfermagem
3. Pastoral
4. Congresso em Minas

- Presentes

- Psiquiatra X;

- . Chefe da Psicologia;
- . Psiquiatra K;
- . Coordenadora da T.O.;
- . Chefe da Enfermagem;
- . Psicólogo X;
- . Chefe da Pesquisa.

ASSEMBLÉIAS

25/2/81

- Presentes

- . Diretor;
- . Médico Y;
- . Chefe da pesquisa;
- . Chefe da enfermagem;
- . Psiquiatra Y e Psiquiatra Z;
- . Psicólogo X;
- . Chefe da Administração, nutricionista, funcionária A, funcionária B;
- . Chefe da Psicologia, Psicóloga B;
- . Assistente Social A; Chefe do Serviço Social;
- . Chefe da Segurança;
- . Funcionária C, funcionários D, E e F;
- . Psicóloga A;
- . Assistente jurídico;
- . Funcionários G, H, I, J, L, e M;
- . Estagiárias: A, B, C, E e D;
- . Coordenador da assembleia: chefe da pesquisa.

- Pauta

1. Importância da Assembléia Geral
2. Gratificação por Serviços Extraordinários
3. Permanência do Assistente Jurídico na Instituição

1. Importância da Assembléia Geral

- o diretor fala da importância da Assembléia Geral, onde são discutidos democraticamente todos os problemas da instituição.
- solicita, por essa razão, o comparecimento de maior número de servidores, inclusive um representante da cozinha.
- a nutricionista informa que na próxima assembléia estará presente um servidor da cozinha.
- o coordenador da assembléia (chefe da pesquisa) sugeriu que seja feita uma agenda antecipada, contendo os assuntos à serem colocados e discutidos na próxima assembléia; todos concordam com a proposta.
- o psiquiatra Z sugere a leitura da assembléia anterior e de todos os assuntos e sugestões ali registrados.

2. Gratificação por Serviços Extraordinários (hora extra - tema central da assembléia)

- o coordenador da assembléia dá a palavra ao chefe da administração para que ele transmita as informações oficiais sobre o procedimento com referência ao número de servidores a serem incluídos na relação mensal.
- ocorre que não existe pagamento de "hora extra", mas sim uma espécie de prêmio aos servidores de menor salário, prêmio este só dado quando "sobra no gabinete" - trata-se por

- tanto de uma verba flutuante.
- o chefe da administração informa que na lista de janeiro foram relacionados 12 servidores (entre eles, os da cozinha e os da costura).
 - o assunto foi amplamente discutido, mas não se chegou a nenhuma conclusão, porque o Estado não aumentará a verba e tampouco colocará uma verba fixa.
 - surgem soluções de compromissos:
- 1.1. Para o mês de fevereiro será remetida uma lista com 12 servidores novamente.
 - 1.2. O chefe da pesquisa propõe uma discussão dos critérios de indicação dos servidores a receberem prêmios. Ele acha que na próxima assembléia um grupo deverá apresentar na mesma estes critérios; o grupo será composto pelo chefe da administração, nutricionista, funcionário I, funcionário E.
3. Permanência do Assistente Jurídico no hospital
- a chefe da psicologia em nome da equipe técnica, com medo do boato ser verdadeiro, quer saber a verdade sobre a permanência do assistente jurídico.
 - o assistente jurídico com a palavra expõe minuciosamente os fatos, inclusive o "mal entendido" com o diretor ocorrido na reunião anterior do colegiado.
 - o diretor informa que esse assunto será o principal a ser colocado na entrevista que terá com o coordenador tendo em vista a não inclusão no novo organograma do hospital da função de assistente jurídico.

25/3/81

- Presentes

- . Diretor;
- . Chefe de clínica;
- . Funcionária N;
- . Chefe da Administração;
- . Assistente Jurídico.

Obs.: A ata desta assembléia está mal redigida e portanto não consta todos que a ela compareceram, nem é explícita uma pauta.

- Pauta

1. Hora extra
2. Risco de vida
3. Supervisão
4. Médicos
5. Outros assuntos

- a assembléia se inicia com a pergunta final da última assembléia: quais funcionários entram na lista de hora extra?

- observa-se que o assunto está no mesmo "pé" que a assembléia anterior, não houve avanços:

- 1.1. o diretor deveria ter pedido mais informações à coordenação sobre esta verba suplementar, não o fez.
- 1.2. um grupo deveria elaborar os critérios para a cessão do prêmio, não o fez.

- começa-se então a discutir-se na assembléia tais critérios:

- fala-se no "merecimento"; mas o que é o merecimento?
- todos têm vontade de ter hora extra, acham que mereceriam

e se propoariam a obedecer ordens.

- a chefe de clínica diz que quem fizer juz tem direito a hora extra.
- contudo alguém lembra que não adianta muito andar na linha, porque a verba é suplementar e todos podem trabalhar muito e não ter verba.
- é colocado que a hora extra dependerá da necessidade do hospital.
- mas indaga-se: "nada vai depender da boa vontade do funcionário. Qual a garantia que o Estado dá para o pagamento da hora extra?"
- chega-se à seguinte conclusão: hora extra = desejo do funcionário + necessidade do hospital.
- se esta proposta for aprovada será redigida todo mês uma lista com os funcionários de hora extra.
- é dito que os funcionários da costura, da lavanderia e da cozinha são os que trabalham mais.
- é dito que o funcionário que não cumpre seu horário não pode ter hora extra.
- é resolvido que:
 - a) se discuta nos grupos de seções esta questão.
 - b) será afixado no quadro os nomes dos funcionários que estão em hora extra.

2. Risco de vida

- todos que trabalham do portão para fora não tem direito à receber acréscimo salarial por risco de vida.
- os funcionários reclamam que arriscam a vida e não recebem este acréscimo que eles julgam ter direito.
- contudo alguns técnicos recebem (o diretor e mais alguns poucos técnicos).

- lembra-se que já foram feitas tentativas de processo, mas foram todas indeferidas.
- o Assistente Jurídico coloca que caso o processo para o pedido de risco de vida seja indeferido, que se entre com mandato de segurança.
- é indagado quais os passos para isso.
- é respondido:
 - a) nomeia-se uma comissão para estudo sobre o assunto.
 - b) abertura de um processo para complementação do risco de vida, baseado em que algumas pessoas da instituição o recebem.
 - c) uma vez o processo indeferido e este tendo retornado à instituição, entrar com mandato de segurança.
- em 1978 foi feito um processo, sugere-se levantá-lo novamente.
- é levantado que não se sabe a data do antigo.
- decide-se pedir um novo processo, requerendo por equidade; um processo que englobe a todos.

3. Supervisão

- o diretor diz que a supervisão deixará de ser uma reunião de bacanas e tratará o valor do trabalho grupal.
- a funcionária N quando indagada sobre o que pensa da supervisão dá a entender que ela deu uma oportunidade das pessoas discutirem o que sentem e não mostrar as pessoas trancadas em um lugar dando a entender que estão falando dos outros.

4. Médico

- foi feito um documento pelos médicos falando de toda a di

ficuldade que os médicos encontram no seu trabalho. É abordado também a questão dos "médicos fantasmas" (médicos contratados, mas que nem comparecem a instituição).

- é notificada a paralização do dia 18/3/81.

5. Outros Assuntos

- a coordenadora da T.O. diz que o espaço na frente está sendo aumentado e pergunta onde será o espaço da jardinagem.
- sugere-se que se tire ainda na assembléia de hoje o coordenador e o escritor da ata da próxima assembléia.
- coloca-se o problema de que a S.D.M. está descoberta.
- o diretor coloca a decisão do titular da S.D.M. de trabalhar em um novo horário. Conclui-se que isto é assunto do colegiado.

29/4/81

- Presentes

- . Diretor, chefe de clínica, psiquiatra K, chefe da segurança, chefe da administração, funcionário L, funcionária C, funcionária A, nutricionista, funcionária N, chefe da pesquisa, psiquiatra Y, psicóloga A, chefe do serviço social, chefe da psicologia, psicólogo X, psicóloga C, psicóloga B, estagiário D, funcionário P, médico Y, médico R, chefe da enfermagem, médico X, funcionário O, funcionário P, funcionário B, funcionário Q, estagiária E, assistente social A.
- . Coordenador: Psiquiatra Y.

- Pauta

1. Risco de vida e hora extra
2. Greve dos médicos
3. Enfermagem e segurança
4. Caixinha dos internos
5. Corte do ponto do funcionário B
6. Motorista da pick-up
7. Compra para os internos
8. Caixinha dos faxinas.

1. Risco de Vida e Hora Extra

- o chefe da administração informa que não existe mais a gratificação por "risco de vida" de acordo com a lei 359/80.
- com referência à "hora extra" o chefe da administração o coloca que reafirma tratar-se de "sobra de verba do gabinete" sendo portanto uma verba instável.
- o coordenador da assembléia cobrou do grupo que estava encarregado de estudar o assunto.
- decide-se que o assunto será tratado na próxima reunião de administração ou através do Assistente Jurídico.

2. Greve dos Médicos

- O psiquiatra K falou sobre a greve dos médicos, esclarecendo os motivos da mesma e, principalmente o tema atendimento ao público; colocou em seguida a disposição de todos, um trabalho elaborado por ele.

3. Enfermagem e Segurança

- a chefe de clínica aborda o problema da enfermagem sen -

tir a segurança invadindo sua área.

- o chefe de segurança diz que está servindo de "bode ex - piatório" para a enfermagem. Diz que enquanto o chefe da enfermagem não assumir o seu papel não tem como cobrar coisa alguma de seus comandados e muito menos da segurança.
- o chefe da enfermagem insiste na intromissão de alguns membros da segurança em sua área - foi colocado o "caso" do livro de enfermagem (?) (que não funciona segundo o chefe de enfermagem).
- o chefe da segurança diz que o negócio é trabalho ao invés de ficar batendo papo o tempo todo.
- o chefe da enfermagem se diz desiludido com o grupo de enfermagem a seu comando, diz que, com algumas exceções a maioria é omissa com relação ao lançamento de ocorrências no livro.
- o funcionário O (enfermeiro) diz que sempre faz as ocorrências.
- a psicóloga C indaga o funcionário O (enfermeiro) sobre o que ele acha do livro.
- este responde: "Eu acho o livro muito importante porque a li a gente escreve as coisas que acontecem na casa".
- o chefe da enfermagem acha que a chefia da enfermagem de via estar nas mãos de um enfermeiro diplomado (ele não é). Ele diz que por isso o grupo da enfermagem é "faju - to".
- o chefe da pesquisa coloca que a enfermagem precisa ser conscientizada de seu papel na instituição.
- o médico R afirma que a enfermagem está sendo "massacra - da" por que a segurança é mais organizada porque conta com maior número de guardas.

- o médico Y endossa as palavras do médico R, apontando falhas em mais setores, dizendo que a enfermagem é o "para-raios" do hospital.
- o funcionário B pede a palavra e fica solidário com a enfermagem.
- o chefe da enfermagem diz já ter pedido exoneração da chefia, mas até agora a direção não resolveu concedê-la: "só sabem encher o meu saco, porque não vão encher o do coordenador".
- o diretor concorda que a situação da enfermagem seja crítica e atinge toda a instituição.
- o diretor sugere que deve ser encaminhada uma proposta em forma de relatório das necessidades desta área que seja levado ao coordenador e se preciso for ao Secretário de Justiça.
- o diretor, aliás, estende este procedimento à todas as áreas que sejam elaborados relatórios por áreas, que depois de discutidos seriam unificados num só e este encaminhado a coordenação.

4. Caixinha dos Internos

- a nutricionista solicitou permissão para ausentar-se a voltar ao assunto, na próxima assembléia.

5. Corte do Ponto do Funcionário B

- o funcionário B teve seu ponto cortado pelo chefe da administração.
- o funcionário B procurou justificar sua saída: tinha saído a serviço e retornado ao hospital.
- o chefe da administração propõe que o assunto seja discutido.

tido no grupo de administração do próximo dia 30; todos concordam.

6. Motorista para a pick-up

- o chefe da enfermagem informa que o funcionário P, manifestou sua vontade de sair da enfermagem para ser motorista da pick-up.
- o chefe da administração deu informações à respeito.
- o chefe da pesquisa pondera que a enfermagem não pode abrir mão de um elemento sem ser substituído por outro, pois está carente de pessoal.
- contudo fica decidido que à partir de amanhã o funcionário P estaria à disposição do chefe da administração.

7. Compras para os Internos

- a funcionária N resolveu discutir o assunto na próxima assembléia.

8. Caixinha dos Faxinas

- a secretária do diretor solicita aos colaboradores que efetuem o pagamento de suas cotas, a ela, até o dia 30 de cada mês, para que ela possa cumprir a função de administradora da caixinha, junto a diversas áreas à contento.

REUNIÃO - COLEGIADO9/2/81- Assuntos

1. Segurança

- facas que não foram encontradas.
- outras armas encontradas.
- necessidade de vigilância.
- inconveniência do interno X na faxina.
- áreas a serem acrescentadas à C.L.T.
 - salas de atendimento devem se manter fechadas.
- revistas às enfermarias mais frequentes e de surpresa.
- internos que fabricam estoques devem ser trabalhados pela segurança.

2. T.O.

- proposta de X (técnico) de que se deve instalar oficinas por todo hospital para produzir coisas, vender-se e a renda ser distribuída em cima da discussão com os internos e a equipe (proposta não discutida, não votada, não executada).
- o Sr. X (empresário-filantropo) propõe que se aumentem as oficinas.

3. Grupão

- pacientes sendo trabalhados para o uso da tv.
- percentual das oficinas: 20% hospital, 80% presos.
- presos preocupam-se com sua situação legal.
- falta bica na enfermaria Y.
- R. informa que já colocou duas vezes bica na enfermaria Y.

- o diretor diz que os internos devem ser trabalhados no sentido da conservação do hospital, tendo em vista a falta d'água na cidade.
- as obras serão iniciadas a qualquer momento.

4. Ala "A"

- internos reclamam que o material de limpeza não está sendo bem distribuído.
- M.P. está com gonorréia e os internos estão com medo de serem contaminados.
- a direção entra em contato com o hospital X sobre este assunto.
- pacientes reclamam da ociosidade.

5. S.D.M.

- X vai tirar licença. Sugere-se nomes para substituí-lo.

16/2/81

1. Direção

- problema da chave do quarto de contenção X, a enfermagem reclama que não está com a chave. X informa que tanto a segurança quanto a enfermagem têm a chave do outro quarto de contenção, mas que a chave do quarto X só existe uma que está com a segurança.
- a direção propõe que se faça outra chave e que a segurança e a enfermagem devam trabalhar unidas (aqui parece um conflito entre seg. e enf.).
- é marcado o dia da viagem à Carmo e escolhido o interno que será transferido.

- a direção informa que a situação do Dr. Y (nvo médico) já está definida. Ele virá três vezes por semana e virá também a reunião de clínica.
- a direção reclama da "desorganização" da reunião de clínica - isto prejudicaria aos pacientes e à instituição.
- a direção avisa que o médico que faltar as reuniões de clínica serão punidos administrativamente.
- a direção informa que uma chefia médica retornará ao hospital.
- foram indicados X e Y para as chefias de administração e material. Ambos foram aceitos.

2. Segurança

- o serviço social comunica que alterações ocorridas com o grupo X (de internos) que culminaram com a agressão do interno A ao chefe de segurança.
- o chefe de segurança encontrou com este interno um este que.
- os paciente reclamam que não estão sendo medicados adequadamente.
- falta de banho e alimentação para os pacientes mais regredidos.
- os interos solicitam um quarto para a guarda do material de limpeza, evitando o acúmulo de latas e caixas embaixo das camas e assim desestimulando a fabricação de "estoques".

3. Enfermagem

- os internos não aceitam proposta de suspensão dos jogos e acham que a enfermagem não deve participar dos jogos.
- a direção coloca que se tolere os jogos com horários controlados desde que não prejudique e traga mais problemas

para o hospital.

- relativo à medicação: supervisão da medicação em diferentes horários.
- sugere-se que se verifique com mais interesse os pacientes mais regredidos quanto à alimentação.

4. Serviço Social

- se existisse mais estagiários seria possível fazer carteiras para visitas de pacientes.

5. Psicologia

- a direção elogia o trabalho feito pelas equipes.
- elogia-se o chefe da administração como "terapeuta".

6. Ala "A"

- paciente X recusa-se a ser atendido pela psicóloga A.
- os internos reclamam da necessidade de se estabelecer um horário para o banho de sol. Reclamam que o café está fraco, e a canja do domingo está ruim.

7. Grupão

- pacientes solicitam sala para concentração, escrever cartas, etc. Dizem que isto lhes foi prometido pelo chefe da T.O.
- cobram pelo grupo da enfermaria X.
- o paciente X quer informação sobre sua situação jurídica.

23/2/81

1. Direção

- a direção indica Dr. X para a chefia do ambulatório.

- o Assistente Jurídico, embora não o queira pode deixar a instituição.
- a direção chama a atenção, mais uma vez, para a reunião de clínica.
- á criação de uma comissão de ensino para os estagiários.
- o serviço social reclama que a S. liberou um paciente sem a sua presença.
- a segurança retruca dizendo que o serviço social não lhe informou nada sobre o caso. Ela recebera ordem do juiz e a cumprira.

2. Grupão

- o interno X que ainda está no quarto de contenção acha que foi a segurança que armou esta situação para ele.
- a administração diz que isso decorre de mensagens erradas que são levadas ao interno pelo guarda Y.
- o chefe de segurança coloca que esse guarda tem feito muito isso de distribuir mensagens erradas, trazendo assim problema para a segurança.
- o Dr. X reclama que o chefe de enfermagem é prepotente e que os pacientes não estão sendo medicados corretamente.
- pacientes queixam-se que o serviço social não está dando atendimento.
- paciente X queixa-se que a C.C.T. não está dando atenção a ele.
- internos A e B pedem transferência e que só falarão o motivo ao diretor.
- a direção avisa que punirá a enfermagem por esta não se fazer representar nas reuniões.
- é concedida a sala de reuniões aos presos.
- os internos reclamam querendo saber sobre a situação legal de cada um.

- tenta-se resolver o esvaziamento da reunião de clínica:
 - a) horário de cada membro deverá ser escrito no livro de atas (objetivo: um horário que permita a presença de todos.
- a enfermagem diz que todos devem ter acesso ao livro de atas. A direção e os demais membros do colegiado concordam.
- técnicos reclamam da interrupção das reuniões.
- pede-se a técnica X mais comedimento no vestir-se.
- o colegiado delibera que todos os técnicos tem a obrigação de dar informações jurídicas dentro dos limites impostos pela direção.
- a T.O. anuncia que abrirá a partir da segunda semana de março.
- T.O. cobra os Cr\$ 3.500,00 a ela devidos.
- o psiquiatra X pede que os médicos façam atendimento mais simples a nível de enfermagem (?) encaminhando os internos ao clínico.
- o mesmo psiquiatra faz observar que o paciente X está impregnado, que o paciente Y está agressivo e descompensado e que o interno Z precisa ser isolado para evitar problemas de contágio.
- o chefe de enfermagem informa que dará apoio ao seu substituto.
- (o chefe de enfermagem substituirá outro funcionário)
- o chefe da enfermagem pede atenção da segurança no sentido de respeitar o esquema da enfermagem.
- X aceita a sugestão de ensinar aos enfermeiros que estiverem interessados a aplicar soro, tirar sangue etc.

5. Administração

- X informa que o quarto de material de limpeza estaria pronto hoje (23/2).

- a nutricionista informa que foram fechadas as portas da cozinha.
- as facas estão sendo distribuídas pelo chefe do plantão na cozinha.
- as garrafas de café só serão cheias às 9 e 13hs.
- a canja que os presos reclamaram foi substituída por uma sopa.

6. Segurança

- o chefe da segurança solicita aos funcionários que não tragam objetos que possam causar danos aos pacientes e ao trabalho do corpo de segurança.
- mais atenção do médico ao retirar pacientes contidos pela segurança.

9/3/81

1. Direção

- a direção coloca o problema das obras que serão executadas com o auxílio dos internos: quadra de esportes, ampliação do refeitório, acesso ao auditório. Tais obras serão feitas com materiais obtidos pela Divisão de Obras e Doações.
- tal situação será exposta aos internos, via grupão. Os pacientes darão sugestões com referência à obra prioritária; a psicologia que coordena o grupão deverá antes se informar sobre detalhes com a administração.
- serão colocados no auditório quatro aparelhos de ar condicionado que serão pedidos ao Sr. X, que terá uma entrevista com a direção e assim tomará ciência das referidas obras.

- a direção cobra do colegiado a lista de servidores que integrarão a comissão sobre o problema da hora extra, assunto principal da última assembléia.
- os preços dos serviços de lavanderia são reajustados conforme tabela sugerida pela secretaria. A direção estipula o preço do aluguel da cantina; o estacionamento não é reajustado; os lavadores de carro serão excluídos da "caixinha".
- a direção chama a atenção da equipe para melhor assistência aos pacientes X e Y (estão no quarto de contenção) principalmente da psiquiatria, dos psicólogos e do serviço social por serem internos regredidos.
- a direção propõe que seja montado um suporte com a equipe para atendimento deste tipo de paciente - como foi feito para o paciente Z.
- o psiquiatra A observa que os demais internos devem ser conscientizados pela equipe no sentido de que esse suporte será montado para pacientes agudos.
- a direção informa a equipe que o Sr. Coordenador aprovou a indicação de Y para a chefia de ambulatório.
- o coordenador fez restrições ao horário. A direção informa que os servidores com função gratificada terão que trabalhar diariamente.

2. Administração

- a nutricionista pede que o paciente X seja trabalhado no sentido de não usar vasilhas de cozinha (está com graves problemas de garganta).
- a nutricionista reclama da falta de talheres (só há 13 garfos e facas).
- a administração informa que o quarto destinado a guarda de material de limpeza teve sua porta quebrada pelo inter

- no Y numa crise de agressão - a outra porta está sendo providenciada.
- a nutricionista coloca o problema de funcionários que trazem parentes para comer no hospital - pede providências.
 - X justifica sua ausência das reuniões pelo volume de trabalho. Reclama que com a transferência do interno X ficou mais assoberbado ainda. Indica o interno Y para substituir o anterior.
 - este mesmo funcionário observa que tem muitos internos que querem trabalhar, mas que não deixam.
 - a administração (chefia) informa que outro interno está sendo trabalhado para substituir o anterior - o assunto será levado à C.C.T.
 - decide-se que os servidores que não comparecerem as reuniões terão que se justificar à equipe (?).
 - a nutricionista propõe a troca do funcionário X pelo funcionário Y - proposta acatada pelo colegiado.

3. Ala "A"

- a psicóloga X observa que os internos cobram muito a obra da quadra.
- observa também que o interno X reclama de não darem trabalho aos internos, de não confiarem neles - eles querem trabalhar nas obras da quadra.
- esta mesma psicóloga cobra as faxinas para os pacientes executarem, que lhe foram prometidas.
- os internos querem saber quando começará as obras da quadra.
- a administração informa que as obras começarão imediatamente e que se aproveitará mão-de-obra da Ala "A".

4. Segurança

- a segurança informa que o servidor X retornou à segurança onde já prestou serviços, após entendimentos com a administração (tal servidor estava na administração).

16/3/81

- a reunião de clínica passa a ter horário e local definido (participam dela todos os médicos, representantes da T.O., da psicologia, do serviço social e enfermagem).
- enfermagem pede tesoura e alicate para fazer curativos.
- este material será comprado com o dinheiro da caixinha.
- necessidade da enfermagem de anotar os relatórios na ficha de evolução do paciente.
- questão dos 15 dias de férias complementares à enfermagem.
- a direção aproveita o surgimento da questão para colocar que ela está aprovada, mas que sua continuidade dependerá de uma atuação mais eficiente da enfermagem, que apesar de melhor ainda deixa muito a desejar.
- o diretor sugere que se discuta sobre a melhoria da enfermagem (avaliação) na próxima assembléia.
- a T.O. cobra o dinheiro seu que foi gasto na compra de uma máquina de soldar.
- a direção propõe que seja feita uma revisão na situação da caixinha e que se volte a pagar Cr\$ 550,00 por mês.
- a T.O. informa que o Sr X (filantropo) já está com o material da companhia X para ser distribuído pelos presos - isso deve ser discutido no colegiado.
- a direção volta a dizer que a situação das oficinas só será vista depois que a T.O. se fizer presente nas reuniões.

2. Supervisão, Clínica psiquiátrica, Supervisão de atividades grupais.

SUPERVISÃO

30/12/80

- Presentes

- . Supervisor, diretor, chefe do serviço social, assistente social A, psiquiatra K, chefe de clínica, chefe de pesquisa, psicólogo A, coordenadora da T.O., estagiária de psicologia, assistente social B, psicólogo K, chefe da segurança, chefe de enfermagem.

Como esta supervisão foi "excepcional", não estavam presentes todos os membros da equipe, faltam fundamentalmente:

- . Chefe da psicologia, psicóloga C, assistente jurídico, alguns estagiários.

Resume-se a supervisão anterior para situar esta num contexto de supervisão.

Ficou-se a supervisão passada inteira decidindo-se se haveria ou não supervisão nas vésperas das festas de fim de ano. A questão colocada no início da supervisão parecia bem simples: pelo menos numa quarta-feira (véspera de Natal ou Ano Novo) haveria supervisão. Foi o supervisor quem a colocou: disse ele que gostaria que uma das próximas supervisões fosse uma avaliação do trabalho - agora, quando seria esta avaliação? Criou-se assim a necessidade de uma avaliação num dos dias próximos à festas. Decisão aparentemente simples mas que levou duas horas e pouco para ser decidida. Logo houve a seguinte divisão:

"no Brasil nada funciona no fim do ano ou no Carnaval..." ver sus "essa tradição deve ser superada, pois os presos não tem nada com isso..." Depois de muita discussão decide-se por uma votação. A proposta de não se ter supervisão quase ganha; é o diretor que impede; diz que quem não vier ele dará falta; as pessoas o acusam de ditador, mas ele finca pé. O supervisor pede-lhe que ele exponha as razões. O diretor fala de seu descontentamento para com a equipe, que ninguém faz nada, todos falam muito, mas na hora de fazer vem a omissão. A equipe não concorda com isso, mas observa a importância do diretor ter exposto seus sentimentos. Termina-se por concordar-se com uma supervisão no dia 31 de dezembro a que aqui se apresenta como "registro".

Observa-se antes de se iniciar o relato, o fato de que este é parcial, isto é, tendo em vista que não é uma gravação, é uma transcrição do que o relator guarda em sua memória, tem-se que reflete também o ponto de vista do relator.

Antes da supervisão começar estão o psicólogo X, chefe do serviço social, assistente social A, a nutricionista a conversar sobre amenidades: filhos, comidas, festas, etc ... Passa-se pelo "paciente" que o psicólogo X escolheu para seu trabalho:

Psi. X: Qual foi mesmo o paciente que escolhi?

Ass.Soc. A: O paciente R.

Chefe do S.S.: O R é muito maluco... Ele é o paciente que mais pede entrevistas ao serviço social. Todo mundo conhece ele.

Ass.Soc. A: É... Teve uma vez que ele queria conversar com um cara da Cruz Vermelha. Ele queria porque queria telefonar-lhe ...Nós dizíamos que isto não era possível... Não sei como, aca

bou que ele conseguiu se comunicar com esse cara e ele nos telefonou...

O assunto muda para criação de filhos; ausento - me da conversa. Fico tentando atinar em como o paciente teria entrado em contato com o homem da Cruz Vermelha; o que ele teleria conversado com a Assistente Social A - entretanto nada me ocorreu.

Chega o supervisor o assunto de filhos não muda. Observo uma frase que todas elas falam:

Ass.Soc. A: "A fulalinha, fala muito palavrão... "porra", então é demais; mas não possa reclamar eu também vivo alando porra...

Nutricionista: Mas naquele dia no almoço até que ela estava quietinha...

O diretor chega. Afobado, entra e sai da sala. Quando finalmente senta, todos param e aguardam alguma coisa. Nada ocorre, e o assunto dos filhos continua. Chega o chefe da pesquisa.

Psicólogo X: Hoje iremos fazer uma avaliação, né?

Supervisor: Não sei... O chefe de clínica me avisou que vocês tinham combinado que hoje seria a última supervisão do ano.

- Silêncio -

Diretor: É... já podemos ir começando...

Ass.Soc. A: A gente poderia esperar pelos outros...

Diretor: Não, já podemos ir começando... Ad pessoas irão chegando... virá muita gente. (Nisso chegam a chefe da clínica, psiquiatra K, e Ass.soc. B).

Supervisor: Vocês acertaram em ser hoje a última supervisão do ano; psicólogo X falou em avaliação...

Diretor: É... hoje seria interessante que avaliássemos a atua

ção do diretor e supervisor (atuais).

Supervisor: Então avaliaremos a atuação diretor supervisor...?

Todos concordam

- Silêncio -

A expectativa é de quem começará a falar. Quem fa
la primeiro é o próprio diretor.

Diretor: É ... eu tenho algo que gostaria de avaliar em termos
da dupla diretor-supervisor. Eu acho que nós estamos sendo con
troladores de mente altamente eficientes...

Psicóloga B: (quase cortando o diretor) É...é isso mesmo. Eu
também estou sentindo isso. Eu acabo de vir de uma reunião com
os presos da Ala A, e estou me perguntando o que estou falando
aqui... (os presos da Ala A são os "perigosos").

O diretor retoma

Diretor: Outro dia na reunião da Desipe no hotel X, que nin -
guém foi... Eu não sei o porque dessa omissão. Tava todo mundo
lá. Todos os diretores coordenadores...

O pessoal corta

Ass.Soc. A: Eu não sabia dessa reunião.

Chefe do Serv.Soc.: Eu também não.

Todos repetem isso

Diretor: Vocês nunca sabem de nada. Estava no quadro de aviso...

Chefe do serv.soc.: Você deveria arrumar um meio de informação
mais eficiente, porque isso já ocorreu várias vezes. Esse qua -
dro não adianta nada.

Psicóloga B: Eu acho que não tem nada a ver discutir isso ago

ra... (isso sempre ocorre no grupo, é uma espécie de "associação livre", o grupo tenta escapar do tema proposto por um de seus aspectos derivados. Psicóloga B reage contra isso).

Diretor: Certo, vamos discutir essa omissão. Mas lá na reunião da Desipe - na qual fomos elogiados - num determinado momento eu levanto a mão e falo que estava muito preocupado com o que estava acontecendo aqui, com o nosso papel. O ano de 1980 não tinha havido nenhum assassinato, nem tentativas de fugas - aliás há mais de um ano isso ocorre. É que me preocupava muito esse abandono dos presos de suas possibilidades de libertação, de utilizarem o último recurso... Que eu não tinha certeza se o trabalho aqui era bom, ou que nós eramos sofisticados controladores de mentes.

Psicóloga B: (quase cortando novamente) É isso mesmo eu venho agora da reunião com os presos da Ala A, em que eles disseram que nós estamos fazendo deles, pessoas com sangue de barata... uns frouxos. Eu fiquei bastante revoltada, fico querendo saber qual é o meu papel...

Diretor: É... os caras lá pensaram que eu era maluco. Que eu deveria estar feliz... com esses resultados.

(tenho um sentimento de mal estar com relação à essas colocações).

Psicólogo X: Eu não concordo com essa afirmação que nos reduz a sermos meros controladores... Vocês totalizaram um aspecto da questão, tomam o todo pela parte. Nosso papel é ambíguo...

Psicóloga B: É... (pausa) Talvez eu esteja sendo muito radical. Mas é assim que me sinto...

Diretor: Eu estive com o X (diretor anterior) ele me deu gozada... Ele me disse que o Figueiredo deveria vir aqui aprender o que é uma abertura lenta e gradual... O X defende uma estratégia diferente da nossa, ele acha, e é o que ele fazia aqui,

que as contradições devem ser acirradas e explodidas... No tempo dele morria pessoas da equipe, agora não tem morrido ninguém... nem fugido, nem nada. Eu fico achando que estamos fazendo controle social...

O diretor está provocando, mas o que ele quer?

Psicólogo X: O que aconteceu aos pacientes da época do X? Para mim o importante é o efeito obtido com o paciente não só aqui dentro mais principalmente lá fora. Eles se organizaram, tiveram condição de levar alguma luta política, arrumaram trabalho? Qual o efeito prático obtido por X além das mortes e das fugas?

Supervisor: Eu acho importante isso que o psicólogo X está dizendo. Vocês de fato estão totalizando um aspecto da ques-tão (chega o chefe da segurança). Agora eu gostaria de perguntar ao chefe da segurança o que ele acha disso que está sendo discutido. Você chefe da segurança, que viveu na época de X e a do atual diretor, o que você acha? O que mudou?

Chefe da segurança: Bem... Eu acho que essas coisas todas que os presos fazem é função da sociopatia do funcionário. Se você trata o preso ali, honesto essas coisas não acontecem.

Grupo: (as pessoas quase em coro) Mas havia muita sociopatia no tempo de X?

Chefe da seg.: Havia... claro! A sociopatia é por causa do funcionário... Naquele tempo os funcionários sacaneavam os presos... Se você tem Cr\$ 100,00 de um preso quando ele pede de volta você só dá Cr\$ 50,00... é claro que ele um dia se revolta com essas coisas...foge... ou mata os colegas que se aliam com os funcionários... e vice-versa.

Ass.Soc. A: Quem te viu quem te vê! Quem conheceu o chefe da segurança nos tempos da segurança...!

Chefe da seg.: É... eu era meio brabo... (todos riem) Mas eu

sempre fui assim... Eu já fui ameaçado de morte mais de cem vezes, mas quando acontecia de encontrar com eles na rua eles me convidavam para tomar cerveja. É porque eles sabiam que eu só batia quando tinha covardia.

Chefe do serv.soc.: Então foi o trabalho aqui que mudou sua percepção?

Chefe da seg.: Não... Foi o Dr. Y, que me tirou da secretaria de segurança e me levou para a cidade X. Lá não precisa de violência... É tudo aberto mesmo... Aí eu vim para aqui. Da primeira era aquilo que eu falei do Dr. X e do Dr. R (antigo supervisor), mas esse tempo preparou o que acontece hoje aqui... É que no começo é mais difícil... Hoje não tem mais sa fadéza com os presos.

Psiquiatra X: (chega a coordenadora da T.O.) Pelo que o chefe da segurança está dizendo parece que nós não estamos tão "sociopatas" assim, parece que isso que leva à violência dos pre sos.

Ass.Soc. A: Outro dia o P disse que queria ir para a cela individual porque queria ser contido, ele estava com medo de ter um ataque e estas foram suas palavras, ele não queria estragar o trabalho da equipe...

Chefe do serv.soc.: É... Tem outra coisa, os outros presídios tiveram mortes e fugas. Os que fugiram ou foram mortos pela polícia e por colegas, ou senão voltaram para a prisão, inclu sive voltaram espontaneamente. Nós aqui livramos 40 presos e até agora eles não voltaram... (este momento é tenso).

Psicólogo X: É isso aí... Eu acho que as estratégias utilizadas devem ser avaliadas pelos efeitos que produzem. Se os pre sos saem daqui e não voltam mais, se se organizam, ficam cons cios de sua condição etc... Acho que o critério de avaliação do trabalho deve levar em conta esse efeito sobre o paciente.

Esse negócio de violência me parece ser mais um fascínio mítico se não se levar em consideração as possíveis consequências. Deixar que os presos morram porque isto acirra contradições pra mim é sacanagem...

Diretor: Mas quando há mortes as autoridades acabam cedendo as reivindicações... mais médicos, verba, etc...

Psicólogo X: Mas isso é uma contradição nossa enquanto profissionais. Será que é preciso que os presos se matem para que nós tenhamos condições de trabalho necessários? Porque não reivindicamos ao invés dos presos se matarem? O fato do chefe da segurança agir honestamente com os presos é manipulação de mente? A violência entre os presos até os dias de hoje apenas justificou mais poder repressivo sobre eles, sobre o "lupen - proletariado" em geral. Se não há organização o efeito político sai pela culatra...

- Silêncio -

Psicóloga B: É... eu acho que eu estava numa postura radical. De fato nosso papel é ambíguo.

Psicólogo X: E por enquanto viva a ambiguidade! Não sei Psicóloga B mas quando esse paciente fala que querem que tenha sangue de barata por que você não questionou a alternativa alienante: matar ou ser joguete? Não haveria outra saída?

Psicóloga B: É ... Mas é... Eu vou falar... Sabe o que é chefe da segurança é que um de seus seguranças disse para eles que não existe homem neste hospital desde que o X saiu...

- Estabelece-se uma confusão, o chefe da segurança e o chefe da enfermagem querem esclarecer. A prioridade é dada ao chefe da segurança -

Chefe da segurança: Sabe o que é psicóloga B ele não quis agredir os presos; ele quis é me agredir, minha autoridade co-

mo chefe da segurança...

Chefe da enfermagem: Não é isso... Eu vi quem falou. Ele falou brincando...

Chefe da segurança: Deve ter sido... Foi o X não foi?

Chefe da enfermagem: Foi.

Chefe da segurança: Tudo bem...

- Silêncio -

Chefe de clínica: Mas eu estou insatisfeita. Eu acho que a proposta de trabalho é essa, mas eu sinto que sempre que tocamos no político a gente recua. Eu acho que isso tem de ser mais trabalhado.

Diretor: É.

Supervisor: Seria interessante que as pessoas falassem o que pensam do trabalho.

- Silêncio -

Ass.soc. A: Eu sinto que as vezes ele é um pouco superficial. As pessoas só se transam profissionalmente; não há maiores contatos. Quando se tem de resolver alguma coisa todos fogem. Talvez para o Psicólogo X seja fácil falar essas coisas, mas eu acho que a maioria das pessoas estão comprometidas com seu "empreguinho". Ninguém se arrisca. Tá faltando isso, aquilo... e nós não reivindicamos...

Chefe da enfermagem: Por exemplo: médicos plantonistas, enfermeiro diplomado, etc...

Psicólogo X: Nós vamos deixar que os presos se matem para obtermos isso, a equipe não pode reivindicar isso?

Supervisor: Que que tem a ver o médico plantonista com a morte dos presos?

Chefe de clínica e Psiquiatra K: Eu concordo com o Psicólogo

X; é isso mesmo...

Supervisor: Mas qual é a relação?

Psiquiatra K: Por exemplo: há um motim aqui e os presos denunciam a falta de médicos. Eles distituem a diretoria, mas colocam mais médicos...

Supervisor: Não sei... me parece que isto de mais médicos é um problema de viabilidade econômica. O Estado não tem dinheiro para contratar mais médicos... Porque você não fazem um serviço de emergência com o Bip.

Psiquiatra K: Não é nada disso!

Supervisor: É um problema de viabilidade...

Psiquiatra K: Que viabilidade nada!

Supervisor: Você teriam de fazer uma pesquisa de viabilidade...

Fica essa discussão entre o Psiquiatra K e o Supervisor.

O Psiquiatra K diz ao Supervisor que contratação não é problema de viabilidade, mas de pistoão político.

Psicólogo K: Quando fiz essa ligação estava visando a equipe. Não esse problema de contratação em particular. O que quis dizer é o seguinte: porque a equipe não reivindica médicos, T.O. e enfermeiros? Que se denuncie essa omissão do Estado ao sindicato das categorias envolvidas ou sei lá alguma coisa do tipo!

Diretor: Voltamos ao problema inicial. A ass. soc. A reclamando da superficialidade... a equipe não reivindica, claro não é pressionada! Os presos bem comportados - tudo étimo! Nós estamos precisando de um assassinato para fazer alguma coisa! Se a contradição não explode não se faz nada...

Psiquiatra K: Mas a contradição pode explodir aqui dentro numa reunião como essa né! Não precisa que os presos ou os membros da equipe morram...

Diretor: Mas se não se vive a contradição, a síntese não brota...

Supervisor: Não sei eu sugeriria uma pesquisa. Que o grupo fizesse uma pesquisa, com um sociólogo...

Psicólogo X: Eu acho que as pessoas não se comprometem com sua consciência do problema...

Diretor: O meu caro e querido psicólogo X que já é meu querido; acha bastante reformista e reacionária essa sua colocação. Você supõe que é a idéia que muda as coisas... a consciência...

Psicólogo X: Não é nada disso... Não é a consciência da idéia, ou sei lá. Estou falando do compromisso com uma consciência que se determinou concretamente. Eu acho que a etapa do X, onde tinha assassinatos, foi isso mesmo: uma etapa já superada; o momento que vivemos, a dupla diretor-supervisor atuais é essa superação... Estamos noutra etapa também a ser superada. Saímos de uma revolta -X- entramos numa fase de se pensar essa revolta. O momento seguinte é o de agir sobre as contradições pautados no que pode ser pensado. Você mesmo reclamou disto na supervisão passada. Nós ficamos duas horas discutindo se teria supervisão nas festas ou não. Ora isso não era nem para ser discutido, se tivéssemos realmente comprometidos com o que "pensamos" - era vir e pronto; mas ficou se discutindo duas horas. Na hora "h" todos fraquejam e fica mais fácil deixar que os presos se matem a termos de agir de acordo com o que aqui concluimos.

Diretor: É... Concordo.

Supervisor: Já são 13 hs eu gostaria que finalizássemos com que cada um espera para si...

Psicólogo X: Eu tenho esperança no trabalho aqui...

Chefe de clínica: Eu acho que estamos no caminho certo. Mas eu espero que esse problema político seja mais trabalhado...

Ass. soc. A: Concordo com o chefe de clínica.

Chefe da pesquisa: Eu gostaria que as pessoas menos sofisticadas participassem dessa reunião, os atendentes. A atuação do chefe da segurança hoje foi fundamental.

- Todos concordam -

Diretor: Eu desejo que eu não seja o diretor 80 (risos) que eu esteja entre o X e o diretor 80. Desejo que o supervisor atual não seja o supervisor atual 80, que ele esteja entre o X (supervisor anterior que era Reichiano) e o supervisor atual 80.

- Silêncio -

Supervisor: Eu queria mencionar o fato que me chamou atenção. A equipe hoje implicitamente se utilizou de sua própria história para avaliar o trabalho; o avaliou por seus próprios elementos. O passado - X (diretor passado) - presente - diretor atual - e o futuro as expectativas colocadas. Isto para mim mostra que a equipe está conscia de sua história, esta já a utiliza como referência. O que indica um senso de identidade: é como se cada um tivesse uma equipe dentro de si. Acho isso importante para a continuidade do trabalho.

- Silêncio -

Diretor: Eu gostaria de satisfazer os anseios da ass. soc. A. Em seguida convido a todos para uma reunião, onde teremos uns salgadinhos, um vinhozinho e "intimidade"...

Supervisor: Infelizmente não poderei ficar, eu tenho que viajar agora. Para todos um feliz ano novo.

- Ficamos para a reunião -

8/4/81

- Presentes

. Supervisor, chefe de clínica, chefe da psicologia, psicóloga B, diretor, 2 funcionárias (não identificadas nas notas), nutricionista, estagiária da T.O. (também não identificada nas notas), chefe da enfermagem, psicólogo X, psiquiatra K, psiquiatra Y, assistente social A, psiquiatra Z, psicóloga C, chefe da pesquisa, coordenadora da T.O., Assistente Jurídico, funcionária T.

Obs.: 1) A reunião mudou de local, está no auditório, pretende-se com isso que ela abranja também aos funcionários.

2) As notas foram tomadas durante a reunião.

O supervisor inicia quando só estão presentes o psicólogo X, o psiquiatra Z, a psicóloga C, e as duas funcionárias. Ele fala que o pessoal do hospital X está querendo fazer um trabalho semelhante ao daqui. O supervisor convida para que dois ou três daqui vá até lá e comunique nossa experiência sobre esse tipo de trabalho. O supervisor diz que não faz isso sozinho porque ele exporia coisas que não pertencem a ele, mas à equipe. Fica combinado que seu convite será discutido.

Após isto o psiquiatra Z começa a dizer que tinha passado sexta-feira por uma experiência que o remeteu ao Manicômio. Ele não soube conciliar a teoria com o que sentia. Ele estava voltando da cidade X. Dentro de sua bolsa tinha uma elevada importância em dinheiro. Aí um rapaz começou a passar mal no ônibus. Este teve de parar para que o rapaz (que

morreu) fosse levado a um hospital. O psiquiatra Z é chamado pelo médico de plantão. Ele ao atender ao pedido pensa em levar sua bolsa, pois tinha dois escuros atrás dele. Mas ele opta por achar que tal pensamento era um preconceito. Contudo ao voltar ao Ônibus ele se dá conta de que foi roubado e que os dois indivíduos haviam sumido. O psiquiatra Z diz que a partir daí fica sem saber como se situar frente aos presos.

O supervisor fala que esse tema nunca fora levantado antes. Ele diz que sempre se idealizou os presos ("coitados") e asi própria ("que bondosa que é a equipe").

A psicóloga C não concorda. Explica que essa desconfiança não é só aqui, que sente isso com relação à marido, filhos, etc... (incompreensível esse raciocínio). É que essa idealização é típica, por exemplo, dos primeiros tempos de análise.

Já a psicóloga B diz que está se sentindo assaltada aqui, pois aumentou-se a sua carga horária, sem que se a consultasse, etc...

A Assistente Social A diz que também está se sentindo roubada, pois faltou no Carnaval e a falta foi computada. Isso não acontecera nunca com ela em mais de dez anos de trabalho. E que devido a isso não viria mais aos domingos ao hospital para dar supervisão à estagiários. A chefe da psicologia concorda com a Assistente Social A, pois sofre o mesmo que ela.

Psiquiatra Y fala de outro assalto: daqueles que trabalham e não são contratados (ele está nessa condição).

A psicóloga B diz que está sendo pressionada nesta questão de horário das maneiras mais absurdas. Que o dire-

tor, via o interno W pedia que ela colocasse num papel seu ho
rário.

A Assistente Social A fala do desrespeito à sua chefe, pois a chefe do Serviço Social sabia que ela faltaria e permitiu a falta.

Fica-se em silêncio algum tempo.

A psicóloga B citando o psiquiatra Y fala em reinvidicar os direitos trabalhistas dos técnicos e funcionários. Se a equipe não consegue reinvidicar questões básicas co
mo essa apresentar-se um belo trabalho (referência ao trabalho escrito do diretor) é vender "fachada" para fora.

A psicóloga C pede que o diretor se pronuncie. Este diz que estas reclamações fazem parte de um jogo saudável. Ele fala que é o representante do Estado, que a equipe é que deve lutar. Contudo ele frisa que essas medidas são fru
to de um acordo com a coordenação, pois esta pretendia ser bem mais severa: por exemplo esta cobrou a suspensão das funções gratificadas (chefias).

A psicóloga C fala que se ela foi denunciadas por pessoas invejosas, ela vai direto na coordenação.

A Assistente Social A fala que o diretor além de representante do Estado tem um compromisso com a equipe. Mas que no entanto ela colocou as coisas individualmente, que ele deveria colocar as coisas (arrocho dos horários) nos grupos e no colegiado.

O diretor se defende dizendo que a Assistente So
cial A leia a ata.

A psicóloga B diz que compreende bem a posição

do diretor. Frisa, como a Assistente Social A, que este se coloca apenas como representante do Estado. Ora, segundo ela, ele é também membro da equipe, e essa parte não existiu.

O chefe da pesquisa fala que não é só ao dire - tor que se deve se queixar, mas se ir aos sindicatos de psicologia, de medicina, etc.

A chefe de clínica fala que se deve perguntar porque a coordenação está cobrando isso.

O psiquiatra X fala que essas cobranças são para encobrir determinados problemas. Que o que se deve discutir é o que representa esse trabalho.

A Assistente Social A discorda. Diz que se têm de discutir a "deduração" dos funcionários. Ela diz ter assistido ao chefe da administração telefonar para a coordenação "dedurando".

O psicólogo X diz não achar o diretor opressi - vo, mas que está tomando uma atitude amarga. No fundo ele es - taria indo contra um estado paternalista que através de pequenas regalias não é questionado.

O supervisor diz que a equipe está numa "de se não dá vou embora". Diz que o psicólogo X pode agir assim (não é contratado), mas que o diretor e os funcionários não podem porque tem família.

Chega a coordenadora da T.O. Senta-se ao lado do diretor.

O supervisor pede que o diretor diga como se sente diante dessa contradição. Ele fala que o Estado é ambí - guo, às vezes é paternalista e as vezes cobra seriamente.

Chega o Assistente jurídico.

O psiquiatra K lembra ao diretor que o supervisor lhe pedira que dissesse o que ele sente.

O supervisor fala que se o diretor é quem é, é porque o Estado acha que ele é capaz de conviver com contradição, mais do que outros possíveis diretores.

O diretor diz que precisa que a equipe cobre e o questione, pois se não ele cai na loucura do opressor, pois ele já têm uma inclinação para isso. Fala dos "saprófitas" do Estado, dos "puxa-sacos" e que ele às vezes cai nas manhas desses indivíduos - e ele sofre muito com isso, ele não quer estar do lado dos "puxa-saco". Daí ele gostar que a equipe se manifeste, pois assim ele divide suas angústias com a equipe.

O supervisor diz: "estão falando em Estado. O que é Estado?"

É a funcionária T quem responde: "O Estado é o trabalho da gente. É a gente que trabalha. Agora tem gente que quer mamar. Eu trabalho aqui à 28 anos, já lasquei lenha e ganho salário mínimo. Só trabalha quem precisa, quem não precisa não trabalha".

O supervisor pergunta sobre o que ela achou do que o diretor falou. Ela disse que sempre cumpria ordens, porque ela têm necessidades e precisa trabalhar. O chefe da administração a transferiu para a lavanderia, se ela não for, será transferida para X, como ela não quer, então tem de obedecer.

O psicólogo X pergunta à funcionária se ela se sente premiada com justiça pelos seus 28 anos de trabalho. Ela responde que não está satisfeita, mas tem de se adequar, pois se não como ela vai se sustentar.

O Assistente Jurídico diz que acha um desrespeito, que estão querendo levar a funcionária T, uma pessoa humilde, chegar à conclusões que ela não tem estrutura para aguentar. Alguém correndo pergunta à funcionária T se ela concorda com o Assistente Jurídico. Ela responde que não concorda que seja uma desestruturada, que o Assistente Jurídico vai morrer como ela com diploma e tudo.

A supervisão fica confusa, discute-se com intensidade se a funcionária T tem ou não tem estrutura. A psicóloga C o Assistente Jurídico e o psiquiatra Z defendem veementemente que ela não tem estrutura. O diretor, o psiquiatra X, a chefe de clínica, o psicólogo X e o chefe da pesquisa não concordam. Os restante, permanecem em silêncio. A funcionária T também não concorda que seja desestruturada, aliás ela não concorda que desconfiem dela a esse respeito. Fala que diploma não dá estrutura a ninguém, que ela é mãe de filhos diplomados, que estudaram as suas custas. O Assistente Jurídico fica muito emocionado, pois ele sente, que se colocou a funcionária T contra ele - A psicóloga C também sente isso.

Ao término da supervisão decide-se ler a carta dos médicos à população. O Assistente Jurídico se retira pois é contra que se leia documento contra o Estado em prédio seu.

29/4/81

- Presentes

. Psiquiatra Z, supervisor, psiquiatra Y, psicóloga C, psicólogo X, chefe de clínica, psiquiatra K, psicóloga B, diretor, coordenadora da T.O., chefe da pesquisa.

Obs.: 1) notas tomadas durante a reunião.

A supervisão inicia com o psiquiatra Z falando algo como o que é importante para ele na instituição é a supervisão. Que ele se interessa por administração; diz ter curso de pós-graduação em administração. E que a supervisão está lhe ensinando uma nova maneira de administrar.

O supervisor diz que o que o psiquiatra Z está colocando é muito importante. Ele pergunta a todos: "o que significa esse trabalho para cada um?" Ele acrescenta que acha as pessoas muito ambivalentes: "tem hora que isso é uma droga tem hora que é uma maravilha".

O psiquiatra Y diz que se acha uma pessoa muito prática. E que ele tem visto muitas falhas práticas aqui. Ele diz ter conversado com um colega que trabalhou com o Basaglia, este lhe disse que uma psiquiatria democrática só é possível num país em que existia uma democracia plena e estável.

O supervisor dizendo que bancará o advogado do diabo pergunta ao psiquiatra Y se o seu colega localizou onde existe esta democracia plena e estável. Acrescenta que o psiquiatra Y não é tão prático como se diz de si mesmo, pois está idealizando.

O psiquiatra Y titubeia. Diz que a única coisa que ganha aqui é pessoal. O supervisor lhe pergunta como fica dentro dele "não ter fé no trabalho..."

É a psicóloga C quem responde dirigindo-se ao psiquiatra Y. Ela lhe diz que leu uma discussão com dois psicólogos e dois psicanalistas na revista Espaço Psi, na qual fica claro que toda instituição trabalha num modelo "papai-mãe" e que a diferenciação é impossível. Por outro lado ela coloca que aqui se consegue algumas coisas; ela acha que a

frustração do psiquiatra Y deveu-se ao seu "pique" (entusiasmo) inicial. O psiquiatra Y, contudo insiste na sua posição.

O psicólogo X diz que existe um efeito concreto produzido pelas pessoas que trabalham aqui, mas que esse efeito nunca é o que cada um gostaria e às vezes é contrário ao desejo da maioria. A chefe de clínica concorda com esse posicionamento do psicólogo X, no entanto frisa que existem efeitos positivos.

Todos silenciam.

O supervisor quebra o silêncio ao perguntar ao psiquiatra Y como ele está se sentindo. Ele diz que o psiquiatra Y está simbolizando a equipe, o desânimo e a desesperança da mesma. O psiquiatra Y diz que sente que a equipe não avança, mas não recua. É que ele se sente muito frustrado. A psicóloga C pergunta-lhe sobre o que ele está fazendo para superar esta frustração. Ele responde que não está fazendo muita coisa, porque agora ele tem que lutar pela vida (o psiquiatra Y casou-se e formou-se, tem que arrumar emprego).

Alguém diz que agora ele tem muito a perder e pouco a ganhar ali no hospital...

O psicólogo X diz que estas coisas que as pessoas acham muito novas, já são desde muito discutidas. É uma discussão antiga tanto no Direito como na Medicina como gerir a criminalidade e a loucura. O psicólogo X fala também que percebe o psiquiatra Y como o neném da equipe, cercado das prostitutas velhas: ele começa a amargar a desilusão de seus ideais, enquanto a equipe já tendo superado esta fase estaria acomodada na farsa. O psiquiatra X pergunta ao psicólogo X se

ele acha o trabalho da equipe uma farsa. O psicólogo X responde afirmativamente. A psicóloga C, concordando com o psicólogo X narra um almoço no qual o diretor foi muito homenageado pelos seus pares; de início este se sentiu feliz, mas logo em seguida caindo em si começou a atinar que a razão de tantos elogios era a de que era um excelente carcereiro. A psicóloga B diz que existe um psiquiatra Y e uma velha prostituta dentro de cada um. Sobrevem o silêncio.

O supervisor lembra a presença da coordenadora da T.O. O diretor diz que ela está ali quietinha se defendendo pelo silêncio, enquanto a equipe divaga. As pessoas não concordam que estejam divagando. O supervisor diz: "gente o que vocês pensam que é a T.O. T.O. é coisa muito séria". O diretor também fala que T.O. é coisa muito séria e diz que resumirá umas aulas de antropologia que tem assistido. Ele diz que existia uma espécie antropóide que era vegetariana e outra carnívora. A primeira não precisava se esforçar muito para obter seu sustento, enquanto a segunda tinha de se esforçar, isto é, caçar. Ele conclui que a primeira por ter vida fácil se extinguiu e a segunda deu no homo sapiens. A origem do trabalho é a caça, o esforço, por isso a T.O. é importante. O psiquiatra X fala que parte menino parte prostituta velha não atinge a essência do problema. Qual seja o de fazer avançar o trabalho, ele diz: "o negócio é que as pessoas não caçam..."

O diretor diz que gostaria de falar mais de T.O. O supervisor vem e pede que se lhe explique como se estrutura a T.O. no hospital, qual o conceito de T.O. que a equipe tem. O diretor pede que a coordenadora da T.O. ou o psicólogo X falem da mesma. A coordenadora da T.O. é quem fala. Ela diz que

a T.O. é uma atividade subsidiária, aliada à segurança, ou seja, ela é a mão mansa que acaricia enquanto a segurança é a mão "braba" que dá porretada. Quando ela acaba de falar a pessoas começam a cobrar coisas dela. O psicólogo X corta esta iniciativa dizendo que se está individualizando a questão da T.O. em sua coordenadora. Para ele ou o trabalho é centrado na T.O. ou a T.O. é algo subsidiário. Ele coloca que a equipe não tem "barra" de assumir um trabalho baseado nos trabalhos dos presos porque ela teme enfrentar os problemas ligados a dinheiro, conflitos, etc... Todos concordam, contudo o supervisor pondera dizendo que tal proposta devia ser encaminhada numa formulação de um processo com etapas definidas. O supervisor acrescenta que seria um processo longo. Sobrevem o silêncio.

É quebrado pela psicóloga B que lembra não estar presente na reunião nenhum funcionário do escalão inferior. Isto gera um clima de autoacusação; a equipe se dizendo elitista e que não abre espaço. Já outros dizendo que os funcionários de escalão inferior não tem estrutura para acompanhar este tipo de reunião.

UMA ATA DO GRUPO OPERATIVO (6/7/81)

Coordenados pela Psicóloga A e Estagiária R.

Esta ata foi cedida pela psicóloga A. Ela é feita conforme o desenrolar da reunião. As falas são anotadas no momento da reunião, e depois ela reconstruiu os diálogos. A reunião tem cerca de uma hora de duração.

Presentes

. Psicóloga A; estagiária R; internos 1,2,3,4 e 5.

Perguntamos (estagiária R e psicóloga A) pelos que não estavam presentes. Um estava na aula do Mobral outro estava com muito serviço na faxina e disse que não iria assistir ao grupo.

Psic. A: O que vamos discutir hoje? O interno 4 já colocou que tem boas notícias. O que mais poderemos discutir?

Interno 1: Assunto nós temos, mas é bom que vocês leiam a ata e nos dê informações.

Est. R.: Antes de iniciar eu quero avisar ao grupo que vou tirar férias, 15 dias à partir do dia 15, virei ainda a uma reunião.

Interno 1: A senhora é muito sabida tira 15 dias de férias e recebe 15 dias em dinheiro. Eu também já fiz muito isso, des~~de~~ cansava e ganhava dinheiro ao mesmo tempo.

Est. R.: Gostaria de ouvir o que as outras pessoas do grupo estão pensando sobre as minhas férias e o que o interno 1 falou.

Interno 2: Eu acho que a senhora não devia tirar nem 15 dias nem 30 dias de férias.

Interno 3: Férias é bom para quem trabalha descansar um pouco.

Interno 4: Também acho, todo mundo precisa tirar férias.

Interno 5: A senhora não devia tirar mas precisa, é bom.

Est. R.: Eu acho importante fazer um esclarecimento. Aqui no hospital eu trabalho em troca de aprender a ter experiência, dinheiro eu não ganho.

Interno 2: Eu não acho certo que a senhora trabalhe e não ganhe nada.

Interno 1: "Eu também acho errado. O hospital devia pagar a senhora. Eu compreendo que para ter experiência nós temos que aprender muita coisa, eu tenho muitas profissões embora não tenha atingido altos graus. Até dentista eu posso substituir. Aprender a trabalhar é bom, ruim mesmo é pegar as imundícies do mundo. Eu tenho preferência por dois biscates: cabelereiro e engraxate".

Psic. A: A estagiária R já deu uma informação, o grupo se manifestou pelo descanso e dinheiro, e vimos que ela está buscando aqui no hospital experiência para um trabalho. Vamos voltar aqui a minha pergunta inicial. Eu perguntei os assuntos para escrever e o interno 1 falou que nós devíamos ler a ata. Eu gostaria de esclarecer um assunto que até faz parte da história do nosso grupo. A informações gerais, a ata é lida no grupão. Nós não vimos na semana passada pedido nenhum para trazer informação. O Sr. nos ajudou a ver a situação do interno 3 e do interno 4 mostrando como se processa a situação jurídica.

Interno 2: Eu quero mostrar as senhora meus óculos, meu irmão veio aqui e me deu.

Psicóloga A: Um momentinho interno 2. Continuando, o tema da reunião passada, foi a espera. Como bate em cada um essa es-

pera, o momento de sair. Mas agora, temos que colocar os assuntos a serem discutidos.

Interno 1: Bem, é preciso dar uma geral no hospital: colocar vidros nas janelas, consertar os basculantes, trocar as lâmpadas queimadas.

Psic. A: Até aqui já temos os seguintes assuntos a serem discutidos: Interno 4 - informações trazidas por seu filho sobre a sua situação jurídica; Est. R - informou sobre as suas férias; Psic. A esclarecimento da ata; Interno 2 - falar sobre os óculos; e o interno 1 está falando da necessidade de se fazer alguns reparos no hospital. Ele inclusive está dando sugestões sobre os vidros. Vocês preferem discutir o assunto pela ordem aqui colocada ou vamos discutir a medida que for surgindo?

Interno 4: O meu assunto é muito importante.

Interno 2: Eu quero mais é ir embora daqui e não consertar cadeia. Mas está muito difícil sair daqui. Já estou com tudo pronto para sair e não saio. Dizem que sou comunista.

Interno 3: Preso aqui não tem valor é um lixo.

Interno 1: Eu graças a Deus me interesso pela minha saída, quero ir embora, mas tenho que esperar. Acho que olhar o que está estragado na cadeia também é importante. Estes vidros e estes basculantes precisam de uma "geral".

Psic. A: Já começamos até discutindo os vidros. O interno 1 quer falar da importância dos vidros, o interno 2 acha que os vidros não são importantes, o interno 3 não dá valor aos vidros porque para ele aqui preso não tem valor é um lixo.

Interno 2: Sobre vidros e consertos não me interessa discutir, estou cansado dessa cadeia, aqui já sofri muito. Fui preso em um grupo de comunistas e estou sofrendo até hoje sem nada ter feito. O Estado está me devendo uma indenização pelo

que sofri com minha pena... Eu precisava discutir um outro assunto muito melhor e mais importante, em vez de ser sopa aos domingos, ser janta. Aos domingos eu passo fome.

Psic. A: Precisamos organizar é mais um assunto: aos domingos em vez de ser sopa ser janta.

- Começamos a discutir sobre vidros, o interno 2 não quer discutir o assunto de vidros e basculantes, o interno 3 também não. Ninguém está a fim de melhorar nada, não interessa luz nem vidros. O que acha o resto do grupo?

Interno 1: Risca tudo que falei, não se discute esse assunto mais. O interno 4 não vai querer discutir, nem o interno 5, não é verdade?

Psic. A: Calma, interno 1 vamos ouvir a opinião do interno 4 e 5.

Interno 1: Risca mesmo, não é interno 4 e interno 5.

Interno 4: É isso mesmo, risca, a situação da cadeia não interessa.

Interno 5: É isso mesmo, concordo.

Interno 4: Meu filho disse que o meu processo já está aqui na Vara de Execuções. Ele veio me visitar e trazer a notícia.

Psic. A: Ele está bem, interno 4?

Interno 4: Está sim, só o garoto dele que não estava muito bem, mas agora já está melhor.

Psic. A: Por isso que ele não tinha vindo aqui ver o Sr. Que idade tem o garoto? O Sr. também falou que ainda não teve contato com a Assistente Social.

Interno 4: Ainda não senhora.

Psic. A: O grupo tem alguma coisa para falar para o interno 4?

Interno 2: O certo é ele ir adiantando tudo por fora antes de terminar a cadeia, senão ele fica aqui a vida toda que nem eu. Está muito difícil eu sair daqui.

Interno 3: Minha situação já está vencida há muito tempo e eu ainda estou aqui.

Interno 1: Dia 26 faz um ano que minha medida de segurança foi vencida e uns 4 meses que meu exame foi para a Vara de Execuções e minha esposa já assinou, e eu ainda estou aqui. É tudo muito demorado. Enquanto isso se a gente puder dar um apoio a direção do hospital consertando o que está estragado é bom. O interno 4 tem é que pular eu pulei igual a pipoca.

Psic. A: A partir do interno 4 o assunto foi crescendo e estamos vendo a situação de todos. A situação jurídica é o que estamos vendo e é assim mesmo temos de acompanhar de perto as coisas. Este assunto está fechado.

O interno 2 quer falar dos óculos. Começou dizendo que eles estão fracos. Podemos ver como que é isso, interno 2?

Interno 2: Meu irmão esteve aqui, trouxe os óculos, mas estão fracos. A dona Y me pediu a receita e os óculos e vai ver o que pode fazer.

Psic. A: O sr. está informando a gente que até já recorreu. Quando o sr. fez a receita? Onde foi o exame de vista? O sr. poderia ser encaminhado para novo exame.

Interno 2: Em janeiro de 80 no hospital central. Eu estou pensando em ver um novo exame quando sair daqui, se é que vou sair um dia ainda não sei.

Psic. A: É importante os óculos porque o sr. quer participar do Hóbral e não pode porque não enxerga bem. Insisto que o sr. poderia até ser encaminhado para um novo exame.

Interno 2: Se a dona X (coordenadora do Serviço Social) comprasse os óculos meu irmão pagaria a ela.

Psic. A: Esta senhora, dona Y ficou de ver os óculos. Nós va-

mos acompanhar essa situação e até mesmo ver a possibilidade do sr ser encaminhado para novo exame.

Interno 2: Eu agradeço e já sei que sair daqui é impossível, dizem que sou comunista.

Psic. A: O sr colocou um outro assunto: o da sopa no domingo. Como que isso poderia ser discutido? Alguém sabe?

Interno 2: Eu levo para o grupão.

Psic. A: Então o sr. já sabe que lá é o lugar indicado? Tudo bem. Lá realmente é o lugar para ser tratado esse assunto, deve ter outros internos também interessados. Está ótimo, o sr vai levar ao grupão e depois saber a resposta.

Faltam 5 minutos, fechando o grupo fez um apanhado geral:

1) Vimos férias da estagiária R

2) Ata ou informações é com o grupão.

Interno 1: Eu acho que vocês deveriam trazer informações para a gente.

Psic. A: O sr leva para o grupão as necessidades de informações do colegiado aqui no grupo de enfermaria.

Interno 1: Não levo mais nada para o grupão, nada adianta eu já levei o problema dos basculantes das lâmpada e nada aconteceu.

Interno 2: A segurança quer é fechar tudo com tijolo, vidro quebra eles querem é nos fechar mais ainda aqui dentro (narra uma ocorrência antiga)

Psic. A: Na hora de colocar os assuntos o grupo apenas não quis discutir, sem explicação. Agora sim estamos vendo o por que.

Interno 2: Não podemos discutir esse assunto lá embaixo com a segurança.

Psic. A: Só é levado e discutido o que vocês quiserem.

Psic.A continuando a fechar o grupo. Vimos ainda:

3) Todos dando força ao interno 4. A situação jurídica têm que ser vista e se correr atrás dela.

4) Interno 2 vai levar para o grupão o assunto da janta, e também falar com dona Y sobre os óculos.

ENTREVISTA COM O PSQUIATRA K

A: O que você conta do Manicômio, do Manicômio em geral?

K: Como é que era?

A: Sim.

K: Olha, eu não sei como era antes do trabalho comunitário ser implantado, porque eu não trabalhava lá antes. Este trabalho que está havendo lá agora tem uns seis ou sete anos e eu fui trabalhar lá há três anos. Já peguei a tentativa do trabalho comunitário em andamento; essa tentativa já estava iniciada, im-plantada nas suas estruturas básicas; reunião de grupo, a dire-ção do hospital feita por um colegiado; isso já estava implan-tado. Eu não sei a história antes, não vivi, sei de ouvir fa-lar.

A: E o que você ouviu falar?

K: O que eu ouvi falar? Bom, esse Manicômio não era naquele pré-dio onde é atualmente. As descrições que as pessoas fazem para mim, tanto médicos, quanto funcionários, quanto outras pessoas que eu já encontrei em outros lugares, é que era um lugar ter-rível. Lugar onde havia muita morte, seja por violência entre os presos como também morte por poucas condições, tipo frio, fo-me, muito ruim.

A: Sei.

K: É numa data que eu não sei qual, foi construído esse prédio novo, né. Esse prédio é recente. Calculo que deva ter uns dez anos. Então o que eu sei é isso, que era muito ruim, as condi-ções eram péssimas. Sei também, que não saía ninguém de lá, não saía preso ali de dentro, era raro sair, não é. Só saía "defun-to", esta é a expressão que os presos usam, só saía "defunto". Era raro sair e não saía por um motivo fundamental: os peritos nunca davam laudo de cessação de periculosidade. Isto é o que

disseram, ainda é história que eu ouvi falar, não foi presenciado. Então um hospital que funcionava em termos "clássicos", no mínimo seis anos de medida de segurança o interno cumpria, não é? Um hospital funcionando em moldes clássicos, só podia cronificar mesmo. Então os peritos de acordo com esse tipo de pensamento, "clássico", "nosográfico", também não davam os laudos para sair. Então os pacientes iam ficando e era muito difícil esta situação. O que eu ouvi falar é que teve paciente de ficar cinco ou seis anos sem ver o médico, sem assistência médica, isso na fase antes do trabalho ter mudado. Sobre o atual "trabalho comunitário" o que eu ouvi falar é que começou pelo incentivo de algumas poucas pessoas que começaram a fazer terapia ocupacional com os pacientes. Era um hospital que funcionava em moldes clássicos. O diretor mandava em tudo, era uma figura que desenvolvia um trabalho paternalista, "humanista". Então um outro médico e algumas poucas pessoas foram fazer um trabalho de T.O. dentro do hospital. Em torno dessa T.O. um grupo de pacientes começou a se interessar, a se mexer e a viver, a se comunicar uns com os outros. Esse grupo começou a reivindicar coisas e esse grupo de funcionários começou a reivindicar do diretor e esse diretor começou a cumprir as reivindicações e a querer cumprir... ele dizia que estava interessado em cumprir algumas reivindicações. Então o que ocorreu? As reivindicações dos pacientes se chocavam com o modo tradicional do hospital. Então o diretor sem visão comunitária, sem saber como desenvolver um trabalho desses ao tentar atender algumas reivindicações dos pacientes, mas sem atentar para o que é uma instituição, sem ver o aspecto institucional do problema, ele desequilibrou a instituição. Os funcionários passaram a reclamar e não tinham um canal organizado de reivindicações.

Então passou a ficar uma coisa muito complicada. Os pacientes tinham um canal organizado de reivindicação, que era o núcleo da T.O., mas os funcionários não tinham, desestabilizou a instituição. Parece-me, mas não tenho certeza, que o diretor caiu por causa disso ou nesse meio o diretor caiu, por causa de sua iniciativa. Então esse grupo a que se atribuiu também esse tumulto que houve no hospital, esse grupo de funcionários, de técnicos, de médicos, psicólogos, de todos que estavam fazendo esse trabalho, se retirou, pediram demissão ou coisa assim. Aí depois, passado um tempo essas pessoas voltaram novamente a trabalhar na instituição e a querer novamente levar um trabalho institucional, mas já aí eles foram avisados que deveriam começar a trabalhar primeiro através dos funcionários. Aí entraram outras pessoas e o trabalho evoluiu. Foi se dando ao trabalho uma visão menos amadorística, passou a se ver aquilo como uma instituição, uma organização social séria, dentro de um contexto social político complexo enfim começou-se a ter alguma luz em relação a estes problemas. Isso ainda antes de eu chegar lá. Os diretores se sucediam de acordo com outros acontecimentos políticos não ligados ao interior do hospital. Quando cheguei e até hoje, tem já três anos, o que vejo é que uma tentativa do grupo que está lá de democratizar a estrutura do hospital sob a forma de uma direção coletiva. A direção não é única, não é o diretor, não é o diretor quem manda apenas, é um colegiado que se reúne semanalmente, cada um tem direito a um voto e esse colegiado dirige o hospital, tomando essa direção subsídios dos grupos que se reúnem em cada setor e dos grupos que se realizam também com pacientes. Esta é a proposta que está aprovada, quer dizer o diretor aprova e existe um grande número de técnicos que aprovam. Desde que eu estou lá o que vejo é um vaivém, é um

vai para frente e para trás, num sentido dessa democratização. É uma interrogação. O que é uma democracia num hospício, o que que pode ser isto? Que negócio é este? Existe uma noção sobre um diretor dirigindo um hospital sozinho, ele tem um poder total, tudo é o desejo dele, isso a gente vê que não funciona. Mas tem também a história das comunidades terapêuticas que também não funcionaram, que também evoluíram a um tal ponto que es barraram numa falta de uma visão política maior por não perceber em que contexto político estavam inseridas. Parece-me que as comunidades terapêuticas falharam por isso. Mas como nós es temos em 82 temos que estar atentos para isso, se as comunidades terapêuticas falharam por não ter uma visão política nós temos então a responsabilidade de ter essa visão política ou pelo menos pretender ter. Mas voltando ao hospital o que eu vejo é uma tentativa de democratização que avança e recua, avança; e quando avança o hospital se organiza melhor: as decisões são tomadas com a preocupação de abranger um número maior de pessoas; os pacientes passa a participar mais; são mais ouvidos nas decisões tomadas. Quando recua as medidas tomadas são autoritárias: o paciente perde a voz, os funcionários perdem o poder e o poder se concentra. Isso vai prosseguindo num vaivém. Como também sofre avanços e recuos a capacidade da equipe perceber a conjuntura política do momento. Parece-me que a visão política da equipe no momento é precária, mas em relação a 4 ou 5 anos atrás, me parece que é significativamente melhor, mas ainda é muito precária; ainda porque também a situação política atual é muito complexa. O sistema penitenciário é muito complexo. O sistema penitenciário do nosso país não tem exatamente a concepção que o manicômio tenta levar. E isto é um fator complicador, tornando o trabalho difícil.

A: Qual a situação dos internos? A origem da população é o cam

po, cidade, proletariado, pobre? Existe pessoas predominantes de uma classe?

K: Só tem pobre lá, de vez em quando aparece pessoas de classe média. Geralmente por problemas de tóxico, mas essas pessoas saem rápido de lá, ou tem advogado ou a família está junto ou alguma coisa assim, mas a pessoas que moram lá são todas pobres.

A: Você sabe se são da cidade ou do campo?

K: Eu acho que a maioria é do campo, do interior.

A: Qual o tipo de crime que eles cometeram, o básico?

K: Olha, tem de tudo, tem muito assassinato.

A: Como assim, crime passional?

K: A maioria dos assassinatos, pelo que parece, foi de indivíduos que mataram as mulheres, a esposa ou a mãe ou matou alguma mulher carente ou a filha, as vezes, não é. Tem homens lá que mataram os filhos pequenos, recém-nascidos. Tem também tentativa de assassinato, sem mortes, lesões corporais, roubos simples, coisas simplíssimas. Tem um indivíduo que está lá a 16 anos. O crime dele foi roubar um rádio. Ele perambulava pela rua e viu uma loja de rádio, entrou, pegou o rádio e saiu pela porta e está lá a 16 anos. Tem crime...

A: E ele foi julgado?

K: Foi julgado.

A: Foi condenado?

K: Foi condenado, quer dizer, foi isento de pena e colocado como medida de segurança de 6 anos.

A: Porque ele não é solto?

K: Ele não é solto porque não tem família e não é solto porque a estrutura atual dos serviços de assistência psiquiátrica está muito deficiente. Quando acaba os 6 anos de medida fi

ca muito difícil pra ele sair se não tem uma família. O juiz não aceita soltar as pessoas que a família não vai lá assinar. Então essas pessoas teriam que ir para a Colônia, para um hospital colônia, já que o juiz não aceita soltar para outras instituições abertas, por exemplo. E não há no sistema penitenciário e na rede de atendimento psiquiátrico qualquer tipo de pensão protegida onde um indivíduo desses pudesse ficar um tempo, já em liberdade, mas como um abrigo, um lugar para morar e para comer. Nada disso existe: ou ele fica preso ou ele vai direto para a família. Quem não tem família, qual a opção? O hospital Colônia de crônicos, mesmo que ele esteja bem. O juiz não vai soltar para a rua. De acordo com o entendimento atual o juiz não solta para rua. Fica então a questão da colônia dos crônicos, nem sempre tem vaga, e então o indivíduo vai ficando no manicômio. Agora um fator interessante a assinalar: o ano passado saíram 36 pessoas do nosso manicômio e pelo que eu ouvi falar esse é um número record. Isso se deu pelo seguinte: na medida que os médicos e os psicólogos vão entrando para o hospital vão indo lá dentro e convivendo com os pacientes eles vão percebendo então a posição dos pacientes. Isso angustia a equipe e ela passa a trabalhar na base da angustia. O que move o trabalho na equipe é se angustiar com a posição do preso. O que não ocorria antes. Se o médico não ia lá dentro anteriormente ou não tinha médico, não tem nem quem se angustiar, quem tem que se angustiar são só os enfermeiros e os guardas que estabelecem aquela rede de violência ali onde essa angustia é escoada. Atualmente depois da implantação desse trabalho há um número significativo de saídas, o que não existia antes.

A: É diferente de outros manicômios?

K: Não conheço outros manicômios.

A: Lá tem quantos internos?

K: Não excede duzentos.

A: E o problema daqueles que ainda estão presos, mas deviam estar soltos, como é que fica do ponto de vista jurídico?

K: Eu não sei porque algum advogado não pega o caso de um desgraçado destes de graça. Pegou o caso do fulano de tal, sem mãe, um coitado da vida. Vou pegar esse cara aqui e vamos representar contra o juiz, aí o juiz vai representar... é bom representar contra o Estado. Eu não sei o que aconteceria... Outro dia eu estava perguntado: o Estado vai ter que pagar pelo menos um salário mínimo por mês, desde que o cara está preso lá indevidamente e teria que soltar o cara imediatamente. O que eu ouvi falar é que é isso que ocorre. Depois do cara solto e indenizado o hospital vai processar os responsáveis: os diretores anteriores, o diretor atual, o juiz anterior, o juiz atual, todas essas autoridades, o assistente jurídico anterior, o assistente jurídico atual, tudo vai entrar pelo cano, vão ter que dizer porque deixaram aquele cara e não é um só são vários.

A: Não interessa ao sistema jurídico, seria se autoprocessar...

K: Não qualquer advogado poderia fazer isto, porque não fazem? Não sei.

A: Existem muitos desses casos lá?

K: Existe casos desses lá? Sim, existe. Digamos assim, fulano de tal já era para estar fora de lá, um caso desse por exemplo que já era para ir para a colônia, mas a colônia não tem vaga. O que é que se faz. Pergunta para a autoridade superior do Sistema Penitenciário o que ela acha, o que tem a fazer. Aí ela diz que tem que esperar. Aí espera um ano, dois anos, vai esperando. Outro caso, por exemplo: perdeu o processo lá na comar-

ca do interior, mas o juiz não responde. O ofício vai para o juiz e o juiz não responde. Hoje mesmo estava vendo casos assim. Você oficia para o juiz e ele não responde. Então quer dizer, quem é o responsável? É o juiz? Se algum advogado processasse o Estado esse juiz ia ter que responder, algum deles ia ser responsabilizado. Alguém aí dessa rede está deixando de tomar as providências que tem que tomar. Isso é tranquilo. Se todo mundo estivesse tomando as providências o cara não estava lá.

A: A conclusão que se chega é que o Estado é omissivo.

K: É lógico... (risadas) O Estado, não me parece... me parece que o Estado está na função dele... na função de destruir essas pessoas. Por que seis anos de medida de segurança?

A: Ah, é seis anos não é dois?

K: Medida de segurança é de dois a seis anos, mas o juiz dá sempre seis. De onde vem esse número? De onde vem isto? Seis anos de internação é uma boa medida para tratar uma pessoa com problema mental? De onde vem isso? Queriam saber onde está classificado isso? Qual é o estudo que diz isso? Que seis anos internados num hospício melhora a saúde mental do indivíduo, a condição mental. Então interna um cara na metrópole. Um cara que cometeu um crime na cidadezinha X. Na cidadezinha, por exemplo, um dia ele que já era muito doido, resolveu dar uns tapas em alguém lá, pronto ele é colocado em um manicômio na metrópole. Pegou dois anos, por exemplo, ele que não cometeu um crime, pegou só dois anos. A família da cidadezinha vem ver ele aqui? Não, não vem, porque é pobre, porque é longe. Se esse cara já não era normal, produtivo, enfim pessoa que a família levava com dificuldade, uma pessoa com problemas psiquiátricos sem assistência, porque a assistência psiquiátrica é deficiente isso é um alívio. Para a família, muitas vezes.

Então depois de dois anos não se encontra mais a família. Sumiu ou não responde. Então para onde vai este indivíduo? Para a colônia, que não tem vaga? Para a rua? O juiz não solta. Para onde ele vai? Ele fica e vai ficando de uma forma impressionante. Tem gente lá que não quer sair de lá, que vai cometer o suicídio se soltarem. Se adaptaram de tal forma a engrenagem institucional que não podem sair de lá, porque é o único referencial que têm.

A: A personalidade psicopática, o problema dos psicopatas, o que é isso?

K: Eu não sei o que é isso. Eu só sei que não concordo com esse diagnóstico de personalidade psicopática. O que que é, eu não sei, mas não concordo, não concordo. O que eu vejo na forma como o sistema penitenciário trata as pessoas que ele rotula de personalidade psicopática é uma forma muito doentia de lidar com pessoas. Então a pessoa que é submetida a formas doentias de se lidar com ela não pode se recuperar nunca ou fica muito difícil. É um diagnóstico controverso de perícia psiquiátrica. O que eu entendo são atuações psicopatas, a pessoa para se defender de sua neurose ou psicose atua psicopaticamente, age, faz uma relação de uso, mas o que não é uma relação de uso na nossa sociedade? Isso também é muito complicado.

O agente tem discutido lá ou o que eu acho que a gente tem que discutir lá é que as comunidades terapêuticas surgiram como uma grande descoberta técnica que ia resolver o problema mental, não é. Os pacientes não seriam mais internados no hospício, aquela técnica, aquela coisa bonita, né. Todo mundo discutindo na instituição, isso seria a revolução da psiquiatria. Idéia maravilhosa esta de que com um procedimento técnico se resolveria todas as questões na área de saúde mental. Isso está completamente fora de qualquer visão técnica que se possa

ter. Acho que a gente tem que ver, que dinamizar um hospital psiquiátrico, colocar em discussão um hospital psiquiátrico é uma forma de discutir o que não é discutido normalmente. Colocar em discussão o controle, a segregação, os métodos sociais de afastamento do diferente. Eu acho que a função desse trabalho lá no manicômio é essa: colocar em discussão em todos os níveis do hospital o que é segregação, assim, essas questões sociais de afastamento, de rejeição, de aniquilamento, colocar isso em discussão. Não deve haver nenhuma ilusão de que esta proposta técnica de comunidade terapêutica em psiquiatria ou penitenciária vai mudar alguma coisa. Eu acho que vão apenas colocar em discussão as coisas que normalmente não são discutidas e ampliando essa discussão para a sociedade, para os partidos políticos, os sindicatos, a Igreja, as organizações de advogados, de psiquiatras. Eu acho que a situação social tem que mudar toda para que possa mudar também a forma de lidar com as pessoas que desviam do que a sociedade considera norma.

A: E atualmente como você acha que está o trabalho?

K: Atualmente está muito difícil.

A: Porque está difícil?

K: A situação no momento é muito difícil. Eu acho que é a mais difícil que já vi desde que cheguei. Há tres anos que não vejo um momento tão difícil quanto agora e eu acho que vai piorar.

A: Porque?

K: É difícil porque enfim... é difícil fazer este trabalho. Implantar um sistema mais democrático de discussão num hospício, ainda mais num hospício que também é uma prisão. Falta ainda na equipe uma clareza e uma consciência mais apurada em relação ao momento político que nós estamos vivendo. Falta a equipe isso, que eu acho que é fundamental. Para levar um trabalho desses adiante é preciso que a equipe como um todo tome como

uma das tarefas analisar a situação política, para poder saber onde a sua prática está inserida. Então a dificuldade começa, porque tem setores na instituição que não reconhecem, por exemplo, a situação como política, setores de funcionários, de técnicos de nível superior, que não reconhecem a situação como política. Formulam proposta unicamente técnicas ou então por vezes existem formulações políticas totalmente inapropriadas, dissociadas da realidade. A equipe como um todo é um somatório dessas várias falas, uma unidade em torno de uma idéia predominante no momento. O momento agora é muito difícil, porque esse trabalho precisa crescer, ficando parado ele começa a degenerar. Ele é um projeto de transformação se começa a ficar emperrado, é o início de um retrocesso. Não houve contratação de ninguém, quase ninguém foi contratado para o trabalho. As pessoas que foram para lá, foram porque quiseram, decidiram se transferir de outros lugares para lá. A equipe forma pessoas, tem um esquema de ensino, de treinamento e forma as pessoas durante um ano e são requisitadas por um ano para trabalhar lá e nunca são contratadas. Isso é uma frustração crônica que a equipe não tem conseguido encaminhar corretamente. Tais solicitações de contratação não são respondidas pelas autoridades do sistema penitenciário.

A: Não há um reconhecimento social do trabalho por parte do sistema penitenciário?

K: Bom, aí a gente ia ter que ver o que é reconhecimento social do trabalho...

A: Oficial,

K: É, não há um reconhecimento oficial e também não há um reconhecimento social extra-oficial, fora da hierarquia do sistema penitenciário, que pressionaria o sistema a desenvolver este tipo de trabalho. Não há um reconhecimento social amplo de que

se deve contratar pessoas para trabalhar lá. Há até o contrário. Existe até muita gente que acha que não se deve contratar pessoas para trabalhar. Não que sejam contra esse tipo de trabalho, mas são contra se tratar este tipo de pessoas. Existem pessoas na nossa sociedade que são contra fazer um bom tratamento dessas pessoas. Existe um setor que acha que deve ficar comestá, se quer ficar louco fica. Deve deixar preso a vida toda. Não existe até quem defenda a pena de morte? Então no momento está difícil por isto. Há uma exigência de contratação que não são feitas, isso é uma frustração. Mas acho que o principal é o momento atual, o momento político de eleição, um ano eleitoral, para as eleições faltam menos de quatro meses. É importante que a equipe tivesse formado um grupo de discussão e de estudo, do que significa este ano eleitoral, do que significa as forças políticas que estão em jogo hoje. Isso não há na equipe, não há essa clareza. É como se ficasse andando em várias direções diferentes e isso criasse um estado de frustração e incapacidade muito grande. Então o trabalho com o paciente fica diminuído, quase não tem atualmente grupos de pacientes. A assembléia geral de pacientes parou de funcionar e não tem funcionado. Parou de funcionar num momento muito importante e que não foi corretamente analisado. Os pacientes descobriram que estava sendo feito um quarto-forte no hospital e que esse quarto-forte estava sendo feito fora das especificações que o colegiado tinha concordado, sendo feito por iniciativa de pessoas da instituição que tomaram a iniciativa pelo seu gesto; e os pacientes se mobilizaram, foram para uma Assembléia geral, protestaram e através desse protesto o colegiado que o quart-forte estava sendo feito fora das especificações. Então esse quart-forte foi destruído e foi construído outro de acor-

do com o que os pacientes aceitavam e o que o colegiado e a equipe aceitavam. Me parece que isso foi uma ameaça muito grande (os pacientes terem conseguido isso) e logo depois disso essa assembléia geral parou. Não que tenha sido por isso, parou por outros motivos, por dificuldades de coordenar, por dificuldade de entender o que os pacientes queriam, enfim, parou e até hoje não voltou, isso é uma deficiência grave.

ENTREVISTA COM DR. TÉCIO DE LINS E SILVA

A: Como você vê este problema do Direito e da Psiquiatria?

T: "Bom, eu acho o seguinte: normalmente os advogados não recorrem a disciplina psiquiátrica para a solução de seus problemas, ainda que muitas vezes a gente veja que o problema é de natureza psiquiátrica, exatamente porque é deslocar as decisões do judiciário, da lógica do judiciário, do exame do fato, da prova, do direito, da jurisprudência, etc... para a ilógica psiquiátrica. Porque aí você passa a dar um extraordinário poder a um psiquiatra. E é ele sozinho, embora sempre os laudos sejam assinados por dois peritos psiquiátricos, porque a lei assim determina, mas acontece que os dois peritos não examinam. E aí é uma coisa que... é uma legislação da situação, não é? Então um examina e o outro subscreve; então do ponto de vista formal há duas assinaturas e portanto são dois... quer dizer... não são, na verdade foi apenas um que examinou. Então você entrega a uma pessoa... enfim aquela confiança que existe lá no Serviço Público e tal... um assina por um, outro assina por outro e assim vão tocando. Então você entrega a uma pessoa, a uma única pessoa o poder de julgar os outros, de dizer quem é louco, quem é oligofrênico, psicopata ou isso ou aquilo. Quando a psiquiatria sofreu e está sofrendo nos últimos dez, vinte anos, uma enormíssima modificação de conceitos, uma grande revolução conceitual, técnica e científica, né, de seus métodos, etc... E, muito pouco tempo atrás e até hoje, porque não, ainda hoje vemos hospitais psiquiátricos administrarem medicamentos violentíssimos, choque elétrico, lobotomia, que ainda se aplica em instituições por aí, resolvendo o problema psiquiátrico desta maneira violenta. Então para o advogado é extremamente frustrante você en -

tregar a um cidadão cuja sanidade ninguém conhece, porque não existe... quem é que pode dizer que o psiquiatra é sadio e que pode dizer que é louco? Quer dizer, ele pode dizer que a gente é louco, mas quem é ele? Ele tem carteirinha de são? de equilibrado? Não tem a carteirinha de equilibrado, então muitas vezes o psiquiatra é mais louco que o louco. E ele tem um super poder, porque não tem recurso, porque a palavra... o médico disse que é, então é verdade. Então de repente quando você tem uma situação cujo fato pode ser explicado quando você tem uma prova, etc... você foge do aspecto psiquiátrico porque senão você cai numa desgraça, numa burocracia, não só do Serviço Público mas como também na burocracia de uma psiquiatria tradicional e de duvidosa eficiência. Então vem lá o psiquiatra com sua tabela: o é oligofrênico, é psicopata, etc... e fim de papo, acabou, é; e todo mundo que vai dizer que é. E o sujeito vai para o Manicômio, não sai de lá nunca, além do que o Manicômio é pior que a cadeia, inegavelmente. E o que significa esta solução de isenção de pena - porque o deficiente mental é inimputável, pois é declarado irresponsável - uma prisão perpétua. Porque enquanto no criminoso comum, que não é declarado louco, o sujeito pega 12 anos de cadeia no fim dos quais, ou mesmo antes ele sai, o que não acontece com o sujeito louco. É o caso do Febronio, famoso, o mais conhecido, o mais folclórico preso, Febronio Índio do Brasil, não sei nem se já morreu, mas estava há 50 anos no Manicômio, um sujeito que praticou aí no início do século uma série de crimes. É um preso que se estudou muito aí... e tal. Seu caso ilustra isso: ele foi enquadrado numa dessas categorias psiquiátricas, e parece, não sei ao certo, que morreu num Manicômio, tendo ficado mais de 50 anos. Daí os advogados não requererem, preferem não recorrer, ao auxílio da medicina psiquiátrica, porque

pode significar a prisão perpétua de seu cliente, embora seja isento de pena. Então muitas vezes é melhor arriscar uma cadeia, porque de um Manicômio são poucos os que saem e além disso, não se é tratado coisa nenhuma.

A: Mas quando se busca uma solução como esta, o que se pretende?

T: Pretende-se isentar de pena. O réu é isento de pena se for louco, ele é absolvido, recebe medida de segurança, vai para o Manicômio, recebe a medida de segurança por um prazo mínimo - fim do qual - e a lei estabelece uma tabela, um "quantum" de acordo com o tipo de crime e a pena que seria, enfim há uma "técnica" para estabelecer a medida de segurança. Por exemplo, seis anos de medida de segurança, após os quais o indivíduo é submetido a um exame chamado cessação de periculosidade, vai lá o perito e diz: "ele continua perigoso" e então recebe mais uns tantos anos de medida de segurança, fim dos quais ele será novamente submetido ao mesmo exame e aí se ele continua perigoso, vai ficando no Manicômio. Então o indivíduo passa a ficar submetido ao "bom humor" do psiquiatra que vai dizer se ele é perigoso ou não.

Então este cidadão aqui (Dr. Tício estava a examinar o processo do interno K que eu havia lhe levado para que sobre ele desse o seu testemunho) que o juri condenou - o, negando-lhe o laudo. O laudo feito em (cidade X), laudo feito pelos psiquiatras do posto médico da cidade X deram-no como o ligofrênico. O juiz negou este laudo por quatro votos a tres. Tres jurados acharam que não, que ele era doente, que ele deveria ser absolvido; as respostas dos quisitos dizem isto. E quatro acharam que não, que ele matou por motivo fútil, não tinha nada de maluco, que ele era sadio. Daí ele foi condena-

do a pena que foi, por que o juiz reconheceu... acho que aceitaram uma diminuição, porque ele (o juiz) deu uma redução; foi condenado a 11 anos; parece que não deram a responsabilidade total, a imputabilidade, ele foi condenado a uma pena; e o juiz deu a medida de segurança e casa de custódia e tratamento mais tres anos e tal e ele foi para a cadeia. Ai lá pelas tantas ele, tendo cumprido metade da pena, requer o livramento condicional e o benefício de um decreto oitenta e quatro mil duzentos e tal, que deve ser indulto ou comutação da pena, provavelmente tendo requerido então o livramento condicional. Ai... há essa mania agora, criou-se essa praxe... O conselho penitenciário é um órgão de consulta, ele não decide, mas deve ser ouvido. É um órgão muito reacionário em relação a liberdade... em relação a tudo. É um órgão que vê louco sempre. Que acha que todo mundo é louco. Que acha que todo mundo deve ficar na prisão. Eles opinam com muita mesquinha-ria, com muita avareza a favor da liberdade dos condenados. São sempre contra livramentos, mas têm de opinar. Então o parecer deles é submetido ao Juiz da Vara de Execuções, que não está adstrito a este parecer... Assim o "conselho penitenciário é contra, mas eu sou o juiz e dou a liberdade e acabou-se". Mas a tendência é o juiz da Vara de Execuções acatar o parecer do conselho, e assim o conselho passa a ter certa força de decisão. É aquele rolo compressor da inércia burocrática. Então criou-se essa praxe, nestes crimes de violência, de submeter os presos, que têm medida de segurança, laudo ou que alguém alegou problema de sanidade, ...ou que foi submetido ao Manicômio, etc... ao exame de cessação de periculosidade. Eu acho aqui, neste caso, respondendo na fumaça do tiro, me parece que não seria nem o caso, porque ele não foi pela sentença

reconhecimento ineputável. Pelo que eu entendi aqui ele foi condenado como o comum das pessoas... me parece... Vamos re - ver aqui. Ah, reconheceram apenas o parágrafo único do art.22 Ah sim! Curioso isso! porque o juri... deixa eu ver aqui ... terceiro e quarto quesitos... no primeiro... curioso! Curiosa a decisão do juri hem! Curiosa mesmo. Inclusive anulável, passível de anulação por habeas corpus se ele tivesse advogado . Porque há uma incongruência, nas respostas dos jurados. Veja bem, o jurado diz que ao matar a Dona X - porque são dois crimes; ele mata a velha e um menor, não é isso?

A: Sim.

T: O juri diz o seguinte: que ele ao matar a mulher... O juri diz que quando ele a matou, ao tempo da ação, ele não era totalmente incapaz de entender o caráter criminoso do fato e tal. O juri nega este quesito e o dá como sadio. Ao responder a segunda série de quesitos em relação ao menino é feita a mesma pergunta: "se o réu por desenvolvimento mental incompleto, era ao tempo da ação, inteiramente incapaz de tal, tal... e se era capaz de entender o caráter criminoso do fato ou de comportar-se de acordo com tal entendimento - terceiro e quarto quesito, terceiro quesito. Resposta sim... terceiro e quarto. Não. quarto: Não. Então nega de novo, desculpa. Então não há incongruência como eu supus, por enquanto.

Vamos ver... sétimo quesito: o réu não possuía plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ao tempo da ação? Sétimo quesito. Sim. Não possui plena capacidade. Então o juri negou a irresponsabilidade total e portanto não seria condenado, seria absolvido. Mas o juri admitiu, também por 4 a 3 que ele, em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possui plena capacidade de entender o caráter

criminoso do fato. E oitavo quesito... está respondido... Então reconheceram o parágrafo do art. 22. Portanto uma diminuição da responsabilidade. Aí o juiz condenou-o a 18 anos de reclusão, reduziu de 2/3 por conta da responsabilidade diminuída - portanto seis anos - e no outro crime condenou-o a 15 anos, diminuiu dois terços - portanto cinco anos - e deu onze anos, mais a medida de segurança detentiva de tres anos; ficando no total 14 anos.

Muito bem, como ele foi tido como não totalmente são, quando ele requereu o livramento condicional ele foi submetido ao tal exame de cessação de periculosidade. Então os peritos numa conclusão de quatro linhas, uma folha, dizem que ele tem que continuar no manicômio, sem explicar muito o porque. Então, em resumo, foi para o conselho penitenciário, e este opinou contrariamente a concessão de liberdade condicional, vigiada etc... e tal, adotando integralmente o parecer do laudo psiquiátrico. E aí deve ter ido para a Vara de Execuções e o juiz de lá com base nos dois pareceres precedentes, negou a concessão de liberdade. Daqui a um tempo ele requer de novo e o ciclo acima se repete; e ele vai ficando... Aí os peritos e o conselho reve o caso, vê o crime violentíssimo, com fotografias, com muito sangue e por isso não concede a liberdade.

A: Num artigo em revista psiquiátrica e pelo laudo o diagnóstico dele é o de oligofrenia. Agora eu tive a oportunidade de conversar com o juiz X e este muito objetivamente me informou que o problema com os loucos, para soltá-los, não é tanto o do crime ou do diagnóstico, mas de se tem família, ou quem possa por ele se responsabilizar. Este preso não tem família. Como você vê isso?

T: É... a política criminal acaba sendo esta. Se ele não tem onde ficar, isto é, se ele sair e por isto, potencialmente significar um problema para o Estado e para a Justiça Criminal, ficar por aí zanzando, então o sistema opera desta forma. Além disso, como ele não tem família, ele também não tem quem possa brigar por ele... e aí ninguém é pressionado a decidir algo a favor dele. E ele passa a ser este indigente social. E é assim que a sociedade se defende... marginalizando... esquecendo... e ele vai ficando.

A: E o que você acha dessa situação? É como se existisse uma justiça de classes.

T: Ah, sim. A justiça é de classe.

A: Quer dizer rico não vai para a cadeia. Cadeia é lugar de pobre. Porque as coisas são assim? Como é que fica isso para o Direito?

T: Quem é que faz as leis? Começa por aí. Quem faz as leis são os grupos dominantes, que as fazem para defender seus privilégios. Quem é que tem direitos no Brasil? Direitos humanos, de trabalho, de propriedade etc... É uma minoria. Não é o povo. As leis foram feitas para garantir tais privilégios. A origem dessa situação é a injustiça social, a má distribuição de renda. Muito bem, você tem um sistema, o Código Penal, que é um sistema repressivo, onde a propriedade é tratada duramente. É proibido ao pobre e ao rico roubar um pão. Mas um rico não vai roubar um pão. Porque o crime do rico é muito mais sutil, ele não parece assim tão facilmente. São também crimes contra o patrimônio, mas são contra o patrimônio do "povo", são roubos "sofisticados". E no nível em que acontecem são mais fluidas as fronteiras do que é legal ou ilegal. E o que está no código a cerca da propriedade privada é para defender quem tem propriedades. No código o furto e o roubo são punidos severis

simamente - porque tem coisas a serem furtadas ou roubadas são os ricos. Então o rico é sempre a vítima.

Claro que na "patologia" social você tem aí na favela o roubo do pobre pelo pobre, o cara que cobra o pedágio na favela. Mas isto é consequência do sistema como um todo. Isto é o fim da linha. Enfim, todo o sistema de leis é montado para defender determinados privilégios. E quando acontece o problema criminal quem sofre é o pobre, porque, por exemplo, ele não tem acesso ao advogado, ele não tem acesso a informações, não tem representantes. O Estado fornece uma assistência jurídica sofrível, embora a defensoria pública tenha bravas pessoas, idealistas; mas como a demanda é muito grande ela acaba indigente. O caso que você me trouxe foi defendido por um defensor público, mas cadê ele? Ele não pode acompanhar o caso, pois ele tem lá uma pilha enorme de processos, sendo humanamente impossível que ele acompanhe. Então o próprio sistema vai trágando a possibilidade dessas pessoas serem defendidas. O defensor público não tem tempo de se dedicar ao processado pobre, de buscar provas, investigar, ir atrás, buscar testemunhas para levar para o Judiciário. Então esta clientela acaba ficando a margem sempre. Claro que de vez em quando um escapa, um ou outro é assistido, e isto é um tempero... mas é excessão que faz a regra...

A: Agora sim... essa relação entre medicina e direito? Como você vê isto no Brasil?

T: Eu acho que a medicina legal é uma "ciência auxiliar" do direito. Quer dizer, o direito se vale de algumas ciências que tem critérios e normas próprios; ele (o direito) busca auxílio nessas ciências. Elas servem para interpretação e explicação do fenômeno criminal. Então se você tem um episódio de um tiro, você tem a balística. Você tem que descobrir se a bala saiu mes-

mo daquela arma, a trajetória, então vem lá um sujeito que conhece essas coisas e emite um parecer que informa a justiça. Ele vai dizer: essa bala saiu dessa ou daquela arma. Então você apura um crime valendo-se de um conhecimento de uma outra coisa, de uma outra ciência, que então auxilia o Direito. Ah, morreu de que? Foi morto, não foi morto, morreu de que? Aí então vem o médico legista e diz: morreu de axfixia mecânica, não morreu de enfarto, ou suicidou-se e tal; dá elementos de investigação e apuração para a compreensão do fenômeno criminal. E assim outras ciências. Quer dizer, o Direito não se basta. Por exemplo, de repente você tem um estelionato na contabilidade de uma empresa, você tem que chamar um técnico, um contador para descobrir qual o problema naquela conta, a aritmética, etc... Problema de identificação você vai lá na datiloscopia, tira impressão digital... Então são conhecidos que vão auxiliar a prática jurídica, vão fornecer elementos de investigação, compreensão e explicação criminal. Da mesma forma a medicina psiquiátrica que deveria ser um conjunto de conhecimentos úteis na elucidação do comportamento humano. Você tem um determinado fato que precisa de um psicólogo ou um psiquiatra para explicar; houve um problema na área do comportamento, sob o ponto de vista psiquiátrico. Você tem, por exemplo, na área das drogas, é preciso saber se o cara é traficante, viciado, se viciado em que grau, se é maluco, etc...

Então, como na medicina psiquiátrica brasileira está num estágio correspondente ao subdesenvolvimento nacional, nós temos uma medicina psiquiátrica, condizente com o judiciário, com a educação brasileira, enfim, condizente com o estágio de desenvolvimento cultural brasileiro. Não é nada chocante, por exemplo, neste caso que você me trouxe, o

o diagnóstico de oligofrenia. O que você queria? Está certo vou cê o entrevistou e viu que ele não é oligofrênico, portanto o diagnóstico está errado. O que você queria? Nós não estamos na Suíça. O perito é mal remunerado, tem uns dez empregos e uma fila enorme de indivíduos para examinar. Então com cada um fica dez minutos... é essas coisas de burocracia. E é nessas condições que são feitas as coisas no Brasil, em tudo. Nós temos uma infraestrutura muito subdesenvolvida em todas as áreas, não é só na medicina psiquiátrica, mas o próprio judiciário, no sistema penitenciário, no próprio INAMPS, na própria medicina social, etc... Portanto num contexto desses, com regimes autoritários sucessivos e tudo mais, é meio absurdo querer uma medicina psiquiátrica com laudos impecáveis, etc... Então você tem uma justiça médica, tal qual se tem uma injustiça do juiz, quando, por exemplo, julga o indigente que não foi defendido, mas na dúvida se é culpado ou não, é enviado para a cadeia e não tem sentimento de culpa. Porque se o cara não roubou dessa vez, roubou antes, ou roubará se ficar solto, então vai para a cadeia e tudo bem. Essa compensação, esse sistema de culpas sociais, a culpa social é expliada dessa maneira, isto é, através dessa clientela que não gera sentimento de culpa nas pessoas que as "mal-tratam".

A: Você não vê isto como relacionado com os valores que nossos psiquiatras historicamente defenderam? O racismo, todo criminoso é doente mental, etc..., por exemplo?

T: Acho que há uma deformação profissional por parte de alguns psiquiatras...

A: O que eu queria te perguntar é o seguinte: o código foi elaborado, eu não conheço direito, mas pelo que li, ele foi elaborado pelo Francisco Campos, tinha uma comissão, comissão Alcantara-Machado...

T: Não o Francisco Campos não elaborou o Código. A exposição de motivos é dele. Ele era na época da aprovação do mesmo o Ministro da Justiça. Ele encaminhou...

A: Mas ele foi uma pessoa importante na elaboração, não foi?

T: Ele faz a exposição de motivos e era o Ministro da Justiça na ocasião. O código foi elaborado por uma série de pessoas. Nelson Hungria foi uma pessoa importante (Nelson Hungria foi médico). Ele foi inspirado no Código Rocco, que é o código italiano do facismo.

A: Ele teria uma concepção...

T: Facista. Abra na parte que concerne ao trabalho, e você verá lá as leis facistas. É um belo código, em seu aspecto técnico. Mas é um código repressivo; é o código do facismo de Mussolini. E nós herdamos isto. Se você ler os comentários do código italiano você os aplica tal qual o nosso.

A: Haveria então, devido a sua inspiração, uma tendência, a gerenciar o social a nível do Direito, desta forma autoritária, de uma forma que impede as camadas mais pobres de ter acesso à cidadania?

T: Ele é autoritário. Ele é destinado a baixar o pau no pobre, a estabelecer um controle social baseado na repressão. A cadeia, é o instrumento de controle que por excelência ele preconiza. As penas são altas. O sistema de penas são feitos para evitar qualquer movimento social. Ou seja, a indisciplina social severíssimamente punida. Não é atoa que se procura conter o social por meio de repressão. Ordem social, dentro da filosofia do código, não tem nada a ver com distribuição de renda, com democracia, etc... tem a ver com a mão de ferro da cadeia. Qualquer desvio: cadeia. Há os sistemas de multas, mas a clientela da justiça evidentemente está entre as mais miseráveis e não tem dinheiro pa

ra pagar. E portanto o que lhes resta é a cadeia.

A: Você é uma pessoa que eu conheço, pelos meios de comunicação, que tem uma atuação liberal. Você vê alguma perspectiva de mudança?

T: Acho que sim... Está havendo uma tendência universal de... há uma consciência internacional, no sentido de descrever des - ses métodos repressivos. Nos últimos congressos internacio - nais, congressos sérios, indicaram a falência da prisão, ou da segregação como meio de estabelecer o controle social. Ou seja, esse sistema montado com o qual trabalhamos, baseados na cadeia, é hoje unanimemente reconhecido como ineficiente e fa lido. Então, assim como no Iluminismo o homem saiu da tortura e a morte que eram os meios de se lidar com a criminalidade. A partir de Beccaria, revolução francesa, etc... parte-se para a cadeia como uma forma humanizadora de controle sobre o proble ma criminal.

Há 250 anos atrás era morte e tortura. Na In - glaterra mais de 300 condutas eram punidas, nesta época, por estes meios. Então de repente se cria uma consciência e modi - fica isto. E o homem imagina a cadeia como uma instituição hu manizadora. A cadeia e o hospital psiquiátrico nasceram jun - tos - a mesma história e idade. A instituição psiquiátrica é a versão médica da instituição penitenciária.

Muito bem, então hoje nós vivemos no momento histórico de transformação deste método que é a cadeia, que é o único, que é a privação de liberdade, para outra coisa que a gente ainda não sabe o que é. A nossa geração será, talvez, testemunha desta transformação. Este século é o século deste debate. Eu acho que até o ano 2000 nós vamos acabar com a pe na privativa da liberdade, pelo menos na utilização tão gene rosa com que é feita. No nosso código até adulterio dá cadeia.

Há várias tentativas novas. Hoje trabalha - se mais com a limitação de direitos, não com a privação total da liberdade. Trabalha-se mais com multas. O projeto do código que está encaminhado para o Congresso, que está em debate... já trabalha com alternativas diferentes da cadeia. Multas alternativas e não cumulativas e com interdições de direitos: liberdade vigiada, prisão de fim de semana, etc... O ante-projeto do código, porque ainda não é lei, já cria, portanto alternativas diferentes da prisão.

E concretamente as últimas leis 6416 e da lei Fleury, já abriu alguma coisa. Antes você não podia apelar em liberdade. Você era recolhido à prisão e depois apelava; hoje só vai para a prisão quando não tem mais recurso. Hoje já há, no Direito brasileiro a idéia de que o sujeito só deve ir para a prisão, quando esta é a última alternativa. A prisão preventiva que era a alguns anos atrás obrigatória para uma série de crimes hoje já não é mais obrigatória. Então você já limita, só manda para a cadeia aquele que não tem jeito. A população carcerária hoje, eu não sei exatamente, mas apenas um potencial muito reduzido deveria estar preso. O resto poderia sair e não aconteceria nada - e muita gente que deveria estar lá não está. (risos)

A: Agora uma questão mais técnica, talvez... Como é que é no Direito esta questão do entendimento? E da vontade? ←

T: É o art. 22. Você entrega ao psiquiatra...

A: Ele que afere isso?

T: Sim... desgraçadamente.

A: Sempre num processo tem que haver uma perícia psiquiátrica?

T: Não... sempre não... só quando alguém alega problema mental. Ou quando há indícios, por exemplo, o réu na audiência começa a gritar, aí o juiz manda-o ao exame de sanidade mental.

Mas se ninguém vê ou alega, o cara pode estar completamente pi nel, mas ninguém diz nada e então nada de psiquiatria.

A: Isto me parece uma coisa confusa, pois eu tenho a impressão de que no Direito há um pressuposto do que todo mundo tem a vontade livre....

T: Claro e a vontade é um dos fundamentos... quer dizer, você só aplica a lei, só há crime se você reconhecer a vontade. A vontade é um elemento necessário de avaliação sempre. Saber se o ato foi querido, o próprio dolo, a ação, a intenção, enfim trabalha-se muito com isso. Quando há dúvida quando à liberdade dessa vontade, alguma patologia, aí entrega-se ao psiquia - tra.

Se trabalha com a vontade pelos métodos ordinários de conhecimento humano. Saber se o indivíduo tem ou não a intenção. Em princípio toda ação humana é livre em sua causa, quer dizer, se você pratica algo, julga-se que você pretende is to. Então vai se buscar comprovar isto ou não, através de provas, testemunhos, indícios, perícias, etc... enfim de todos um conjunto. Então você mata alguém, mas alega eu não quis matar. Mas espera aí... vai se investigar... se você dá cinco ti ros numa pessoa na região do tronco dificilmente terá sido por acidente. Ou a arma disparou por acidente, você não pretendeu aquele resultado, mas houve negligência, então você tem uma responsabilidade. Enfim, você trabalha no exame da vontade com uma série de conteúdos processuais. Quando há dúvida sobre se a vontade do sujeito em entender foi prejudicada por problemas de razões psicológicas ou psiquiátricas chama-se o psiquiatra.

"Motivo". Trabalha-se muito com "motivos". Moti vo é uma peça muito importante.

A: No caso que te trouxe o motivo que vejo não é instrumental, isto é, ele não visou lucro ou qualquer outra vantagem. Ele

sofreu uma ofensa e revidou com a morte - o que não é incomum no campo. Quer dizer a maioria das pessoas que estão lá cometeram este tipo de crime.

T: Exato... este teria sido o motivo: um sentimento de raiva. Um motivo fútil portanto. Você esbarra em alguém na rua e dá um tiro nele. Isso seria um motivo fútil. Haveria também motivo torpe. Você quer se vingar, etc... A lei estabelece graduações, conforme o motivo. Ele foi processado eu vi aí por motivo torpe e fútil. O que agravou a pena.

A: O que é loucura para o Direito?

T: Loucura é o que o psiquiatra entende como tal, na prática é isso.

A: Mas para grande parte dos psiquiatras-peritos tudo é loucura...

T: É na prática é isso. Mas o juiz não está adstrito ao laudo. Se ele queiser ele não acata. Embora na prática ele costuma acatar. Um exemplo foi a "fera da penha" foi considerado louco, mas cumpriu pena como criminoso comum. E há trabalho de defesa que pode questionar o laudo e isso é comum. Você pode contratar peritos particulares e discutir o laudo. O que aconteceu neste caso é que este indivíduo não teve quem discutisse o seu laudo...

- Silêncio...

A: Bem... acho que é só isso... Obrigado.

ENTREVISTA COM O DR. AUGUSTO FREDERICO GAFREE THOMPSON (EX-Diretor do Departamento do Sistema Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro - Desipe)

A resposta do Dr. Thompson segue-se à letra T a pergunta do entrevistador - autor segue-se à letra A.

Perguntando o que acha sobre o problema do louco criminoso, o Dr. Thompson lê, a título de resposta um trecho de seu livro, ainda não editado.

T: "As medidas de segurança detentivas. Caracterizados quanto a pertinaz repugnância quanto a se submeter pacificamente às injustiças das estruturas sociais; impermeáveis à catequese da ideologia, dotados de teimosa resistência aos castigos infligidos aos transgressores das normas penais, destoando com frequência da conduta desejada pelo sistema, duas categorias de indutores geram grande preocupação, verdadeira dor de cabeça, aos sustentadores do "status quo": os jovens e os criminosos multireincidentes. A proposta da vida que se lhes faz no sentido de renunciar de forma quase absoluta ao usufruto das amenidades do mundo, à possibilidade de realização como seres humanos, reagem vigorosamente, as vezes ferozmente, na tentativa de romper os obstáculos que lhes cerceiam até os passos iniciais para implementação de sonhos e ambições. Objetos dos mais variados esforços de domesticação os multireincidentes tende a frustrá-los insistindo na postura de insubordinação. Os jovens impelidos pela impetuosidade e espírito aventureiro característicos do verdor da idade, ainda não suficientemente trabalhados pelo instrumental de que dispõe os controles sociais, recusam amiúde a abdicar da fruição de prazeres idênticos aos filhos das famílias privilegiadas. No sinal fechado e le vende chicletes, capricha na flanela e se chama Pelé, pin-

ta na janela, batalha algum trocado, aponta um canivete e até, dobra a Carioca olê lê, desce a Frei Caneca ola rá, se manda para Tijuca sobe o Borel, meio se maloca, agita numa boca, descola uma mutuca e um papel, sonha aquela mina olê rê, prancha parafina ola ra, dorme gente fina, acorda pinel". - É uma música de Chico Buarque diz o Dr. Thompson e continua a leitura: "Renitente rebeldia revelam os dois grupos. Insuficientes mostram-se para eles as penas aplicadas aos criminosos comuns. Por isso envolta num manto de uma retórica generosa, o direito penal lançou mão de um outro tipo de mecanismo mais impiedoso, desumano e eficiente para lidar com eles: as medidas de segurança. O discurso de apresentação, como sempre, afigura-se lógico e magnânimo. As penas, embora dirigidas precipuamente a recuperação do delinquente, encerram ainda um sentido expiatório de punição retributiva. Ora seria inícuo empregá-las com referência a agentes que não dispõem de plena capacidade de entender o caráter criminoso de suas ações ou se determinar de acordo com tal entendimento. Quer dizer, se o sujeito ativo carece de uma vontade livre a dirigir seus atos, não pode ser por esses responsabilizado ao ponto de receber castigos ao praticá-los em contradição com as normas legais. Como porém, a permanência de tais seres em meio a comunidade livre acarretaria gravames para a última, pondo em risco a própria segurança pública, tornou-se forçoso encontrar uma solução que atendesse às duas ordens de interesses: Defender a paz social de um lado e de outro, fazê-lo independentemente da submissão de irresponsáveis à dorres das sanções criminais". - Aqui eu cito um texto do Anibal... - Diz o Dr. Thompson e continua a leitura: "As medidas de segurança justificam-se porque necessárias à defesa da

ordem jurídico-social contra o crime. Alguns autores não se satisfazem com essa justificação e procuram aprofundar a pesquisa em busca de apoio ético idêntico, mas deve-se ponderar que a ordem jurídico-social é um valor que é legítimo defender pelos meios necessários. Embora estes impliquem em restrição a direitos individuais, desde que esses meios sejam empregados com as garantias asseguradas pelo Direito. Essa necessidade de defesa de um valor primordial para a coexistência humana, basta para justificação jurídica e ética da medida de segurança". - Terminada a citação - Diz Dr. Thompson e volta a ler: "Incluir os jovens na categoria de irresponsáveis não demandou grande esforço, visto que desnecessitava demonstração. Assim proclama o Código Penal em seu artigo 23: "os menores de 18 anos são irresponsáveis ficando sujeitos a normas estabelecidas em legislação especial." E se alguém argumentasse que o critério meramente cronológico era dezarrazoado, porque com idade bem inferior àquela registrada na lei, encontram-se em maioria jovens em pleno gozo da capacidade do entendimento, a resposta se apresentaria fácil e repassada de bondade: "o dispositivo visa beneficiar, e nós desejamos garantir e estener o benefício até o seu limite máximo possível.

No que concerne ao delinquente multi-reincidente a justificativa para excluí-lo do campo da pena e para arrojá-lo à área das medidas de segurança mostrou-se um pouco mais complicado. O jeito foi apelar para o forceps científico. E a psiquiatria presyimosamente se aprestou a fornecer o auxílio anelado. Inclui em sua maleável nosografia um novo tipo de doença mental: o portador da personalidade psicopática ou sociopata, o qual se identifica pela reiteração na perpetuação de atos criminosos. Neste caso tornou-se viável assimilá-los

aos irresponsáveis e semi responsáveis a que diz respeito o parágrafo único do artigo 22. - Que você conhece - ele diz interrompendo a leitura mas logo retornando a ela: "Protegidos os menores e os multi-reincidentes dos rigores da pena, foram arrebanhados para o redil das medidas de segurança. Porque estas, como se reconhece na justificação que lhe acompanhou a criação, podem importar em restrições aos direitos individuais. Compreende-se que dispõem de força para determinar o sacrifício da liberdade de seus beneficiários. Daí não deve causar nenhuma surpresa que a legislação considere a previsão de medidas de segurança detentivas. Haja visto tratar-se de mero corolário das colocações já existentes. Em princípio, a nível teórico, essa detenção há que ocorrer em outros tipos de estabelecimento que não os penitenciários, pois não são penas. Destinam-se então os internatos, aos antigos reformatórios, para os menores; os manicômios, novo nome dos antigos hospícios, para os reincidentes (códigos de menores, art. 4, código penal art. 91 e 92 este combinado com a lei de introdução ao código penal art. 22, parágrafo 1). A consequência mais importante ou grave a se retirar na identificação entre penas e medidas de segurança com base na idéia de que estas últimas são ditadas a benefício de seus contemplados é que as medidas de segurança não se ateva ao sistema de garantias legais que cercam a area de atuação das penas. Agora, cuidando separadamente dos multi-reincidentes e dos menores, temos de descobrir que tipo de carne se esconde por debaixo do angú da construção retórica atinente ao regime que lhes é deferido.

a) Multi-reincidentes... "para de ler e diz: - uma epígrafe do - (mas não está nítido na fita o nome): "Da Terra de um ponto de vista ideal podemos observar uma formação de aviões no ar. Mas a formação inteira talvez esteja fora da rota. O a-

vião que se encontra fora da formação pode estar anormal, errado ou louco do ponto de vista dos demais. Mas a própria formação pode estar errado ou louca do ponto de vista do observador ideal. O avião fora da formação pode estar mais ou menos fora da rota em relação a própria formação. Fora da formação é um critério clérico, categórico. Desviado de rota é um critério ontológico. Um exige dois juízos ao longo de diferentes parâmetros. É de fundamental importância não confundir a pessoa que pode estar fora da formação dizendo-lhe que está fora da rota, caso não esteja. É de fundamental importância não cometer o erro categórico de supor que pelo fato de um grupo estar em formação, isto signifique que se encontra necessariamente na rota. É a falácia dos porcos de Jerasa. Não é obrigatório que a pessoa fora de formação esteja mais na rota que a formação. Não há necessidade de idealizar alguém só porque ele foi classificado fora de formação. Não há necessidade também de persuadir a pessoa nessas condições de que a cura consiste em voltar a formação". - Acabou a epígrafe - ele diz e continua a leitura:

O arcabouço jurídico autorizativo do internamento compulsório dos doentes mentais que praticaram infrações penais escora-se por inteiro num conceito de doença mental, que reside em edifício estanho ao Direito, qual seja, o da psiquiatria. Aí surge a primeira dificuldade. Nada pode ser fluido que a definição de normalidade e anormalidade em sede psiquiátrica. Os juristas, cheios de pudor, tomam as afirmações da ciência vizinha como verdades absolutas. Ignorando ou fingindo ignorar a perplexidade que grassa naquela área a respeito da validade dos diagnósticos de seus cultores. Como sumarizando seus especialistas, fundamentado nos trabalhos de Foucault e Castel, a psiquiatria protegida pela capa de cientificidade ganhou o conceito de saber desinteressado e apolítico, quando, de fato,

seu núcleo significativo é político, pois tem por finalidade servir de instrumento contra os que se opõe ao "status quo" vigente. Na verdade, tudo aquilo que a psiquiatria vem apresentando como sendo um catálogo de doenças, sua nosografia, embora obedeça a todos os requisitos da formalidade médica não tenha qualquer base experimental ou unidade de observação. Como já se procurou mostrar suas categorias são muito mais o revestimento médico de procedimentos classificatórios e critérios morais desdobrados nos asilos; isto é, as espécies patológicas foram produzidas pela psiquiatria a partir da maneira como ela organizou os asilos, da maneira como ela selecionou aqueles que deviam ser ali recolhidos. Seu sistema é portanto uma racionalização a posteriore de seus procedimentos disciplinares. É a apresentação respeitavelmente científica dos interesses que a ela se dispôs a instrumentar. - Digo eu: - (com seu digo eu Dr. Thompson indica que o trecho acima não é de sua autoria) mesmo a esquizofrenia, que aparece aos olhos dos leigos uma enfermidade cuja realidade ninguém pode duvidar e sobre a qual se pensa que a psiquiatria detem profundo conhecimento do domínio. Não merece ser visto assim por eminentes estudiosos da disciplina". - Cito Laing de novo - "Não existe condição esquizofrênica, mas a etiqueta é um fato social e o fato social é uma ocorrência política. Este acontecimento político ocorrendo na ordem cívica da sociedade impõem definições e consequências a pessoas assim definida. É uma prescrição social que racionaliza um conjunto de ações sociais por meio das quais a pessoa é anexada por outros com sanção legal, poderes médicos e obrigação moral para se tornarem responsáveis pela pessoa etiquetada. Esta é introduzida não só no papel como na carreira de paciente pela ação combinada de uma coalizão, de uma conspiração da família, do governo, do encar

regado da sanidade mental, dos psiquiatras, das enfermeiras, das assistentes sociais e com frequência, outros pacientes. A pessoa internada e classificada de paciente, em especial, de esquizofrênico é rebaixado do seu pleno status existencial e legal como agente humano e pessoa responsável. Despojado de sua definição de si próprio, incapaz de manter seus pertences, excluída do exercício de sua liberdade para decidir com quem se encontrará e o que fará. Seu tempo não é mais seu e o espaço que ocupa não é o de sua escolha. Depois se sujeita a um de gradante cerimonial conhecido como exame psiquiátrico. É despojado de suas liberdades civis ao ser aprisionado em uma instituição total conhecida como manicômio". - E a respeito do exame de que provém o diagnóstico volto a citar o Laing -: "O esquizofrênico é alguém que conhece estranhas experiências e ou age de maneira estranha do ponto de vista atual, com os seus parentes e a nós. Que o paciente diagnosticado esteja sofrendo de um processo patológico é um fato ou uma hipótese ou uma suposição ou um juízo. Considera-lo um fato é inquivocamente falso. Considerá-lo uma hipótese é legítimo e desnecessário fazer uma suposição ou um juízo psiquiátrico. Adotando uma posição clínica na presença da pessoa pré-diagnosticada a quem já contempla e ouve como um paciente, inclina-se a crer que já que se encontra diante do fato da esquizofrenia. A ge como se sua existência fosse um fato estabelecido. Precisa então descobrir a causa ou fatores etiológicos múltiplos para calcular a prognose e estabelecer um tratamento. O âmago da doença coloca-se então fora da agência da pessoa, isto é, a doença é considerado um processo ao qual a pessoa está sujeita, seja ele genético, constitucional, endógeno, orgânico, psicológico ou uma mistura de todos". - Sigo eu diz ele e conti-

nuou a leitura: "Agora imagine-se o que dizer a respeito da sociopatia cuja nomenclatura tem variado bizarramente no tempo; a qual se projeta de maneira tão intensa no campo criminal, uma vez que empresta caráter mórbido ao delinquente de reincidência teimosa. Trata-se de doença mental hipotética de etiologia desconhecida, patologia ignorada, tratamento incógnito e cura impossível. A identificação do portador do mal, todavia não oferece grande dificuldade e se realiza fora da medicina. Sociopata é o criminoso multi-reincidente. Diante desse estranho fato fica difícil deixar de aceitar a idéia de que..." - Esse trechinho que eu vou ler é da Cristina ... (não fica claro na fita o sobrenome da pessoa) - "como veremos o que está em jogo é a busca por parte da medicina mental de um espaço de intervenção junto as práticas de controle social e notadamente a instância jurídica. Nesta história sociopatia vamos reconhecer uma operação extremamente semelhante a da criminologia, com a diferença porém de possuir e protegê-la o estudo de uma disciplina mais tradicional e em sua maior parte classificada de ciência natural: a medicina. De outro lado em compensação sequeu desenvolveu-se uma armação sofisticada, estagiando ainda lá pela concepções preconceituosas de Lombroso amarrando-se a idéia do sociopata ao "criminoso nato". O nome tem mudado através dos tempos, desde maniáco, (esquirol) louco moral, sandeu com impulsos perversos, desvairado moral e nato, louco sem delírio, até portador de personalidade psicopática, portador de personalidade anti-social e finalmente sociopata. Afirma a psiquiatria que a enfermidade se caracteriza por uma patologia dos sentimentos e da vontade, sem comprometimento ou perturbação do entendimento definindo-se em função de procedimentos que rompem uma faixa média que se tem

em mente." São aqueles que sofrem e fazem sofrer a sociedade " (Kurt Scheinader). A pessoa nasce com o mal e dele jamais se livrará. Além disto ou por causa disto inexistente tratamento eficaz para curá-lo. Cabe complementar a exclamação com o exerto que é da Cristina Hauss: "que significa fazer sofrer a sociedade? A sociedade é tomada como um todo único, indivisível e harmônico. Transgredir suas normas é faze-la sofrer". "Prossigo eu": "Destas proposições é facilmente possível retirar algumas inferências: A) a grande característica em última análise, um dado fundamenta o diagnóstico do doente: é seu desrespeito as leis". - Aí eu cito... acho que é a Cristina -(não está claro o sobrenome na fita) "O comportamento da personalidade sociopata impede o ajustamento psico-social e vai da estranheza a criminalidade com o grupo intermediário formado por excentricos, extremistas, delinquentes e outros desajustados sociais. Frequentemente mostra atitudes de rebeldia frente a sociedade. São incapazes de se identificarem com a sociedade e suas leis". "Sigo eu": "Quem não enxerga aí a medicalização do conceito de criminoso nato, habitual ou por tendência, da criminologia positivista; e nesse caso como deixar de esten - der no terreno da psiquiatria todos argumentos antes alinhados a respeito da inconsistencia daquela espécie de criminologia" - A primeira parte do livro é a esse respeito - avisa ele e continua a leitura: "Lá como aqui o esteio onde se apoia toda construção teórica chamada de científica é sempre a aceitação da sociedade existente como padrão de perfeição e, pois, de normalidade, devendo ser considerados "desviantes" criminosos para a criminologia, loucos para a psiquiatria, os indivíduos que se insurgem contra suas regras e estruturas" e Cito. .. (não está claro na fita) - : "Evidentemente a psiquiatria como estratégia de poder toma as leis da sociedade, como nor-

ma na qual o desvio é considerado patologia". "Prossigo eu" : "o reconhecimento da justiça da sociedade atual a não ser para quem tem interesse em mante-la como está ou para quem padeça de total alienação, representa um dado evidentemente falso e se atingirmos a conclusão que tal sociedade é injusta, imperfeita, doente, fica mais fácil qualificarmos de normal o indivíduo que resiste, bravo e até selvagememente a se adaptar a ela do que aquele que nela se integra de forma dócil. C) O jogo que se estabelece entre a justiça criminal e a psiquiatria revela-se curiosamente circular. Aquela diz: Esse criminoso teimosamente reincidente extravaza minha competência. Razão porque eu oasso as suas mãos, doutora psiquiatria. A outra responde: Em virtude de Vossa Excelência haver reconhecido que se trata de um delinquente insuportável, diagnostico-o como doente e o assumo, porém rogo a Vossa Excelência que me ampare com os instrumentos de força que possui. Assim o sociopata se apresenta como..." - Essa frase é da Cristina - diz ele, e continua: "...ponto singular de convergência de suas grandes instituições disciplinares". Pedindo perdão pelo excesso de citação já que vou acrescentar logo mais outra, justifico na compartimentação da sociedade técnico-industrial constitui sacrilégio intolerável o especialista de uma área meter o bedelho em terreno alheio. Por isso, sou levado a falar pela boca dos próprios psiquiatras a cerca do carater acientífico da psiquiatria: (não fica claro o nome do autor da citação) "é que a psiquiatria apresentou-se e firmou-se como um saber científico, ou seja, como algo que falava de uma realidade, vagamente a mente humana, com as garantias do método científico. Ao embarcar na Medicina, a psiquiatria passou a auferir os lucros da credibilidade científica desta. Tornando -

por tabela, legítima. Da mesma forma que a outra, a psiquiatria tratou de se propor como um método de conhecimento de algo que se passava além das consequências sofridas, que as anomalias fisiológicas - anatómicas provocavam. O que a medicina afirmava apoiada na dissecação dos corpos, nas análises de laboratório ou na observação dos doentes, a psiquiatria de contrabando afirmou como derivado igualmente das funções e das análises das funções cerebrais. Só que uma devassagem permaneceu esquecida, pois o progresso da medicina foi ao ponto de devassar este corpo e produzir efeitos concretos, ao passo que a psiquiatria hoje aguarda encontrar seu solo biológico, pois além de lesões específicas cujas responsabilidades psiquiátricas é restrita, nada mais ela descobriu". - "Prossigo eu -: "A essa altura os inocentes úteis poderão argumentar: Se a psiquiatria ainda que sem base suficiente, enquadrou o multi-reincidente como doente mental agiu em seu benefício ao tornar infenso as aplicações das sanções punitivas, reservando-o para receber o bálsamo humanitário das medidas de segurança. De que se reclama, pois? Em primeiro lugar o vacilante diagnóstico médico a respeito do portador de personalidade psicopática, as vezes o dá como inteiramente irresponsável (artigo 22), as vezes como semi-responsável (artigo 22, parágrafo 21), no último caso cumulam-se pena e medida de segurança, aquela podendo, faculdade concedida ao juiz sem a obrigação, ser diminuída de um a dois terços. A medida de segurança será cumprida em caso de custódia de tratamento, ou caso inexista tal estabelecimento no país (somente São Paulo possui, mas com capacidade insuficiente) em manicômio judiciário. Acrescenta a lei o estranho comando havendo imposição concomitante de pena e medida de segurança. Esta se executa depois de cumprida a

primeira; quer dizer: Após a punição, cuidar-se-á da cura da doença, o que em matéria de incoerência dificilmente encontra exemplo mais contundente. Em segundo lugar, as medidas de segurança não tem data fixa para seu término, podendo inclusive revestir-se de caráter de perpetuidade. Quanto as penas, o regime é inteiramente diferente, o delinquente comum só pode ser considerado dentro dos limites máximo e mínimo registradas na lei para o crime que praticou. O juiz na sentença terá que fixar a quantidade exata a pena que escolher dentro daquelas raias, além disso a duração delas não poderá ser em caso algum superior a trinta anos (Código Penal, art. 55). Finalmente ao completar o prazo da sanção imposta, o condenado será posto necessariamente em liberdade, independentemente da opinião de qualquer pessoa a respeito da inconveniência da soltura. Destarte, se o indivíduo pratica um assalto, furto mediante violência contra a pessoa e é tido por sadio mental, está sujeito a uma pena de quatro anos de reclusão. Ainda que o julgador entenda de lhe aplicar a sanção no grau máximo, o condenado pode considerar seguro que o dia em que completar 10 anos de prisão será devolvido a liberdade, pouco importando se isso agrada ao juiz, ao diretor da cadeia, ao presidente da república ou quem quer que seja. Já em relação ao que está tolhido de liberdade em virtude de submissão a medida de segurança o quadro é muito diverso. O juiz ao determinar a internação do irresponsável ou do semi-responsável não marca data certa para o término da providência. Posto que na forma do código art. 81 não se revoga medida de segurança pessoal enquanto não se verifica mediante exame do indivíduo que este deixou de ser perigoso. Recolhido ao manicômio o feliz beneficiário da medida de segurança só será libertado se e quando o juiz achar que chegou o momento azado. Caso nunca seja atingida tal conclusão o indivíduo perma

necerá internado até morrer. Para decidir se o indivíduo deixou de ser ou permanece perigoso, vale-se o magistrado de um exame pericial de verificação de cessação de periculosidade no qual funciona como expert um psiquiatra as vezes coadjuvado por um psicólogo. Se o conceito psiquiátrico da doença mental marca-se pela dubiedade, se o de sociopatia é moral e não científico, imagine-se o que constitui o miolo do laudo de verificação de cessação de periculosidade. O de periculosidade inoferece problema. O direito presume, de maneira absoluta, sua existência, quando o autor da infração é reconhecido como nas condições do art. 22 e su parágrafo único do código penal (doente mental e semi doente mental). Nesse passo dispensa-se o concurso da perícia médica; a este cabe afirmar a insanidade total ou parcial do paciente. Quanto a ser perigoso declara-o a lei desprezadas as calibrações extra-jurídicas. Como já vimos porém, aplicado a medida de segurança de internação, também automaticamente um fato de constatação legal da periculosidade ela só será revogada se e quando se apurar que desapareceu o estado perigoso do paciente. Aqui a psiquiatria volta a dominar, cabe-lhe a palavra decisiva. Os juizes curvam-se ao prognóstico da ciência e de seus especialistas. Quer dizer, o problema do internado desloca-se da instância judicial para a médica. Onde inadmite-se o atuar das garantias que cercam o funcionamento da justiça. Não há advogado para defender, nem recursos, nem tribunais para onde apelar, nem formalidades a observar. O psiquiatra merece confiança total, é dono da verdade. Se o sentenciado continua perigoso, ao juiz incumbe na prática prorrogar o prazo da internação, que pode protrair-se até a perpetuidade. Digo na prática, porque o juiz legalmente não está adistrito a conclusão são das perícias. No caso de laudo psiquiátrico, porém, em raríssimas hipóteses o magistrado ousará lançar mão de tal prerrogativa, se

o fizer pode vir a ser taxado de louco. Que isso ocorra, fracassar o internado repetidamente nos exames de verificação de cessação de periculosidade, é receber no jargão profissional, não surpreende em se tratando de portador de personalidade psicopática. Uma vez que a enfermidade como registramos não tem tratamento nem cura. Isso resolve uma questão importante para o sistema. Ao mesmo tempo em que ostenta a armação liberal no território da legislação penal, onde avulta a obrigatoriedade da fixação de pena determina na sentença cuja direção não pode em caso algum ser maior que 30 anos, dispõe de uma fórmula para manter em confinamento perpétuo, em nome da ciência, os indivíduos mais rebeldes, que arrastam a dureza das sanções repressivas, sem deixar quebrar o espírito de insubmissão. A 3ª consequência de todo este mistifólio é que os controles sobre os métodos de tratamento psiquiátrico inexistem, diversamente do que acontece com relação ao tratamento penitenciário. Quanto a execução das penas concorda-se em que fiquem seus operadores, autoridades prisionais, submetidos a fiscalização do judiciário, pois embora aureoladas de um sentido regenerador conservam o caráter expiatório e logo devem ser controlados para que não extravazem os limites desejados pelas leis". - Esse é um livrinho do Heleno Fragoso - (parece que neste ponto ele cita este autor). Esse esquema é puramente formal mas é importante porque fixa para o Estado os limites da punição. A pena não pode ser maior ou diversa do que está previsto na lei e estabelece para o réu a garantia de não ser atingido senão nos limites dos direitos diminuídos pela sentença. que direitos são estes? Em princípio apenas a perda da liberdade e a dos direitos necessariamente afetados por ela" - "O apelo, a idéia do conteúdo terapêutico da pena carece de força suficiente para autorizar os custodiadores a empregar ar-

bitrariamente os processos que lhes parecem mais eficazes" -
Volto a citar o Heleno -: "Nos últimos tempos tem se questio-
nado sobre a autoridade e a responsabilidade do Estado para
mudar coativamente as atitudes do comportamento humano. A ten-
dência hoje é no sentido de limitar os programas de tratamen-
to, sejam quais forem, aos internos que os desejem. Muito elo-
quenta a proposta, é o documento de trabalho oficial apresen-
tado no 52 Congresso da ONU, em 1975" - Sigo eu -: "Relativa-
mente a medida de segurança o caso é completamente diferente;
primeiro porque sendo aplicados em favor dos internos estão a
nível teórico expungidas de qualquer traço retaliativo ou de
vingança, ou de castigo, fornece a tranquilidade de que não se
rão usadas como fontes de sofrimento contra seus beneficiá-
rios; segundo e ainda mais relevante, a terapia será implemen-
tada por especialistas através dos métodos indicados por sua
ciência, a psiquiatria; e nesse caso, carente de conhecimento
específico a respeito. O juiz se exime de intervir, em virtu-
de de escrúpulos que merecem o aplauso dos doutos; afinal ao
saber científico não cabe ficar sotoposto a ingerência das
leis e de seus fiscais. Dessa forma os executores da medida de
segurança detem poder sobre os seus pacientes mais amplo e
dessaimado do que o dos carcereiros sobre os presos. No hospi-
tal psiquiátrico cujas características como mostra Goffman são
idênticas a das penitenciárias, permite-se o uso de recursos
que só ilegalmente podem ser aplicados na prisão: camisa de
força, o choque elétrico, sobretudo o consumo de medicamentos
que causando a impregnação da vítima, suprime-lhe a capacida-
de de auto-volição, em gírias conhecidas como "sossega leão".
So criminoso renitente possui a incrível capacidade de resis-
tência a conformação, constitui tragédia para a administração

prisional. Eis que não se deixa vencer através dos meios repressivos de emprego naquele tipo de estabelecimento. Mais para o Manicômio as coisas se tornam mais fáceis, basta ministrar-lhe sucessivas doses de "sossega leão" e depois manter a impregnação em nível suficiente para fazê-lo comportar-se como um boneco sem alma. Bom, em último caso ainda resta a lobotomia. O assunto tão magnificamente exposto no filme "O Estranho no Ninho". As vezes quando certas necessidades pragmáticas se fazem presentes abre-se uma brecha na armadura médico-jurídica revestidora das medidas de segurança a tornar possível a percepção do real conteúdo ali escondido. Assim ocorre frequentemente quando os manicômios encontram-se superlotados necessitando de abrir vagas. Alguns portadores de personalidade psicopática, internados a muito tempo demonstram uma exaustão quanto a potencialidade de rebeldia quando do ordenamento disciplinar dos estabelecimentos fechados e por isso admite-se que já não necessitam permanecer no hospital podendo perfeitamente ir misturar-se a massa carcerária. Como, porém, fica a situação da justiça criminal frente a uma solução desta natureza? O infrator continua cerceado em sua liberdade por causa da doença? Não fosse a doença nada justificaria que continuasse preso. Mas se é doente como admitir que vá para a prisão comum? Na medida, porém em que a psiquiatria fornece o respaldo científico, a justiça de alma lavada, adere a proposição e a sustenta com o seu poder e é então que pegamos em flagrante a falta de seriedade de toda essa intrincada novela das medidas de segurança. No meio desse jogo de cabra-cega flagra-se possível trancafiar na cadeia em caráter de perpetuidade inúmeras pessoas apesar do comando do art. 55 do código penal proibir penas superiores à 30 anos. Do exemplo transcrevo abaixo um caso concreto que é típico e frequente no qual toda

inconsistência da colocação médico-jurídica a respeito de um psicopata fulgura com clareza de cegar e de ruborizar. Para quem ainda possui este sinal de sensibilidade, este laudozinho eu acho sensacional: laudo do exame de sanidade mental, nº 10266, Rio de Janeiro, 1977.

Excelentíssimo Sr Juiz de Direito da Vara de Execuções Criminais de R.J. Os abaixo assinados, peritos encarregados do exame de sanidade mental de Francisco Maria de Souza Peixoto dão a seguir o laudo respectivo.

Identificação: Francisco Maria Pereira de Souza Peixoto

Pai: José Maria Pereira de Souza Peixoto

Mãe: Francisco Maria Pereira de Souza

Branco, solteiro, 38 anos de idade, nascido a 7/1/39, brasileiro, natural do Ceará, católico, instrução secundária, internado no Manicômio Judiciário Heitor Carrilho.

Histórico: O periciado vem sendo submetido a exames de sanidade mental neste Manicômio Judiciário a partir de 1959. Ao todo foram dez os exames que se converteram em dez laudos, o 1º deles realizado em 1959 por solicitação do Juízo da 11ª Vara Criminal ocasião em que foi acusado de porte de arma e tráfico de maconha. Dois laudos também resultado de processos por porte de maconha e datado de 09/1/63 e enviado a 3ª Vara Criminal e o de 17/9/73 solicitado pela 14ª Vara Criminal" - "Deve ter sido maconha dentro do Manicômio (sala o Dr. Thompson interrompendo a leitura, mas logo retornando-a): "Também na 14ª Vara Criminal o periciado responde a processo, mas por furtar objetos pertencentes a um primo seu. Foi igualmente submetido a exame de sanidade mental que deu origem ao laudo de 12/9/65. Os seis outros laudos foram para verificação de cessação de periculosidade. O 1º exame realizado em

nossos serviços, peritos depois de fazerem um estudo minucioso da personalidade do periciado, firmam o diagnóstico de personalidade psicopática, demarcado feito amoral. Tal diagnóstico é ratificado no laudo enviado a 3ª Vara Criminal em 1963 e os exames para a verificação de cessação de periculosidade realizados entre um e outro em número de dois apresentam conclusões diversas. No feito em 1960 diz que Francisco Maria não estava em condições de ser posto em liberdade face a sua deformação de caráter. Enquanto o realizado em 1961 recomenda a liberdade vigiada com indicação de comparecer a um serviço especializado sob a responsabilidade de um familiar. A perícia solicitada pela 14ª Vara de Execuções Criminais resultou nas mesmas conclusões dos exames anteriores feitos para avaliação de responsabilidade. Os peritos assinalam que José Maria é claramente uma personalidade psicopática, mentiroso, cínico, que através de uma atitude exterior estudada, procura criar simpatias em torno de si para melhor obter seus desígnios. É entretanto anético, frio e calculista. Seus delitos são todos, inclusive o atual produto de um caráter anormal, dono por isso mesmo de uma tábua "sui generis" de valores. Em laudo datado de 1/7/64 é contra-indicado a colocação do periciado em regime de liberdade vigiada, por outro lado enviado a então 20ª Vara Criminal de 2/2/77 sugere a transferência do periciado para a penitenciária. Em outro exame determinado pela 14ª Vara Criminal no laudo de 17/9/73 uma personalidade anormalmente estruturada se instala uma sintomatologia nitidamente psicótica detectada por um especialista menos de 20 dias antes do delito atual. Seguem-se mais dois laudos enviados a Vara de Execuções Criminais. O 1º data de 19/4/74 mencionando a persistência da sintomatologia psicótica e o 2º de 20/2/76 recomendando a transferência do periciado para a Colônia Juliano Moreira. O terapeuta Dr. Célio Assis do Car-

mo, assim se expressa sobre o periciado em exame recente: " O paciente tem se apresentado sempre a entrevista com o mesmo quadro: fisionomia inexpressiva, portando sorriso no curso do diálogo, com o campo ideativo se limitando aos argumentos de que é vítima de tudo que acontece no Manicômio, acusando funcionários e outros internos de serem desonestos e maconheiros, ao contrário dele que é homem sério e honesto. Não tem consciência de doença ou anormalidade. Apresenta uma extraordinária versatilidade verbal, sendo capaz de usar seus argumentos com convicção para estar de acordo com o seu entrevistador. Incapacidade de reagir emocionalmente aos estímulos que lhe são propostos por mais agressivos que sejam. Demonstrando nas suas reações toda a sua dificuldade de relacionar-se a nível efetivo. Procura superar essa deficiência através de atitudes artificiais de mímica ou de sorriso e verbalização simuladoras de reação emocional. Juízo crítico comprometido. Memória sem alterações. O paciente revela-se nunca encontrar-se triste mesmo diante do fato de estar internado e condenado. "Isso é um hábito, a gente se acostuma". Termina por concluir pelo diagnóstico de p.p. com traços predominantes de caráter paranóide. Um eletroencefalograma realizado em 4/7/77 não revelou anormalidades de bioeletrogenese cerebral.

Estado atual: Remetido o quadro psicótico o periciado volta a ser o psicopata de antes. Reivindicador, querelante, queixando-se de tudo e de todos, porém dissimulado diante dos médicos, quando procura assumir atitude solícita, retratando-se como vítima da vida e dos demais internados com a finalidade de despertar simpatia dos examinadores. Sua atitude é estudada para melhor nos convencer que é um homem recuperado. Chega a se tornar bastante viscoso...

Conclusões:

Considerações psiquiátricos-forense

Que o periciado por suas graves anomalias caracteriológicas não está em condições de ser posto em regime de liberdade vigiada, não temos dúvidas, como também não temos dúvida que o hospital, leia-se o Manicômio Judiciário, nada pode fazer em seu benefício. Daí sugerir a sua transferência para um estabelecimento penitenciário. E para expressar nosso pensamento de forma clara, nada melhor do que transcrever o que registrou o ilustre perito desse Manicômio Judiciário Dr. (não está claro o nome)... Prestes Leme a respeito desse mesmo periciado ou de outros casos de p.p, Deixemos pois falar nós: Na definição de Kurt Scheneider as p.p. são personalidades anormais, que por sua anormalidade, sofrem ou fazem sofrer os outros. São personalidades que sempre chegam em qualquer situação vital ou em qualquer circunstância a conflitos externos a internos. O psicopata é o indivíduo que por si só, embora não se tenha em conta as circunstâncias sociais, é uma personalidade estranha afastada do termo médio. Os psicopatas não são doentes mentais, psicóticos. A expressão fronteiriço também não tem pertinência é antes uma variação anormal de personalidade. Consequentemente o que se há de fazer no que diz respeito ao tratamento não pode ser preconizado para os doentes mentais. O manuseio das p.p. é difícil e exige normas especiais. O que hoje quase não se discute é a possibilidade de educar em grande ou pequena medida os indivíduos de personalidade anormal, no sentido de melhor de caráter. Até pouco tempo a maioria dos especialistas identificavam o psicopata como incapacidade do indivíduo para ser modificado pela educação e tratamento. Principalmente graças ao processo da psicopedagogia robusteceu-se a nova atitude adotada pelo próprio... (não está claro o nome do indivíduo na

fita) ao reconhecer que certamente os sintomas podem ser tratados e o são, e se se quer até podem ser curados, sempre que se entender como tal seu deslocamento para outro campo de vida anímica com a finalidade de vencer ou diminuir, tanto seus efeitos perturbador, subjetivo quando sobretudo seu efeito e impedimento de outras formas de ocupação. Entretanto isso não justifica o otimismo ilimitado de alguns psicoterapeutas que acreditam curar não só as neuroses, o que já é demasiado senão a própria personalidade anormal, neuropática ou psicopática. Não são muitos aqueles que como o psicanalista Otto Rantz apreendem com a experiência frente a personalidade anormal que a única coisa que se pode fazer é adaptar-se, da melhor forma possível, a realidade íntima do indivíduo a realidade exterior. Rank declara em sua "Technics of Psychoanalysis" que a psicanálise comete um erro ao oferecer a normalidade ao neuropata pois este nem pode nem quer alcançá-la. O paciente deve aprender a viver com a sua cisão, com o seu conflito, sua ambivalência que nenhuma terapêutica pode eliminar, porque se pudesse isso o privaria das próprias fontes de vida. Ora, o manicômio judiciário, por seus objetivos, é um hospital para se tratar doentes mentais, isto é, psicóticos. Contando com enormes dificuldades no zelo e na ordem, em todos esses anos vem procurando dar a esquizofrênicos, psicóticos, maníacos-depressivos, paralíticos gerais e etc... usando as técnicas mais avançadas mercê a ultrapassagem de grandes obstáculos, como já se acentuou. A falta em nosso meio de uma casa de custódia e tratamento tem trazido para o nosso hospital numerosíssimos psicopatas para o cumprimento de medida de segurança. Esta situação anormal é uma das principais causas do disvirtuamente gradual dos objetivos iniciais do Manicômio Judiciário. Os psicopatas trazem problemas disciplinares, admi-

nistrativos, de toda ordem e com o correr do tempo foram ganhando enorme monta sobrepujando os demais. Hoje sem medo de errar ou de ser acusado de exagerado podemos fazer esta afirmação: O Manicômio não cumpre suas finalidades de acordo com os mais avançados métodos da psiquiatria porque teve que sofrer no tempo uma verdadeira adaptação para suprir a falta da casa de custódia e tratamento. O resultado é que os doentes mentais "senso estrito" não são bem atendidos como tal porque ainda temos que usar métodos coercitivos rígidos aplicáveis aos psicopatas. É impossível uma casa ser ao mesmo tempo hospital e casa de custódia e tratamento. Defendendo até a inutilidade relativa dessas casas, o famoso psiquiatra ... (não está claro o nome na fita) afirma que não existem inconvenientes teóricos ou práticos para a inclusão dos psicopatas no cumprimento normal da condenação. Não queremos discutir, e aqui não é o lugar apropriado, se as casas de custódia e tratamento devem existir ou não, como... (novamente o nome do psiquiatra famoso não identificado) podemos afirmar que, no momento atual quando devemos escolher entre Manicômio e Penitenciária para o cumprimento das medidas de segurança, o hospital é totalmente contra-indicado. Seguem-se as assinaturas Dr. Ainson Coim da Matta, Relator Dr. Paulo Marchon.

Ofício do juiz de Direito da Vara de Execuções Criminais ao Director Geral do Estabelecimento Penitenciário. "que era eu na ocasião", acrescenta ele e continua a ler:

"Sr. Director Geral face as conclusões do laudo de exame de verificação de cessação de periculosidade efetuados no apenado Francisco Maria de Souza Peixoto, no Manicômio Judiciário Heitor Carrilho, onde se acha recolhido. Solicito a Vossa Senhoria determinar providências no sentido de ser o

mesmo recolhido as dependências penais deste departamento, se possível no Instituto Cândido Mendes na Ilha Grande. Outros - sim esclareço a Vossa Senhoria que este juízo nesta data oficiou àquele Nosocômio, determinando a apresentação do apenado em questão a nossa diretoria geral. Em anexo xerocópia do laudo pericial".

"Prossigo eu" diz após leu e continua: "Em suma porque as medidas de segurança são aplicadas a benefício do agente, porque não tem sentido de punição, estão liberadas das garantias legais que cercam a imposição das penas; porque o sociopata é um doente, faz jus ao privilégio das medidas de segurança; como, todavia para ele não há cura nem tratamento deve cumpri-la na Penitenciária onde provavelmente permanecerá até o fim de seus dias. Sorte a do criminoso que perpetua o delito querendo e entendendo-lhe o caráter periculoso, pois se livra da proteção das medidas de segurança vai para a Penitenciária com data certa para sair" - Quer dizer... é isso aí ... - ele fala e termina a leitura.

A: Você acha que a coisa está ligada, Direito e Psiquiatria ? Você tem uma ordem jurídica que propõe na sua filosofia um código, pelo menos eu vejo assim, não conheço profundamente o código, mas o que eu li, ele tem uma inspiração autoritária . Os psiquiatras, isso eu achei incrível, eu andei estudando... eu vi coisas assim por exemplo: Leonídio Ribeiro foi um dos criadores da polícia técnica, da dactiloscopia, dessas coisas toda e era médico. Os médicos sempre tiveram metidos nesses processos de formação de instituições jurídicas e prisionais.

T: Sem quererte interromper, mas você leu o ..., outro dia mesmo saiu no jornal... o juiz da 1ª Vara Auxiliar do Juri.

A: Não, não li.

T: Saiu no Jornal do Brasil, 3/6/82: "Juiz aceita que advogados assistam os acusados nos exames de sanidade mental, por entender que os peritos estão submetendo os acusados nos exames de sanidade mental a verdadeiros interrogatórios. O juiz Alberto Mota Moraes está disposto a deferir qualquer petição dos advogados para que assistam seus clientes quando dos exames. O juiz estranhou porque os dois processos embora os acusados tivessem negado o crime que lhes era imputado em juízo, é confessados quando do exame de sanidade mental a que foram submetidos no Hospital Psiquiátrico Heitor Carrilho. Segue-se a fala do juiz: Neste laudo verifiquei a presença de um item, versão do acusado item aliás que consta de todos os laudos, penso que deveria ser consignada a versão do examinando e não versão do acusado uma vez que não cabe ao perito esta designação. Em dois laudos vi interrogado hábil e insistentemente na terceira sessão acabou e le não o confessando". Isso não é um negócio de louco? Porque exatamente ... é verdade... é como você considera é inegável que o Direito Penal é autoritário. Agride na busca da manutenção do "status quo", agride aos valores mais relevantes em alguns lugares a própria vida. Há todo um trabalho de busca, pelo menos a nível formal, a coisa também não funciona na prática, um disface tal se acercou de algumas garantias, essas estórias. Mas a psiquiatria com essa roupagem de científica ele fica inteiramente livre neste estória, ela faz os maiores absurdos do mundo e a justiça acha aquilo certo, porque é uma ciência, são os especialistas, sociedades técnico-industrial e na realidade funciona, afinal de contas de que forma? Submete quem se rebela contra a ordem, é só isso.

A: Eu estava interessado, assim.. na sua experiência no Desipe. Como é que é essa estória? O que você achava da Desipe. Uma coisa que me interessou muito foi o fato de você perceber, você

falou várias vezes: Como é que o preso mais perigoso fica tendo mais privilégios, em função dele encher o saco de todo mundo. Como é que é essa injustiça, esses arranjos ali dentro?

T: Aquilo ali, na minha opinião forma-se uma comunidade, com centena, milhares de pessoas, as vezes; e evidentemente você não consegue impor de fora para dentro ou de baixo para cima um sistema de valores, enfim um sistema social que quem está mandando acha que é o correto. É claro que como em todo aglomerado de pessoas, toda comunidade, forma-se um sistema social genuíno, que emerge das condições a que as pessoas estão submetidas e que não se subordinam a quem impôs de cima para baixo. Por exemplo: Um colégio, isso é uma injustiça, as vezes a professora quer que um aluno que fosse bom, fosse o líder, mas não é, as vezes o líder é o Joãozinho que é uma peste, ele é quem tem liderança. Porque se forma um sistema social; pelas frestas de um sistema formal forma-se um informal que é o real, que é o que funciona. Na realidade seria inviável você manter uma vida em comunidade se você não permitir que esse sistema social autêntico funcionasse. Eu vi um caso curioso: num estabelecimento de menores, que eu fiz uma vez uma pesquisa para a FUNABEM. Tinha um que era novinho, lá em Quintino, tinha menos de cem menores uns cento e cinco, talvez. Tinha muito garoto de 15, 14, 12 anos. O controle a respeito dos garotos é mantido de forma muito estreita, inclusive é um negócio curioso, que não acontece na cadeia, que você não encontra explicação do porque, o guarda dois ou tres, sei lá quantos, permanecem dentro do dormitório dos menores durante a noite toda e durante o dia todo e eles são fiscalizados, eles não tem espaço fechado. É peque-

no o número de guardas, lá eles chamam de monitores, a fiscalização é muito intensa. Eu percebi a nítida situação da não existência de um sistema social dos menores. Porque não se forma o que a administração quer impor, mas ela não permite que se forme o natural. Você tem a impressão de que é, como o autor que eu estava falando, é realmente uma sociedade atomizada. Os caras não conseguem conviver. Na cadeia, você vê, o que normalmente acontece é que a administração penetra pouco na vida dos caras, ou seja, deixa rolar. Lá o sistema que eles montaram, na melhor das hipóteses, eu nunca vi em cadeia nenhuma, guarda ficar durante a noite no alojamento. Então por exemplo na (fala de uma penitenciária X) que tem alojamentos coletivos durante o dia a fiscalização é relativamente possível, porque é um negócio plano, os prédios lá na penitenciária X a guarda tem uma visibilidade boa, não fica ninguém no alojamento, é meio difícil os caras transarem lá, cobrarem uns dos outros coisas, cometerem violências, mas corre lá na penitenciária X uma frase que é característica: O que se fez durante o dia no pátio vai ser cobrado durante a noite no dormitório. E na realidade é cobrado, porque não fica guarda no dormitório. Eles ficam numa mesinha, mas geralmente eles não ficam lá na mesinha. Então os presos ficam lá por conta deles, o que permite aos presos então estruturarem uma sociedade que funciona e, na realidade ainda que inconscientemente, administração prisional sente necessidade de afagar, de prestigiar. Então, por outro lado, também você verifica que é absolutamente inviável para (uma realidade que as pessoas que estão fora do sistema penitenciário desconhecem, porque em geral, tem do sistema penitenciário e da guarda penitenciária uma idéia por assimilação do que seja polícia e policial) a um guarda penitenciário conduzir uma penitenciária na base da violência; não

há como fazer isto, porque é uma massa muito grande de presos, para um número pequeno de guardas e o uso de violência somente cria um clima que pode se tornar insuportável e isso não interessa. Porque o que interessa ao Estado é que a vida na cadeia flua com tranquilidade. Porque a sociedade não quer se incomodar com aquilo lá, o que está acontecendo não interessa, não quer escândalo lá. Então a tendência da administração prisional é aderir ao sistema social montado pelos presos. E evidente que provavelmente isto não se dá a nível consciente: isto não pode e também não deve ser feito de forma muito ostensiva. Então surge os mecanismos de se estabelecer esta fórmula. Se a administração pretender na realidade quebrar as estruturas que se criaram naturalmente lá, leva ao motim. Eu acho que a grande causa do motim que ocorrem ou é uma administração extremamente corrupta, que começou a dar comida ruim ou roubar ou quando ele começa a inadmitir qualquer estrutura que venha de lá. O exemplo mais típico que ouvi desta estória foi quando se pretender desativar a Penitenciária X. Porque o X não entendia nada de cadeia e é um sujeito extremamente bom, ele é católico fervoroso, mas não entendia nada daquilo. Ele resolveu acabar com a Penitenciária X que é realmente uma coisa terrível. Um sistema total isolamento, faz-se lá o que se quer com os presos, até chegar aqui em baixo, um negócio que é muito alheatório, quando chega, chega muito tarde, enfim o X resolveu acabar. Mas é claro que havia um sistema social vigorando na Penitenciária X, cada um com a sua posição, por exemplo, o dono do jogo do bicho de segunda-feira, o dono do bookmaker do sábado, o dono do bookmaker do domingo, aquilo tudo é perfeitamente dividido, dono disso, dono daquilo, quem transa isso, quem transa aquilo. Os papéis sociais apresentados pelo Sistema na cadeia são ocupados e as pessoas conseguem conviver e de certa maneira as dores da cadeia que são quase insuportáveis. E havia a Peniten

ciária Y, que tem o sistema dela lá montado, o sistema informal dela montado, é pegou-se um monte de presos da Penitenciária X e jogaram na Penitenciária Y. Be mataram, sei lá uns vinte ou trinta em mês. Porque os caras lá queriam ganhar posições, que eles haviam perdido na penitenciária X, ficaram sem papel para desempenhar, terminou num motim, incendiaram lá um pavilhão etc... Então a tendência... a coisa é feita de uma maneira muito dissimulada.

Diz-se que o primeiro elemento que permite a manutenção do sistema social da cadeia, que é um negócio de crime, é a proibição da delação, dá queixa a administração. O preso não se queixa do outro preso a administração; isso é uma coisa mais ou menos verdadeira. Eu possa fazer o que quiser ameaçar de morte ou estripar que o preso não tem o direito de chamar um guarda, um diretor e disser: oh, fulano me ameaçou de fazer isto e aquilo porque aí que você leva uma estocada mesmo, você morre porque esse troço é o princípio da ideologia do sistema, isso não pode ser feito. Costuma se dizer que o pior troço é a "caguetagem" na cadeia. É que dessa maneira você elimina a faixa de segurança das pessoas; sem segurança nenhuma a única forma que o indivíduo tem, é se engajar dentro do sistema que está vigorando ali, porque é a única maneira dele evitar de ser vítima de alguma agressão, porque se ele for a vítima de uma agressão, ou vai se defender, o que exige coragem, muito peito, medo de não perder a vida, mas sobretudo, de aumentarem a sua pena. Se você mata um homem na cadeia em primeiro lugar: vai responder a processo por homicídio e está arriscado a pegar mais 12, 15 ou 30 anos de reclusão; segundo lugar vai pegar uma punição disciplinar, uma cela de segurança, vai ser transferido para um estabelecimento pior. A justiça na

cadeia é muito burocrática para ficar examinado se você matou em legítima defesa ou qualquer coisa assim. Simplesmente matou, vai receber essas punições e está acabado o assunto. Então o cara quando começa a ser... o regime na cadeia é começar a torto e a direito, né? Muitas delas não são para ser cumpridas, são só "sugestas", mas as vezes é decisão, para cumprir mesmo; e o preso que entra para a cadeia não sabe distinguir o que é uma "sugesta" ou o que é uma "decisão". Uma forma dele se defender é enfrentar as ameaças, que é um negócio que só o "cadeeiro" (preso que tem tradição de cadeia) que não está se incomodando de botar mais trinta, quarenta anos de cadeia, que se tiver que "sair na mão" para matar ou morrer, ele vai mesmo. Mas a grande maioria tem esse pavor, de viver sob ameaça na cadeia, se você desempenha num papel qualquer no sistema, mais ou menos fica livre dessas ameaças mais frequentes, etc... Um desses papéis importantíssimo é o de "caquete" oficial de cadeia. O que que ele faz? Ele estabelece uma ligação entre a segurança e os presos líderes. A segurança através dos caquetes comunica aos presos líderes a providência que ela vai tomar, vai dar revista em tal lugar, etc... Para o preso líder nunca ser apanhado em nada errado, para ele estar sempre informado do que aquela administração vai fazer. Por outro lado quando há muita perturbação na cadeia, quando os elementos disruptivos que são tão agressivos que não entram em sistema nenhum, que ficam assaltando, agredindo, etc..., o preso cadeeiro tem a obrigação, faz parte do papel dele manter esse cara no sossego, sem perturbar muito os outros. Mas ele não pode a todo instante estar enfrentando esses caras; mas por outro lado ele como cadeeiro ou qualquer outro cara na cadeia não pode chamar o guarda e dizer: Esse ca-

aí está perturbando a cadeia, ninguém aguenta, vou ter que tomar alguma medida. Quem faz esse trabalho? É o caguete, ele vai ao líder da cadeia e comunica à segurança. A segurança e o líder praticamente finge ignorar que eles estão se relacionando, que um está prestigiando o outro, quer dizer, formalmente fica mantido. O cadeeiro não pode ser amigo do guarda, nem o guarda pode ser visto de conversa com o cadeeiro. O que é um absoluto respeito. O guarda respeita o preso "de moral", faz o que é necessário sem entrar em intimidades e tal... Mas eles precisam trocar comunicações, o caguete funciona nisto. E assim toda uma série de papéis. O papel político, do preso político no sentido de cadeia não de preso político no sentido tradicional, geralmente é estelionatário, eles circulam entre a administração e a massa, com aquela "cascata" deles, eles transam bem por lá e por cá.

A: Eles são datilógrafos...

T: Eles conseguem falar dois idiomas. Falam o idioma da administração... Você vê com frequência o político de cadeia as vezes serve de interprete para o guarda relativamente a administração mais alta. Porque eles chegam até o diretor, enfim, esse sistema vai se montar sobre o que é a cadeia. É um troço tão miserável, a possibilidade de você ter amenidades na cadeia é um troço tão raro que, há uma permanente necessidade de exploração, na medida que você explora, você diminui as agruras da vida na cadeia. O preso cadeeiro, que mantém o funcionamento da cadeia, tira vantagens disso, é óbvio. As vantagens dele quais são: O que você pode ter de vantagem na cadeia? É não ser punido os guardas fingem não ver, então você passa a usufruir de um sistema em que você está acima da disciplina, por um lado, ele permite você cometer toda uma série

de atividades que normalmente são proibidas. Mas em compensação, na verdade, você segura a cadeia. Na verdade quem segura a cadeia é o preso. Você vê, aquela penitenciária X com 6500 homens, durante não sei quanto tempo, aquele troço existiu com um coronel que tinha lá, coronel X, sem que se tivesse um motivo. Porque o coronel X fazia política com os presos. O cadeeiro tem a vantagem de manter a exploração dele num nível razoável. Eu acho que o cadeeiro é meio parecido com o caudilho sul-americano, ele leva grandes vantagens, mas permite um certo sossego. Ela vai se transformando em líder, é prestigiada por todos. O cadeeiro é mais ou menos isso: Na medida que me tratarem com respeito e deixarem fazer umas coisas fora da lei e não vierem me chatear com punições e etc., em seguro o sistema. É claro, é preciso insistir que nada disso é conscientemente. O sistema é que faz isto.

A: Você está falando que é um fato social, sociológico.

T: Exatamente.

A: Não é psicológico, não é mental, não o homem numa situação.

T: É isso mesmo.

A: E como você vê uma solução para isso, tem solução? O que é possível fazer? Mudar o sistema de penas? Por exemplo:... Aí tem que pensar no sistema social brasileiro, mas... o Dr. Tércio fala assim: Aumentar as multas, não tirar todas as liberdades. Mais multas...

T: Sinceramente, eu acho o seguinte: As idéias de substitutivos penais etc...

A: Que é o novo código, que vai ser aprovado.

T: O primeiro substitutivo penal... o brasileiro faz sempre um pouco que os outros já fizeram: multa substituindo prisão. Multa aqui nunca funcionou, não vai funcionar porque o brasileiro não paga multa.

A: O preso é pobre.

T: O preso é pobre, eu vi inúmeros presos cumprirem pena por não pagarem multa, numa época em que as multas eram baixíssimas, cem, duzentos, cruzeiros e pagaram dez cruzeiros por dia, cada dia dez cruzeiros de multa. Então ficava seis meses, oito meses, porque não tinha duzentos para pagar. Você aplicar pena de multa num país extremamente miserável, sendo o criminoso sempre retirado da classe mais baixa, não vai resolver nada, porque ele não pode pagar a multa. Das duas, uma: ou você não vai cobrar a multa, então deixa de existir a pena ou então você vai transformar a multa em cadeia, você vai chamar de multa, mas na realidade você vai impor cadeia. O outro sistema é o negócio de prisão albergue. A abertura de manicômios, internatos de menores, prisões, esse movimento todo, exatamente quando se conseguiu, nos anos cinquenta, quarenta, se mostrar o absurdo de pensar que a penitenciária poderia recuperar alguém. (É indiscutível, até para nós (Brasil), a não ser para certas autoridades que ainda acreditam na prisão). Bem, lá nos EUA, pelos anos sessenta, iniciou-se o processo da derrubada dos muros. Soltou-se maluco e preso, para substituir pelo regime de tratamento em comunidades. Por que eles na realidade não abrem mão é do famoso tratamento". Porque o que o Direito Penal, a Psiquiatria e o negócio dos menores, pretendem é adaptar o cara a essa sociedade, é isso o que eles querem. Então se a cadeia não dá, vamos abrir e fazer o tratamento em comunidade, aí em comunidade vai ser uma maravilha... Quer dizer, a essa altura, em 80, 82, a experiência americana ofereceu, vinte anos de uma realidade para ser estudada concretamente. Para ver se funciona ou não funciona: A verdade é que não funciona. O fato é triste, mas o que eu vou fazer? Não funciona. Eu passei o ano passado 7 meses nos EUA em Atlanta, na Georgia. A abertura lá em Atlanta não se deu tanto em termos de prisões - as prisões conti-

nuaram do jeito que estavam, mas os manicômios foram todos abertos. O resultado, eu estava até lendo uma série de artigos num jornal, a situação é extremamente penosa para os caras que foram postos em liberdade. Porque o tratamento em comunidades não existe. Porque você não tem condições de manter uma estrutura onde realmente haja pessoas que vão lá realizar este tratamento. Então você tem 200 caras sendo atendidos por um. Durante um mês o cara fala com o técnico cinco minutos, se falar. Em segundo lugar, do meu ponto de vista, não existe tratamento nenhum, é conversa fiada, porque ninguém sabe o que é. O que é o tratamento penitenciário? Ninguém conseguiu definir até hoje o que é isso. É uma pretensão imaginar que através de um suposto tratamento seria possível se modificar o comportamento interior das pessoas. É fruto de uma psicologia e de uma criminologia positivista, que ficam imaginando que isso é viável ou que não é viável. Então o resultado, há um livro americano aí... (não está claro) que ele faz um exame desta questão. Para começar ele faz... Porque se em 1880 já havia vozes mostrando o absurdo de se imaginar que era possível recuperar alguém dentro de uma cadeia e que as condições na cadeia pelo contrário só podiam piorar. Essas vozes nunca foram ouvidas. Apenas na década de 50 é que essas vozes começaram a ser ouvidas, embora muitos pensassem ainda em colocar o problema em termos de melhorar o nível dos funcionários, dos guardas, mais investimentos para melhorar as condições das prisões, ou seja, de repente cai todo mundo em cima desta estória: não pode recuperar. Não é possível que todo mundo tenha deixado de embalar nessa novela que obviamente à primeira vista não podia ser verdadeira. Ele sustenta lá: na realidade são condições sócio-políticas que determinaram essa

modificação, ou seja, o sistema de estabelecimento fechado pesa demais sobre o sistema previdenciário. E o sistema previdenciário, sobretudo nesses países desenvolvidos está com uma sobrecarga enorme para sustentar os marginalizados, uma massa de indivíduos que não são operários especializados, que se constituiria, lá na teoria do Marx, como uma força de reserva, para baixar o nível de salário e tal... O operário começava a reclamar, dava-se um chute nele e aí ia-se naquela massa de sujeitos tirava um e botava outro no lugar e o salário se mantinha baixo. Mas diz ele, a esta altura nos países superdesenvolvidos essa força de reserva não oferece mais este préstimo. Porque é tão sofisticada a indústria, que se você tirar um operário especializado daquela indústria e for buscar nessa massa, o sujeito não consegue realizar as tarefas do operário especializado. Mas existe essa massa, porque não tem oportunidade para todo mundo e o Estado tem que manter essa massa a um nível pelo menos suportável, para que eles não quebrem, perturbem, enfim, se rebelarem, se insubordinarem. Então se lança mão de todo um sistema... toda filosofia do ... (não está claro, é o autor americano) sistema de previdência, não sei o que lá, é uma conversa muito grande, porque na realidade o que se pretende é manter esses indivíduos para pelo menos não morrerem de fome, sociabilizando os custos dessa manutenção. Porque quem paga o sistema previdenciário é a população inteira. Eu acho isso sensacional! O caso dos aposentados passarem a pagar INPS, quer dizer o próprio beneficiário ajuda a sustentar o sistema. Porque assim a indústria e o comércio não têm que bancar sozinho essa despesa. O Estado banca a despesa; e o Estado cobra de mim, de você, do operário, de todo mundo, então socia

liza a despesa. Diz ele: Mas apesar disso a despesa está tão alta que começa a haver necessidade de se diminuir a despesa. Então a maneira de se eliminar essas despesas é eliminar estes focos de alta despesas, que são estes estabelecimentos fechados: para maluco, para menor e para preso. Então solta. Porque já gasta menos com aquilo ali que está pesando demais. Diz ele: Em princípio se poderia dizer: Mas esses caras vão agredir a sociedade. Não, mas aí se adota outra técnica. A maioria maciça dessas populações, dos estabelecimentos fechados é de classe baixa. Porque só a classe baixa provoca atos capazes de justificar medidas dessa natureza. Então você abre, deixa solto. O cara vai para os locais de habitação das classes baixas, porque ele não vai nem para classe média nem para classe alta, porque ele não mora lá. Então quando eles soltam, a perturbação que eles criam é nas zonas de moradia de gente da classe baixa. Eles perturbam lá dentro, os malucos, os criminosos, os pivetes, etc... E o risco que corre a classe média/classe alta é que o indivíduo sai do gueto e venha agredir aqui fora. Então o que se mantém, quer dizer, ele diz, porque eu não tenho experiência para isso (o Dr. Thompson frisa que esta é visão de um norte-americano), o que a polícia realiza é um cordão de isolamento em torno do gueto, para não sair de lá, mas lá dentro pode fazer o que quiser. Porque quem vai aguentar não é o pessoal de classe média/classe alta, são os caras que moram lá dentro mesmo. O que parece muito razoável e interessante. Porque na Cidade de Deus, a um tempo atrás, andaram saindo da cidade de Deus para assaltar aqui. Aí a polícia andou se metendo, brigas de quadrilha, aí se começou a ver como funcionava o gueto, que loucura, mata-se gente, tem quadrilha, tem o diabo a quatro. Mas os caras estavam saindo para perturbar aqui, aí a polícia começou a... Mas na medida

em que eles voltaram a se agredir só lá dentro, não saiu mais nada lá de dentro se diz que se pacificou a Cidade de Deus. Não se pacificou, ficou do mesmo jeito, só que os caras não estão saindo. Como diz o... (autor, que não está claro) é um sistema feudal no séc. XX, quer dizer é uma guetarização, os caras ficam encerrados ali dentro se perturbando. Diz ele: o risco é para os caras que deviam ficar internados porque como eles perturbam e não há socorro porque a polícia não se interessa em assegurar a paz lá dentro o que interessa é não deixarem os caras saírem de lá. Acaba a população fazendo justiça com as próprias mãos. Porque não tem outra solução, eles tem que se livrar do problema. E de fato pude confrontar isto com a realidade dela através de uma série de reportagens onde os malucos com frequência morriam ou eram assassinados, levavam surras com muita frequência. Juntava a população e enchia ele de cacete e eles viviam numa miséria absoluta. Porque ninguém tem o que distribuir lá. O cara também não tem como ganhar a vida, o cara é inadaptado... Diz ele: Como toda novidade imediatamente começaram a aparecer estatísticas dizendo que o índice de reincidência dos albergados eram mínimos. O que me lembra Pedro Pimentel (não está claro) que é um ótimo sujeito e estava entusiasmado com esse negócio de prisão albergue ao mesmo tempo que eu e ... um ano depois ele estava dizendo que o índice de reincidência eram o de 0,1%. Ora, mas você mede o índice de reincidência dos presos na penitenciária pela vida toda (que é de 70%); não é em um ano que você faz esse cálculo; são anos e anos e só, em termos de um ano, que dá 0,1%. Então diz... (não está claro) Manipulação, entusiasmo, manipulação porque se se começa a levantar friamente as estatísticas, há uma certa margem favorável a prisão albergue em termos de reincidência. Porém é preciso lembrar, diz ele,

queque você não remete a prisão albergue e faz parte da própria ideologia, qualquer preso, você faz uma seleção para descobrir quais são os que fornecem aptidão para a prisão albergue. Que aptidão? Aptidão é o réu primário que cometeu o crime menos grave, não sei o que lá...

A: que não interessa ficar lá, tem até família...

T: Exatamente. Porque simplesmente certos indivíduos são menos tendentes à prática do crime do que outros. Então você pega esses e os joga na prisão albergue: o efeito de não reincidência não é deia, mas é fruto da seleção que se fez. Então me parece que a prisão albergue não vai resolver porque na verdade se você faz uma seleção bem feita para a prisão albergue o que na verdade se vê é que não tinha necessidade de mandar para cadeia nenhuma. Dá sursis. Pena de 20 anos de reclusão pode ter sursis, em determinadas circunstâncias, dá sursis. Porque que só pode dar sursis até 2 anos de reclusão, porque não pode dar a 4, 8? Na realidade o cara não tem nada que fazer na cadeia. A cadeia só serve para piorar o cara, realmente. Então vem com essa conversa de prisão albergue que você vê, afinal de contas que é o que na prática está ocorrendo com a prisão domiciliar. O que é prisão domiciliar? É um sursis, porque o sujeito fica em casa. A Vara de Execuções não dispõe de ninguém para fiscalizar o que você está fazendo ou deixou de fazer. Porque na realidade é um sursis com o nome de prisão domiciliar. Então a prisão albergue, não vai resolver nada é simplesmente uma invenção que satisfaz a todo um condicionamento ideológico, mas não tem substância nenhuma. Pois o problema, na realidade é dos indivíduos para quem você não dá a prisão albergue, que são só presos considerados perigosos, esse é que é o problema a enfrentar. O que não é criminoso, não

precisa usar a cadeia, nem coisa nenhuma; não vai fazer de no vo. O problema é o cara criminoso, para esse você não dá prisão albergue, não resolve o problema, é igual a multa também não resolve o problema. Satisfaz a nível teórico-racional, mas não vai solucionar problema nenhum.

A: Talvez assim, por ser um dispositivo para corrigir falhas do sistema, o que realmente apavora as pessoas, o que realmente dá trabalho é o preso criminoso difícil.

T: E agora? Agora o que eu acho é o seguinte: que o problema penitenciário, o problema da pena, não é solucionável autonomamente, porque ele não é um problema em si. Ele está engastado dentro de um problema maior que se chama: problema criminal. Ele é apenas uma consequência, um apêndice do problema criminal. E o problema criminal? Aí eu vou mais adiante que é o que eu sustento nesse meu livrinho, o problema criminal também não é o problema em si, não tem nenhuma realidade em si, não é isolável, não é autonomizável. Porque o problema criminal é um problema político, exclusivamente político. Crime, criminoso, são invenções políticas, são entes políticos, não tem realidade natural nenhuma. Então se você quer resolver o problema da penitenciária, tem que resolver o problema criminal, na realidade, você tem que resolver o problema político. Porque fora da política o que você vai fazer, na realidade é o jogo do sistema de eternizar a situação política tentando suavizar uma consequência do problema político, ou seja, na verdade, na medida que você começa a inventar isso, inventar aquilo, e a dizer que a administração prisional tem que melhorar, tem que betar mais dinheiro e mais não sei o que lá, você está trabalhando numa manobra diversionista porque você está esboçando a questão como se o sistema estivesse funcionan-

do mal e que precisa funcionar melhor, com o que você evita discutir os fundamentos do sistema. Que na realidade determina essas consequências todas. Ah! Precisa melhorar, precisa botar honestidade, tirar os corruptos. Enquanto você fica nessa conversa fiada, os fundamentos do sistema ninguém discute...

A: Bem, é só ou o Sr. teria algo a acrescentar?

T: Eu acho que em termos gerais é isso que eu queria dizer.

A: Bem, obrigado.

PEÇAS DO PROCESSO PENAL DE PEDRO JULIO DE BARROS

Delegacia de Polícia do Município de V...

PARTE DE SERVIÇO

Em, 1º de Fevereiro de 1971

Dr. Delegado:

Informamos a V.Sa que comparecemos à localidade de P., neste município, afim de atender ao chamamento de populares daquela região, porque uma senhora de nome A.A.J. e seu neto J.F.B. estavam desaparecidos e que tinham penetrado em sua casa e lá encontraram uma cama cheia de sangue e inclusive desalinho geral e ela ausente.

Das sindicância que fizemos, eis que foram localizados dois pés humanos, expostos num pantanal nos fundos da casa daquela senhora; de imediato com o auxílio de terceiros, passamos a desenterrar os dois corpos semi-enterrados, constantando-se e logo sendo identificados como sendo os corpos de A. e J.

Foram ambos encaminhados para o nosso necrotério, e encaminhada solicitação ao Dr. Legista para os fins legais.

Por outro lado informamos que por sindicâncias que fizemos no local, viemos a saber, por meio do Sr. D.G.L., vizinho de Dona A., dando informações de que na noite do dia 29 para 30, ouviu gritos dela, pedindo socorro.

Viemos também a saber que um tal de Pedro Júlio, que estava construindo uma cazinha vizinho a dela Dona A., teve na sexta-feira pela manhã uma grande discussão sendo que também este fato foi confirmado pelo Sr. J.J.S, que viu os dois discutindo.

Partimos a procura do tal Pedro Júlio e quando chegamos nas proximidades de sua casa, ele empreendeu fuga, depois de muito corre-corre e cerca de um lado para o outro, consegui-

mos, após, até luta, deter o tal indivíduo.

Foi conduzido para esta D.P., onde confessou preliminarmente os dois crimes, da seguinte maneira:

- a) D.A. foi enforcada com suas próprias vestes dando-lhe após marteladas;
- b) O menino que foi em auxílio de sua avó, eis que recebeu várias marteladas na cabeça, sendo visíveis perfurações;
- c) que nos pés da cama foi encontrado um martelo fora do cabo, dando impressão que devido ao uso, o mesmo foi deslocado, sendo também visíveis no mesmo manchas de sangue e cabelos.

Arrolei e constou do registro de ocorrências como tes temunhas S.J.S., M.C.S., D.G.L. e J.J.S., todos residentes em P...

Era o que tínhamos a informar, sendo que para ilustração do inquérito, foi providenciado também a retirada de fo tografias, que ora apresento.

V..., 1º de Fevereiro de 1971

Seguem-se assinaturas:

do agente policial

do agente de presídio a disposição da D.P.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SEGURANÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
POSTO MÉDICO LEGAL DE V...

Nº 000/72

LAUDO DE SANIDADE FÍSICA E MENTAL

Aos vinte e dois dias do mês de dezembro de 1971, os peritos A.F.S. e H.C.S. a pedido do M.P. e Defensoria Pública da Comarca de V. passaram a examinar o paciente Pedro Júlio de Barros, afim de responderem os quesitos formulados nas folhas 4 e 7 do processo a que responde como réu, o referido paciente.

ANTECEDENTES DO PACIENTE: A pessoa a ser examinada pouco pode nos informar sobre seus antecedentes mórbidos sendo que podemos averiguar, ter ele frequentado a escola pública não conseguindo ultrapassar a primeira série.

EXAME PSÍQUICO: Comparece a entrevista com as vestes em regulares condições de asseio; permanece sentado com as mãos apoiadas nos joelhos; cabisbaixo, tendo o olhar voltado para o chão, postura que pouco se altera durante o exame, fala apenas quando solicitado, em linguagem rude e revelando dificuldade em associar idéias embora procure colaborar com o examinador; encontra-se orientado auto e alopsiquicamente. A memória encontra-se normal, não se observando atividade delirante ou alucinatória. A inteligência acha-se comprometida bem abaixo dos limites normais; a capacidade crítica ou juízo crítico de valores éticos, sociais e morais está diminuída, os nexos afetivos estão comprometidos, a volição e pragmatismo diminuídos, o humor ansioso.

DIAGNÓSTICO: "Debilidade Mental Profunda"

CONCLUSÃO: Somos de opinião que trata-se de um caso de desenvolvimento mental incompleto o qual originou a diminuição da capacidade de entendimentos e aquisição de valores morais, o que leva o paciente a ter diminuída a sua capacidade de auto-inibição.

X.X.X.X.X.X.X.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SEGURANÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
POSTO MÉDICO LEGAL DE V...

RESPOSTA A DEFENSORIA PÚBLICA

- 1- deixa de ser efetuado a eletroencefalografia do periciado, porque não trará nenhum esclarecimento ao caso, uma vez que tal exame só tem valor quando consoante com dados clínicos que, no caso em estudo, estão ausente o que justificadamente o Defensor Público ignora por não ser médico; não existem no crime quaisquer características de delito epilético de distúrbios psíquicos consequentes a tumor cerebral;
- 2- oligofrenia (debilidade mental profunda) o que evidentemente, não poderá ser constatado não, digo, no eletroencefalograma e obviamente desde a sua infância está presente, conforme seu diagnóstico implícitamente;
- 3- prejudicado pela resposta dada ao item dois;
- 4- não há necessidade face aos modernos ensinamentos de psiquiatria, de uma avaliação de Q.I., hoje considerada irrelevante,

sendo bastante a classificação do grau de oligofrenia, tanto mas que o Q.I., por definição, já tem como padrão o homem médio;

5- possui capacidade de iniciativa mas, a de auto-determinar-se encontra-se prejudicada.

Seguem-se assinaturas dos peritos: Dr: A.F.S. e Dr. H.C.F.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

LAUDO DE NECROPSICA
Nº 00/00

Aos trinta e um dias do mês de janeiro do ano de mil novecentos e setenta e um, na cidade de V... em Posto Médico Legal, no Estado do Rio de Janeiro, os peritos, médicos-legistas, Dr. A.F.S. e Dr. H.C.F., designados pelo Diretor, deste Instituto, para procederem a exame de necropsia no cadáver de A.A.J. e responderam os seguintes quesitos: Primeiro - Se houve morte; Segundo - Qual a causa da morte; Terceiro - Qual o instrumento que produziu a morte; Quarto - Se foi produzida por veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel (resposta especificada). De sobrigando-se do compromisso assumido os peritos declaram: que nós é trazido para ser submetido a exame de necropsia um cadáver como sendo de A.A.J., brasileira, branca, natural de Minas Gerais, de cor branca, com sessenta e um anos de idade, do

méstica, viúva e residente a Fazenda São José no bairro da P. Informações: Consta que a vítima veio a falecer em consequência a agressão sofrida por um indivíduo, sendo posteriormente por ele sepultada nos fundos de sua residência por volta de vinte e uma e trinta horas do dia vinte e nove do corrente mês. Ao exame os peritos encontraram: cadáver vestindo vestido de cor cinza, estando bastante impregnada de argila. Ao exame externo do cadáver encontramos flacidez e algidez cadavéricas, acompanhados de livores de hipostase, com predominância no dorso, mancha verde de putrefação na fossa iliaca direita; hematoma na região parietal direita mais se parecendo com uma bossa sanguínea, escoriações de forma lenticular em número de quatro dispostas paralelamente na face direita do pescoço, acompanhadas de equimoses que se estende para a face anterior do pescoço indo até a face esquerda do pescoço, onde também se encontram escoriações do tipo lenticular porém em número de três. Pelo observado verifica-se que as escoriações apresentadas foram produzidas por unhas. Encontra-se também uma série de equimoses e escoriações generalizadas com predominância no dorso do cadáver e abdômen. Após a abertura cadavérica das três cavidades por incisões clássicas encontramos: bossa sanguínea de couro cabeludo na região parietal direita e não foi encontrado lesão cerebral e taboa ossea íntegra. Pela incisão mento pubiana nota-se no pescoço hemorragia subcutânea e nas bordas do músculo esterno clido occipito mastoideo direito e esquerdo e hemorragia peritireoidea, fratura de osso lódeo em seu dorso esquerdo. Na cavidade toraxica nos pulmões esquerdo e direito principalmente nas cizuras inter lobares encontramos as denominadas manchas de Tardieu que caracterizam morte por asfixia, no abdômen apenas encontramos alças contaminadas por putrefação do conteúdo intestinal. Por nada mais haver passam os peritos a

responder aos quesitos formulados: Ao primeiro: SIM; Segundo: ASFIXIA; Terceiro: ESGANADURA; Quarto: SIM; em se tratando de esganadura após haver dominado com golpes no crânio.

Seguem-se assinaturas dos peritos.

Há um outro laudo no mesmo teor que o acima sobre a morte da criança também assassinada por Pedro Júlio junto com sua avó A.A.J.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 PODER JUDICIÁRIO
 SERVIÇO CRIMINAL

Qualificação e interrogatório do Réu, na forma abaixo:

Aos 19 dias do mês de abril do ano de mil novecentos e setenta e um nesta cidade de V..., Estado do Rio de Janeiro, na sala de audiências do Meritíssimo Juiz de Direito, Doutor A.C.G., onde o mesmo se achava comigo escrivão de seu cargo.

- presente o réu neste processo, Pedro Júlio de Barros.

O Meritíssimo Juiz fez a qualificação da maneira seguinte:

Qual o seu nome? Pedro Júlio de Barros

Sua naturalidade? Brasileira

Seu estado civil? Solteiro

Sua filiação? Sebastião Julio de Barros e Joana Souza Rococo -

(nomes fictícios)

Sua idade: 25 anos

Sua profissão? Lavrador

Sua residência? Serra do Q...

Sabe ler e escrever? Não

O MM Juiz, depois de cientificá-lo da acusação que lhe é imputada, passou a interrogá-lo na forma do artigo 188 do Código do Processo Penal, sendo pelo mesmo respondido o seguinte: que o acusado morava na época dos fatos na Serra do Q..., juntamente com sua companheira Maria Joana da C. (nome falso); que no dia dos fatos, digo, que o depoente estava fazendo uma casa próxima a de A.A.J.; que, no mesmo dia dos fatos, numa sexta-feira, pela manhã, a vítima A.A. tinha discutido com o depoente, porque este tinha tirado um pé de abóbora do terreno onde fica a casa de A., e a casa do depoente, para fazer um chiqueiro; que, A.A. chegou a xingar o depoente de filho da puta; que o depoente então veio para V. isto quando eram aproximadamente umas 11 horas da manhã; que nesta cidade ficou "a toa", e bebeu porque tinha discutido com a vítima, embora seja hábito do depoente beber; que, o depoente bebeu uns dois copos de cachaça e ficou um pouquinho tonto; que já era de noite, quando o depoente retornou ao local em que estivera pela manhã, ou seja, para o lugar onde está construindo sua casa, próximo a casa da vítima, A.; que no caminho o depoente ainda parou no botequim e bebeu mais meio copo de cachaça; que o depoente chegou a casa que estava construindo por volta das dez ou onze horas da noite; que, chegando ao destino o depoente apanhou um martelo na casa que estava construindo, e munido desse martelo penetrou na casa de A.A. pela janela; que, o depoente teve essa atitude porque A. tinha xingado o depoente pela manhã; que, nas redondezas não havia mais ninguém; que a janela por onde o depoente penetrou dava na sala da casa de A.A.; que,

o depoente então dirigiu-se para o quarto de A.A. que estava dormindo; que ao se aproximar da vítima esta acordou e começou a gritar, ocasião que o depoente esganou a vítima pondo suas mãos no pescoço dela, e começou a apertá-la; que, enquanto a - pertava o pescoço da vítima deu várias marteladas na testa desta última; que, a vítima parou de gritar assim que o depoente desferiu a primeira martelada; que enquanto desferia as marte-ladas em A.A., um garoto, J.F., e que dormia no mesmo quarto, a cordou, e dirigiu-se para o depoente para agarrá-lo, motivo porque o depoente desferiu no menino outras tantas marteladas, tendo a vítima caído no chão e não mais se levantou; que, en - quanto batia nas vítimas com o martelo este se despreendeu do cabo; que, vendo os dois corpos, o depoente, presumindo que estivessem mortos, enterrou-os próximo a casa em que praticou os crimes; que, o depoente entrou pela janela porque não que - ria que A.A. acordasse, sendo certo que antes de penetrar na casa não chamou pela vítima, nem bateu na porta; que os fatos ocorreram por volta de 10 ou 11 horas da noite dessa mesma sexta-feira; que, nunca foi preso nem processado; que não co - nhece as testemunhas arroladas pela denúncia; que não tem advogado motivo pela qual foi nomeado o Dr. Defensor Público da Commarca para promover a sua defesa. Nada mais havendo mandou o MM Juiz encerra. Eu, E.G., substituto datilografei.

Seguem-se assinaturas do Escrivão.

VISTA

Na data abaixo faço estes autos com vistas
ao Dr. Defensor Público
V..., 15 de abril de 1971
Eu,

MM Juiz

Diz Pedro Julio de Barros em DEFESA PRÉVIA que:

1. Não são exatamente iguais, os fatos ocorridos, com os descritos na denúncia de fato.
2. É um homem pobre, afeito ao trabalho, jamais tendo delinquido.
3. Não estava no uso de suas faculdades mentais quando se verificaram os fatos dolorosos de que personagem principal.

Enfim provar na instrução criminal que a sua culpa é menor que a imputada na denúncia, para o que arrola as testemunhas abaixo.

V..., 16/4/71

Seguem-se assinaturas do Defensor Público e das testemunhas

Testemunha de acusação

S.J.S., brasileiro, casado, lavrador, residente e domiciliado nesta cidade. Aos costumes nada disse. Inquirido pelo MM Juiz disse: - Após prestados os compromissos legais. - que confirma inteiramente o seu depoimento prestado na delegacia local, constante de fls. 15, bem como reconhece que a vítima D. A. não fazia parte do grupo de Catequização a que pertencia o depoente, mas que costumava aparecer e ficar em volta do grupo quando este se reunia, todos os dias, pois a vítima referida entregava roupas; que sobre a discussão que teria havido entre o acusado e D. A. o depoente apenas ouviu dizer que existia não sabendo informar a respeito do que se tratava; que no dia seguinte aos fatos, o depoente penetrou na residência das vítimas por uma janela que se encontrava aberta, ou seja forçada para dentro, e assim que se encontrou no interior, abriu a porta da sala, que se encontrava fechada, por uma trameia pelo lado de dentro, permitindo assim que entrasse também M.C. e O.P.; que a cama da vítima encontrava-se desarrumada, ou seja, com o lençol amassado e puxado para o lado da cabeceira; que parte do lençol encontrava-se em cima da cama e a outra parte pendia para o chão, estando ainda sujo de sangue; que ao lado da cama o depoente encontrou ainda alguns panos no chão; que a cama da vítima D. A. estava no quarto enquanto a de J.F. que vivia com aquela, estava na sala, encontrando-se também um pouco desarrumada; que o depoente também encontrou perto dos pés da cama de D. A. um cabo de martelo, e mais adiante, cerca de um metro, o restante do martelo, ao lado da mesma cama que no dia seguinte, o depoente viu a polícia desenterrar os corpos das vítimas, que se encontravam a uma distância aproximada de 50 metros da casa que ocorreu o fato, estando cada corpo em

sua cova, ou seja, foram cavados dois buracos. Dada a palavra do Dr. Promotor por ele nada foi perguntado. Dada a palavra ao Dr. Defensor, às suas perguntas respondeu: que conhecia D. A , a cerca de dez anos; que durante o período em que conheceu a referida vítima pode afirmar que era pessoa honesta e não era dada a brigas ou intrigas; que existe uma casa próxima a das vítimas cerca de cem metros em linha reta, sendo que o caminho é curvo; que na época dos fatos o acusado morava há uma distância aproximada de sete kilometros da casa da vítima. Nada mais disse nem lhe foi perguntado, razão porque mandou o MM Juiz encerra, do que para constar lavrei o presente. Eu, C.B.R., es - crebente de Justiça que datilografei.

Seguem-se as devidas assinaturas.

TESTEMUNHAS

M.C.S., brasileiro, casado, servente de pedreiro, residente neste Município. Aos costumes nada disse. Inquirido pelo MM Juiz após as formalidades legais disse: - que confirma o seu depoimento de fls 16, reconhecendo como sua a assinatura ali aposta; que aos darem por falta de D.A o depoente e mais outras pessoas foram em busca dela, tendo chegado até a casa onde morava e lá chegando entraram na casa o depoente e mais cinco pessoas; que todos entraram pela porta da sala, que possuía uma tramela, mas que conseguiram abrir pelo lado de fora; que o depoente não viu ninguém entrar na casa por qualquer janela; que havia uma janela nessa casa, que tinha sido arrancada e posteriormente colocada no mesmo lugar; que na casa da vítima A. que se encontrava no quarto e o lençol estava sujo de

sangue, e pendia para o chão; que perto da cama estava um martelo com o cabo para o lado e o resto para o outro, cheio de cabelos; que o depoente só viu o martelo no dia seguinte ao em que penetrou na casa pela primeira vez; que depois do fato o depoente soube, por terceira pessoa, Sr. M.L. que a vítima A. teria discutido com o acusado, digo, que o Sr. M. teria dito ao depoente que a vítima estava contrariada com o acusado, não informando o motivo; que o depoente viu também uns panos de chão, não sabendo dizer se esses panos eram do colchão ou se eram outros panos; Dada a palavra ao Dr. Promotor por ele nada foi perguntado. Dada a palavra ao Dr. Defensor Público, às suas perguntas respondeu: que o Sr. M.L. informou ao declarante apenas que a vítima estava contrariada com o acusado; não dizendo porque, e não se referindo à discussão; que o Sr. J. não acompanhou o depoente e seus amigos a casa da vítima tendo se limitado a informar que ouvira uns gritos na noite de sexta para sábado; que o depoente e seus amigos deram ciência então ao Sr. J., que iriam à casa de D.A., sendo que J. não os acompanhou nem deu motivos porque não o faria; que o depoente e seus amigos saíram da casa de J. para a casa da vítima entre 22 e 24 horas da noite de sábado para domingo; que a casa das vítimas não era iluminada com luz elétrica, havendo apenas lamparinas, que se encontravam apagadas quando o depoente lá chegou; que o depoente e seus amigos levaram uma lanterna de pilha e já no interior da casa acenderam uma lamparina, que a seguir foi apagada; que ao sair da casa das vítimas o depoente e seus amigos ainda procuraram D. A pela redondezas ou algum vestígio dela... (falta o restante).

TESTEMUNHA

J.J.S., brasileiro, casado, comerciante, residente e domiciliado em P. Aos costumes nada disse. Prestando o compromisso legal e inquirido pelo MM Juiz disse: que confirma inteiramente o seu depoimento de fls. 18, prestado na delegacia de Polícia bem como reconhece como sua a assinatura ali aposta; que na manhã de sexta-feira dia 29 o depoente ao acordar, pela manhã escutou barulho de discussão que vinha da casa de D. A.; que o depoente mora a uma distância de aproximadamente cento e cinquenta metros da casa da vítima; que o depoente escutou apenas a voz de D. A não saben com quem discutia; que pelo tom de voz o depoente pode informar que D. A estava discutindo com alguém; que o depoente não pode precisar qual o assunto a que se referia D. A, apenas escutando os gritos dela; que o depoente não viu D. A nem com quem ela estava discutindo, apenas ouviu os gritos da mesma; que o depoente inclusive comentou com sua esposa que D. A estava "brava"; que no mesmo dia em que encontraram os corpos, mas após esse fato a esposa do depoente escutou D. "Z" afirmar, digo afirmar que a discussão de D. A, que o depoente tinha escutado, fora com o acusado Pedro Julio; que D. Z a mulher da testemunha D.G.L. morando com este; que a casa de D. Z dista cerca de oitenta metros da casa de D. A; Dada a palavra ao Dr. Promotor de Justiça, por ele nada foi perguntado. Dada a palavra ao Dr. Defensor Público, defensor do acusado, às suas perguntas respondeu: que foi a primeira vez que o depoente escutou D. A exaltada; que o depoente conhecia D. A há cerca de dez anos, podendo informar que a mesma nunca discutiu com ninguém; que D. Z comentou com algumas pessoas que na noite de sexta para sábado tinha escutado uns gritos de socorro de D. A, mas como não mais gritasse, não se interessou em saber do que se tratava; que na noite de sexta para sábado o depoente não escutou qualquer grito de socorro dado por D. A.

ou por quem quer que seja, assim como também, digo, assim como sua esposa também nada escutou; que na noite de sábado o depoente foi procurado por um grupo de pessoas para localizar D. A; que somente no dia seguinte ou seja no domingo é que o depoente soube que D. A tinha sido assassinada, pois viu a polícia desenterrar os corpos; que na noite de sábado como foi dito o depoente foi procurado por um grupo de homens, que o convidou para irem a casa de D. A para saber de seu paradeiro tendo efetivamente o depoente comparecido a casa da vítima; que o depoente juntamente com esse grupo saiu direto de sua casa para a de D. A não parando no caminho para convidar mais ninguém; que chegando a casa de D. A o grupo deparou com a porta da frente trancada e uma janela arrombada, mas conseguiram tirar uma tramela que prendia a porta da frente e por ela no interior da casa; que D. Z e D. D não faziam parte do grupo que foi a casa de D. A procurar pela mesma, embora soubessem que o grupo ia a casa da vítima; que além do depoente entraram na casa pelo menos mais três pessoas ou sejam o Sr. O., M.C., S. S. não se recordando se entrou mais alguém; que foi o policial W. O. quem descobriu os corpos enterrados. Nada mais disse nem lhe foi perguntado razão porque mandou o MM Juiz encerrar.

Seguem-se as devidas assinaturas.

TESTEMUNHA

D.G.L., brasileiro, casado, lavrador, residente neste Município. Aos costumes nada disse. Inquirido pelo MM Juiz de Direito, após prestados os compromissos legais disse: que o declarante confirma inteiramente o seu depoimento de fls.17, que neste momento lhe foi dito; que o depoente escutou os gri

tos de D. A por volta das vinte e três horas da noite de sexta para sábado; que a casa de D. A dista uns quinze metros da casa do depoente; que o depoente, de sua janela perguntou em voz alta na direção da casa da vítima o que tinha havido, e como não obtivesse resposta foi dormir; que o depoente, de sua janela pode ver a casa da vítima, mas não observou nenhum movimento nem qualquer luz acesa; que uma vez não obtida a resposta o depoente imediatamente se recolheu, não esperando mais, e portanto não viu ninguém entrar ou sair da casa da vítima; que o depoente escutou apenas dois gritos, podendo afirmar que na, digo, que eram da vítima Dona A. e não de seu neto; que o depoente conhecia Dona A a cerca de dois anos; que no dia seguinte, entre oito e nove horas da noite, ao que supõe o depoente, pois não tinha relógio, apareceu um grupo para saber de Dona A; que o depoente então informou o que tinha escutado, sendo que o grupo lhe disse que iria até a casa de Dona A, mas o depoente não chegou a ir porque pensava que sua presença não seria necessária; que no domingo de manhã o depoente foi até a casa da vítima, porque viu muita gente se dirigindo para lá, que até esse momento não sabia o que tinha ocorrido com Dona A; que ao chegar a casa de Dona A. havia uma porção de gente e o depoente também entrou na casa; que ao chegar a casa da vítima ainda não se tinha descoberto onde estavam os corpos; que o depoente viu desenterrarem os corpos em local próximo a casa da vítima; que o depoente conhecia o acusado e que o mesmo estava construindo uma casa próxima a casa da vítima; que o acusado morava longe do local; que o depoente é compadre da vítima Dona A. e por isso conversava muito com ela; que Dona A um ou dois dias antes do acontecido tinha contado ao depoente que tivera uma discussão com o acusado não dizendo entretanto do

que se tratava; que não sabe se o acusado ficou aborrecido com Dona A por causa dessa discussão. Dada a palavra ao Dr. Promotor por ele nada foi perguntado. Dada a palavra ao Dr. Defensor Público, defensor do acusado, às suas perguntas respondeu: que foi a primeira vez que Dona A gritou por socorro; que a distância que vai da casa do depoente ao local foram encontrados os corpos é de aproximadamente vinte a trinta metros que o depoente apesar do grupo que foi perguntar por Dona A não se interessou em saber a sorte da mesma, porque Dona A costumava sair de casa e ficar fora três ou quatro dias; que no domingo o depoente chamou seu compadre J. de tal, para ir a casa da vítima; que J. de tal fazia parte do grupo que no sábado tinha ido a casa do depoente perguntar por Dona A; que chegando a casa da vítima o depoente avistou pessoas que faziam parte deste referido grupo; que o depoente não sabe informar se a vítima lavava roupa para alguém, mas ouviu dizer que Dona A lavava roupa para M. de tal no Bairro C...; que por volta de oito horas da manhã de domingo O. de tal chegou a cavalo perto do depoente e seus companheiros, para informar que já tinham descoberto os corpos das vítimas; que o depoente então foi ao local e ajudou a trazer os corpos para o Necrotério desta cidade; que o depoente não participou das diligências que redundaram na detenção do acusado, nem para tal foi convidado. Nada mais disse nem lhe foi perguntado, razão porque que o MM Juiz mandou encerrar. Seguem-se as devidas assinaturas.

TESTEMUNHA DE DEFESA

D.A.S., brasileiro, viúvo, industrialário aposentado, residente e domiciliado nesta cidade. Aos costumes nada disse. Inquirido pelo MM Juiz de Direito, após as formalidades legais, disse: que quanto aos fatos descritos na denuncia nada pode esclarecer; que conheceu o acusado uns três meses antes do crime descrito na denúncia; que trabalhou em companhia do acusado por cerca de um mês no sítio do Sr. M. e cerca de dois meses no sítio S. José; que o acusado sempre se deu bem com os companheiros de serviço e era de pouca conversa, só conversando o que os companheiros perguntam. Dada a palavra ao Dr. Defensor, por ele foi dito: - que durante o tempo que conviveu com o acusado nunca notou qualquer ato de violência do mesmo que o acusado tinha bom convívio com as vítimas; que o dependente e o acusado quando trabalhavam no sítio S. José faziam refeições na casa da vítima A., sendo que o depoente levava a sua refeição enquanto o acusado comia a refeição fornecida por Dona A, que nunca presenciou nada entre o acusado e a vítima A; que notou boas relações de amizade entre o acusado e as vítimas; que o acusado era quieto e um pouco sistemático. Dada a palavra ao Dr. Promotor de Justiça, por ele nada foi perguntado. Nada mais disse nem lhe foi perguntado, razão porque mandou o MM Juiz encerrar.

Seguem-se as devidas assinaturas.

TESTEMUNHA DE DEFESA

J.J.S., brasileiro, casado, servente, residente na Fazenda M.C., nesta cidade. Aos costumes nada disse. Inquirido pelo MM Juiz de Direito, após as formalidades legais, disse:

que quanto aos fatos da denúncia nada sabe esclarecer; que conhece o acusado a cerca de um ano; que trabalhou na companhia do acusado cerca de cinco meses no sítio C...; que o acusado depois que deixou de trabalhar no sítio foi cuidar de uma casa lá para os lados de S. José que o acusado era bom companheiro de serviço e nunca houve qualquer desentendimento dos companheiros do acusado; que o acusado conversava com os companheiros, porém que era de pouca conversa; que o acusado era parado e quando o depoente chegava na casa onde o acusado morava este não aparecia para o depoente; que o acusado morava na casa de uma viúva, onde pagava pensão. Dada a palavra Dr. Defensor do acusado, por ele foi perguntado: - que o acusado no sítio C... morava na casa de M.S., a qual morava em companhia de um filho casado; que o acusado combinava bem com os familiares da casa onde morava; que nunca foi a casa da vítima; que não soube de qualquer discussão entre a vítima A. e o acusado. Dada a palavra ao Dr. Promotor de Justiça, por ele nada foi perguntado. Nada mais disse nem lhe foi perguntado.

Seguem-se as devidas assinaturas.

TESTEMUNHA DA DEFESA

J.J., brasileiro, casado, lavrador, residente no bairro João Dias, nesta cidade. Aos costumes nada disse. Após as formalidades legais, digo, nada disse. Inquirido pelo MM Juiz de Direito, após as formalidades legais, disse: - que nada sabe a respeito dos fatos descritos na denúncia; que trabalhou em companhia do acusado por cerca de um mês no sítio do Sr. M.C. Dada a palavra ao Dr. Defensor do acusado, por ele foi perguntado: que tem mais de vinte anos que o depoente mudou-se do local onde ficou conhecendo o acusado; que quando conheceu o

acusado ele ainda era pequeno, não podendo calcular a sua idade; que ouviu dizer que o acusado trabalhava, porém não sabe em que; que durante o mês em que conviveu com o acusado no sítio de M.C., o acusado sempre foi trabalhador e de bom comportamento; que o acusado gozava de saúde no período em que trabalhou em companhia do depoente; que o acusado era sempre quieto porém convivia com os companheiros de serviço e conversava com os mesmos. Dada a palavra ao Dr. Promotor por ele nada foi perguntado. Nada mais disse nem lhe foi perguntado, razão porque o MM Juiz mandou encerrar.

Seguem-se as devidas assinaturas.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
MINISTÉRIO PÚBLICO
COMARCA DE V... - Xº OFÍCIO
AUTORA: A JUSTIÇA PÚBLICA
ACUSADO: PEDRO JÚLIO DE BARROS

ALEGAÇÕES FINAIS PELO M.P.

MM. DR. JUIZ:

1- A instrução criminal veio confirmar a participação e responsabilidade do acusado nos delitos que lhe são imputados;

2- O Réu, interrogado às fls. 13 e 47 confessa friamente a autoria do duplo homicídio com todas as minúcias dos fatos, e os testemunhos colhidos, tanto no inquérito, quanto na instrução, permitem concluir pela coerência e veracidade das afirmações daquele;

3- A materialidade dos crimes acha-se inquestionavelmente provada às fls. 26 e 26, e o exame procedido no martelo (fls. 40) revela tratar-se de objeto empregado para a prática dos delitos;

4- Por outro lado, quer nos interrogatórios, quer no depoimento das testemunhas ouvidas, estampa-se a certeza de que o acusado discutira com a vítima A.A., com 61 anos por causa de um pé de abóboras, motivo extremamente fútil que o levou a prática dos homicídios, sendo que aproveitou a ocasião em que esta estava dormindo para, furtivamente, penetrar em seu quarto e surpreende-la deitada, esganando-a, por axfixia, ao mesmo tempo em que lhe desferia marteladas, impossibilitando inteiramente a esta defender-se; acresce, ainda, que o menor J.F., de 12 anos, vindo em socorro da primeira vítima, foi brutalmente agredido pelo Réu, que assim assegurou a execução do outro homicídio, e-

liminando a segunda vítima, que lhe obstaculava o prosseguimento da ação delituosa;

5- Observe-se, ainda, que resulta inequivocamente do conjunto das provas trazidas aos outros, a grande intensidade do dolo do Réu, que discutira pela manhã com a primeira vítima, e, premeditadamente, já à noite, percorreu longo caminho, de sua residência ao local do evento, chegando, até a arrombar uma porta para penetrar na residência das vítimas;

Assim, espera o M.P. seja o Réu pronunciado nos termos da denúncia, para, afinal, ser condenado pelo Tribunal do júri desta Comarca.

Seguem-se as devidas assinaturas.

QUESITOS FORMULADOS PARA O JULGAMENTO DO ACUSADO PEDRO JÚLIO DE BARROS:

PRIMEIRA SÉRIE:

- 1º) O réu Pedro Julio de Barros, no dia 29 de janeiro de 1971, à noite, em zona rural, neste município, penetrou na residência de A.A.J. e usando das mãos produziu na pessoa da mesma as lesões descritas de Fls.?
- 2º) Essas lesões foram as causas da morte da vítima?
- 3º) O réu, por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo de a ção, era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso de fato?
- 4º) O réu por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo da ação, era inteiramente incapaz de determinar-se de acordo com o entendimento do caráter criminoso do fato?
- 5º) O réu cometeu o crime por motivo fútil?
- 6º) O réu cometeu o crime por asfixia?
- 7º) O réu cometeu o crime usando de recurso que tornou impossível a defesa da vítima?
- 8º) O réu em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato, ao tempo da ação?
- 9º) O réu, em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de determinar-se de acordo com o entendimento do caráter criminoso do fato, ao tempo da ação?
- 10º) Há circunstâncias atenuantes em favor do réu?
- 11º) O réu confessou, espontaneamente, perante a autoridade, a autoria do crime, ignorado?
- 12º) O réu cometeu o crime com a ignorância ou errada compreensão da Lei Penal?

SEGUNDA SÉRIE

1º) O réu Pedro Julio de Barros, no dia 29 de janeiro de 1971, à noite, em zona rural deste município, penetrou na residência de A.A.J. e usando um martelo, produziu na pessoa de J.F.B. as lesões descritas no laudo de fls.?

2º) Essas lesões foram as causas da morte da vítima?

3º) O réu por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo da ação, era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato?

4º) O réu por desenvolvimento mental incompleto, ao tempo da ação, era inteiramente incapaz de determinar-se de acordo com o entendimento do caráter criminoso do fato?

5º) O réu cometeu o crime por motivo fútil?

6º) O réu cometeu o crime para assegurar a execução de outro crime?

7º) O réu em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato, ao tempo da ação?

8º) O réu, em virtude de desenvolvimento mental incompleto, não possuía a plena capacidade de determinar-se de acordo com o entendimento do caráter criminoso, ao tempo da ação?

9º) O Réu cometeu o crime contra a criança?

10º) Há circunstâncias atenuantes a favor do réu?

11º) Quais?

Sala de Sessões, 13 de outubro de 1972.

Segue-se assinatura do juiz Presidente

TERMO DE VOTAÇÃO

A seguir na sala de Deliberações do Juri a portas fechadas, onde presentes se achavam o MM Juiz Presidente do Tribunal do júri - Dr. C.C.R., o Conselho de Sentença, composto dos jurados: C.J.M.S., H.L., J.B.C., W.A.C., J.A.E., W.C.C. e O.G.; o Dr. G.V.J., Promotor de Justiça; o Dr. Defensor Público, J.A.S.A., defensor do acusado, e os Oficiais de Justiça, C.M. e L. J.P.C., comigo escrivão de seu cargo, de acordo com o art. 486/86/87, do Código de Processo Penal, o MM Juiz Presidente procedeu a votação dos quesitos, tendo sido apurado o seguinte resultado. 1ª SÉRIE: 1º QUESITO: RESPOSTA: Sim por sete votos e não zero voto; 2º QUESITO: RESPOSTA: Sim por sete votos; 3º QUESITO: RESPOSTA: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 4º QUESITO: RESPOSTA: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 5º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 6º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 5 votos e não por 2 votos; 7º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 5 votos e não por 2 votos; 8º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 9º QUESITO: Prejudicado. 10º QUESITO: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 11º QUESITO: RESPOSTA: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 12º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 2ª SÉRIE - RELATIVA À VÍTIMA J.F.B. - 1º QUESITO: RESPOSTA: sim por sete votos; 2º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 7 votos. 3º QUESITO: Resposta: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 4º QUESITO: RESPOSTA: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 5º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 6º QUESITO: RESPOSTA: Não por 4 votos e sim por 3 votos; 7º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 4 votos e não por 3 votos; 8º QUESITO: Prejudicado; 9º QUESITO: RESPOSTA: Sim por 6 votos e não por 1 voto; 10º

QUESITO: RESPOSTA: Não por 5 votos e sim por 2 votos; 11º QUESITO: Prejudicado. Nada mais havendo mandou o juiz encerrar. Seguem-se as assinaturas dos jurados, do juiz e do escrivão.

SENTENÇA

VISTOS, ETC...

Tendo em vista que o Conselho respondera afirmativamente aos quesitos 1º e 2º, por unanimidade, e negativamente aos quesitos 3º e 4º, por minoria de votos, bem como aos quesitos 5º, 6º e 7º, afirmativamente e por maioria, todos da 1ª série proposta;

Tendo em vista que, por tais respostas, reconheceria o júri ser o acusado autor de homicídio qualificado, contra a vítima - A.A.J.

Tendo em vista que, pelas respostas negativas, por maioria, aos quesitos 3º e 4º e pela resposta afirmativa, também por maioria, ao quesito 8º, todos da 1ª série, reconheceria o júri ser o acusado relativamente incapaz de entender o caráter criminoso do fato;

Tendo em vista que o júri respondera afirmativamente aos quesitos 1º e 2º, por unanimidade e aos quesitos 3º e 4º, por maioria, negativamente, bem como ao quesito 5º afirmativamente e por maioria, todos da segunda série; reconhecendo ser o acusado autor do homicídio qualificado contra a vítima J.F.B.

Tendo em vista que pelas respostas negativas aos quesitos 3º e 4º, por maioria e pela resposta afirmativa, também por maioria, ao quesito 7º, todos da 2ª série, reconheceria o júri ser o acusado relativamente incapaz de entender o caráter criminoso do fato estampado nesta 2ª série.

Tendo em vista que pela resposta afirmativa aos quesitos 10º e 12º, por maioria, da 1ª série, reconheceu o Juri circunstância atenuante em favor do réu, com relação ao direito previsto em tal série e considerando que pela resposta afirmativa ao 9º quesito, da 2ª série, reconheceu o Juri circunstância agravante contra o réu, em relação a vítima - J.F.B.

Julgo procedente a ação penal e condeno o réu - Pedro Júlio de Barros, como incurso nas penas do art. 121, § II, incisos II, III e IV do Código Penal quanto a vítima - A.A.J. e como incurso nas penas do art. 121, § 2º, inciso II do Código Penal, quanto a vítima - J.F.B., com a agravante do art. 44, inciso II letra "i", com relação a esta vítima; observando ao fixar pena a circunstância de diminuição reconhecida para os dois delitos e prevista no parágrafo único do art. 22 do Código Penal, bem como a atenuante reconhecida para o delito contra A.A.J. (art. 48 inciso III do Código Penal) - e atendendo aos bons antecedentes do réu, à confissão dos delitos, bem como as graves circunstâncias e consequências dos mesmos - Fixo a pena - quanto ao delito praticado contra A.A.J. - em 18 (dezoito) anos de reclusão pena esta que reduzo em dois terços, com o que fixo a pena definitiva em 6 (seis) anos de reclusão. - quanto a vítima J.F.B. - fixo a pena base em 15 (quinze) anos de reclusão, pena esta que reduzo de dois terços, fixando a pena definitiva em 5 (cinco) anos de reclusão; com o que estabeleço a pena final a ser cumprida pelo Réu, diante da somada 2 (duas) penas estabelecidas, em 11 (onze) anos de reclusão.

Atendendo outrossim ao disposto nos artigos 76, inciso II; 78 inciso II e 92, inciso I, todos do Código Penal, aplico medida de segurança detentiva ao réu, pelo prazo de 3 (três) anos no mínimo, para que seja internado em casa de cus-

tódia e tratamento ou estabelecimento congenerere.

Sujeito o réu ao pagamento das custas processuais.

Lança-se o nome do réu no rol dos culpados e recomen
da-se-o na prisão em que se encontra.

Hei por publicada.

Registre-se

Sala das Sessões, 13 de outubro de 1972.

Segue-se assinatura do Juiz Presidente.

GUIA PARA CUMPRIMENTO DE PENA DE PEDRO JÚLIO DE BARROS

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DE EXECUÇÕES CRIMINAIS DE NITERÓI

Pedro Julio de Barros, RG 0.000.000, filho de Sebastião Júlio e Joana Souza Rococo que preso e recolhido no Instituto Penal Vieira Farreira Neto, assistido pelo Serviço de Assistência Jurídica a Sentenciados da Divisão Jurídica do DESIPE, na forma do artigo 60 e seguintes do Regulamento Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro, Decreto "N" nº 1162 de 21 de novembro de 1968, nos termos do artigo 60 do Código Penal e de conformidade com o artigo 710 e incisos do Código de Processo Penal, vem requerer a V.Exª, que lhe seja concedido o benefício de LIVRAMENTO CONDICIONAL, pelos motivos e razões que a seguir expõe:

1. O requerente encontra-se recolhido desde 18 de março de 1971, condenado pelo MM. Sr. Juiz de Direito da Comarca de V..., às penas de 11 (onze) anos de reclusão, como incurso nas sanções do artigo 121 do Código Penal e mais 3 (três) anos de Medida de Segurança.

2. Esclarece o requerente que já cumpriu mais da metade da pena que lhe foi imposta, havendo assim, preenchido os requisitos legais para o Livramento Condicional.

3. Quanto ao seu comportamento carcerário, melhor dirá o relatório do Estabelecimento Penal onde se encontra recolhido.

Face ao exposto, requer a Vossa Excelência, que após o parecer do Colendo Conselho Universitário e ouvido o Ilustre representante do Ministério Público, e preenchido as condições estabelecidas por lei e cumprida as formalidades legais, ver deferida sua pretensão, por ser medida de inteira JUSTIÇA.

Nestes termos pede Deferimento.

Seguem-se assinaturas de: Pedro Júlio de Barros

S.R.M.A. - Advogada
S.P.S. - Advogada

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
 INSTITUTO PENAL VIEIRA FERREIRA NETO

Ofício nº 00/RES/GAB/00 Niterói, 00 de março de 0000

Do: Diretor

Ao: Ilmo Sr. Dr. Aulomar Lobato... (ilegível no auto) Juiz da
 Vara de Execuções Criminais

Assunto: Solicitação - faz -

Ilmo Juiz

De conformidade com o disposto na Portaria 07/73, des-
 se digno juízo, solicito a V.Exª seja concedida autorização pa-
 ra que os seguintes internos, prestem serviço à Imprensa Ofi-
 cial do Estado, na sede da mesma, no horário compreendido en-
 tre 7,00 e 17,00 horas:

- 1- Adriano dos Santos RG. 586.663
- 2- Edward Kelly..... RG. N/C
- 3- Paulo Cesar Campista RG. N/C
- 4- Pedro Julio de Barros RG 0.000.000
- 5- Gilson Pinheiro da Silva RG. N/C
- 6- Proteu Justo Moreno RG. 699.960
- 7- Carlos Roberto Queiroz RG. 1.211.644
- 8- Armando Salles dos Santos RG. 306.251
- 9- Oliveira Nascimento Brandão RG. 141.247

Esclareço que no caso de V.Exª conceder autorização,
 e houver necessidade de remoção de um para outro local de tra-
 balho, esse juízo será previamente consultado.

Segue-se assinatura do Diretor.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DEPARTAMENTO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
INSTITUTO PENAL FERREIRA NETO

JSPFN/FNR/OF 115/80 Niterói, 00 de janeiro de 0000

Do: Diretor do Instituto Penal Vieira Ferreira Neto

Ao: Diretor da Divisão Jurídica do DESIPE

Ass.: Presta informações

Referente processo _____/_____ DE COMU
TAÇÃO

Senhor Diretor

Atendendo a solicitação de Vossa Senhoria, contida no OF/JSJ/00000 de 00/00/00, devidamente instruído, com referência ao Art. 714, incisos I, II, III e IV do Código do Processo Penal, tenho a honra de transmitir referente ao interno Pedro Julio de Barros, RG. 0.000.000, as informações abaixo, a fim de instruir o pedido de Comutação requerido em favor do interno:

- a) O interno é portador da Plaqueta AZUL, símbolo de Índice de Aproveitamento EXCEPCIONAL;
- b) Está classificado na zeladoria na função de oficial de pedreiro, mantendo conceito EXCEPCIONAL E EXCEPCIONAL conduta com os seus companheiros e funcionários;
- c) sua instrução é o primário incompleto, tendo concluído o curso de Eletricista Instalador com BOM conceito - PIPMO;
- d) Finalmente, mantém EXCEPCIONAL relacionamento com os seus familiares e pessoas amigas.

Em anexo, segue-se a transcrição da Ficha Discipli - nar do interno, devidamente autenticada.

Na oportunidade, reitero a Vossa Senhoria os meus protestos de estima e distinta consideração.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
INSTITUTO PENAL VIEIRA FERREIRA NETO
SERVIÇO DE REGISTRO E MOVIMENTAÇÃO

Transcrição da Ficha Disciplinas do Interno Pedro Júlio de Barros - RC. 0.000.000.

- 27/08/74 - Nesta data ingressou neste Instituto Penal, procedente da Comarca de V..., sem índice de aproveitamento.
- 05/09/74 - Nesta data passou a prestar serviço de faxina no pavilhão 2.
- 27/11/75 - Nesta data, (24/11/75) passou a prestar serviço como zelador do pavilhão 2.
- 06/08/76 - Foi classificado no índice de aproveitamento "BOM", conf. reunião da CCT no dia 26/07/76.
- 03/09/76 - Passou a prestar serviço de faxina como Aux. de Zeladoria.
- 01/10/76 - Nesta data, o interno foi classificado no índice de aproveitamento ÓTIMO.
- 12/11/76 - Conf. Termos do BIC. a partir desta data o interno passou a prestar serviço no Horto Botânico como praticante.
- 11/01/77 - Na reunião da CCT. o interno foi autorizado a prestar serviços extra-muros.
- 22/04/77 - Nesta data foi comunicado ao Juiz da Vara de Execuções de Niterói e sua transferência para o Instituto Penal Romeiro Neto.
- 22/04/77 - Através dos termos do Memo 310/77 deste Instituto ao Chefe do JSPDJ/c, comunicando no dia 14/04/77 o interno foi transferido para o JSPRN.

- 27/04/78 - Nesta data o interno (ilegível), do JSPEC, no índice de aproveitamento ÓTIMO.
- 26/05/78 - Nesta data pela ordem de serviço 031/78, o Sr. Diretor tornou sem efeito a classificação de trabalho do interno a fim de ser feita nova classificação, sem interrupção de pecúlio, conf., BIC.LIII / 78.
- 18/07/78 - Nesta data, o interno foi classificado na Zeladoria como meio oficial de pedreiro, conf. BIC. LV / 78.
- 11/09/78 - Classificado no índice de aproveitamento EXCELENTE, conf. BIC. LXX/78.
- 16/01/79 - Elogiado pelo Sr. Diretor, conf. publicação no BIC. 67/79.
- 14/05/79 - Conf. BIC. 0076, o interno concluiu o Curso de Eletricista Instalador com bom aproveitamento (P/PIPMO).
- 31/08/79 - Reclassificado no índice de aproveitamento EXCEPCIONAL Conf. BIC 0000/00.
- 16/11/79 - Nesta data de acordo com o BIC. 0000/00, foi Deferido o pedido de posse de chave do cubículo, conf. despacho do Sr. Diretor Geral.
- 24/12/79 - Elogiado pelo Sr. Diretor, pelo alto nível disciplinar demonstrado durante as festividades natalinas conf. BIC. nº 000/00.

É o que consta na sua Ficha Disciplinar.

Niterói, 00 de janeiro de 0000

Segue-se assinatura do Chefe do Serv. de Registros e movimentação do Instituto Penal Vieira Ferreira Neto.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MANICÓMIO JUDICIÁRIO HEITOR CARRILHO

LAUDO DO EXAME DE SANIDADE MENTAL

Nº 00.000

Rio de Janeiro, 00 de julho de 0000

Exmo. Sr. Presidente do Conselho Penitenciário
do Estado do Rio de Janeiro

Os abaixo assinados, peritos encarregados do exame de sanidade mental em Pedro Júlio de Barros.

IDENTIFICAÇÃO: - Pedro Júlio de Barros, brasileiro, pardo, filho de Sebastião Júlio de Barros e de Joana Souza Rocco, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascido em 04/08/45, lavrador, instrução rudimentar.

HISTÓRICO

Paciente examinado pela primeira vez em 22/12/71 no Posto Médico Legal de V... (laudo nº 000/00), concluindo os peritos que: "Somos de opinião que trata-se de desenvolvimento mental incompleto o qual originou a diminuição da capacidade de entendimento e aquisição de valores morais, o que leva o paciente a ter diminuída a sua capacidade de auto inibição." e diagnosticando o periciado como portador de "Debilidade mental profunda".

Julgada procedente a ação penal foi condenado o periciado, em 13/10/71, como incurso nas penas do art. 121, § 2º, incisos II, III e IV, com agravante do art. 44, inciso II, letra "i", todos do Código Penal a pena de 11 (onze) anos de reclusão com medida de segurança detentiva de 3 (três) anos no

mínimo, para internação em casa de custódia e tratamento ou estabelecimento congênere.

ESTADO ATUAL

Ao exame comparece paciente calmo, vestes compostas e limpas, respondendo com dificuldade às perguntas que lhe são formuladas. Manifesta acentuado arrefecimento afetivo, iniciativa empobrecida, psicomotricidade reduzida, propensão ao mutismo, limitada capacidade de comunicação verbal. Orientado auto psiquicamente e parcialmente orientado quanto ao tempo e espaço. Curso de pensamento lentificado, erário ideativo acentuadamente reduzido. Informa trabalhar na faxina e atualmente em "botar no saco coisa miúda pregador de roupa, colher, negócio de botar no cabelo..." Afirma manter bom relacionamento no Presídio nada havendo em sua ficha. Quanto ao crime a única referência que faz é no sentido de que "se não tivesse feito não estava preso... o negócio era só com a mulher, mas na hora que estava cometendo o crime o menino lhe deu uma paulada ... aí matei ele também...".

CONCLUSÕES

CONSIDERAÇÕES PSIQUIATRICO-FORENSES: - Levando-se em consideração o quadro manifesto entendemos não estar o paciente em condições de usufruir dos benefícios da liberdade vigiada por necessitar de ambiente que o atenda em suas necessidades de segurança, manutenção terapêutica e possivelmente praxiterapia.

Seguem-se assinaturas dos peritos: 1. C.M.F.B. (relator)
2. W.L.

Ref. A. Penal nº 000/00

G.P.E.Rj.

/Bmt.

PARECER 0000/00

Proc. 00000/79

Nome: Pedro Júlio de Barros, RC 0.000.000

Relator: A.C.G.B.

Assunto: Ce. c 84.223/79 e Livramento

Condenado à pena de 11 anos de reclusão pela prática de homicídio qualificado contra A.A.J. e pelo homicídio qualificado contra J.F.B., menor, reconhecida a circunstância de se encontrar, à época nas condições do parágrafo único do art. 22 do C.P.

Submetido a exame de cessação de periculosidade no Manicômio Judiciário, os ilustres peritos concluíram que não se encontra em codi, digo, em condições "de usufruir dos benefícios da liberdade vigiada".

Opino contrariamente ao benefício do decreto 84.223/79 e ao livramento.

Acrescento todavia, que a matéria deve ser examinada pelo Juízo competente, visto que os peritos consignaram necessitar o reque. de ambiente que atenda as suas necessidades de segurança, manutenção terapêutica e, possivelmente, praxiterapia.

Presente a periculosidade, tudo reclama seja o sentenciado devidamente tratado.

As informações carcerárias, em expressiva demonstração que eventuais punições por transgressões disciplinares pouco informam, digo pouco informam, o situam no comportamento excelente. Aí está o exemplo de um passivo, cuja periculosidade reclama atenção. Simplesmente mante-lo no cárcere, sem assistência, na da acrescentará.

Quanto aos favores do decreto e ao livramento, opina o relator pelo indeferimento, ressaltando, todavia, a necessidade de tratamento que desponta manifesta, nota palpitante no caso sub

examen.

Sala de sessões, 4 de setembro de 80

Seguem-se assinaturas do Presidente, do relator e mais tres
pessoas não especificadas.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO
VARA DE EXECUÇÕES CRIMINAIS DE N...

CG. nº 0000

VISTOS, etc...

Pedro Júlio de Barros, já qualificado às fls. 2, foi
condenado pelo Juízo de Direito da Vara Criminal da Comarca de
V..., à pena de 121 § II, III, IV c/c Art. 44, II, I e art.
51 do Código Penal.

O Conselho Penitenciário opinou contrariamente ao
seu pedido, sendo acompanhado pelo representante do Ministé -
rio Público.

Isto posto,

INDEFIRO tanto os benefícios do Decreto nº 84.223, de
20 de novembro de 1979, como o livramento condicional, na for
ma dos pareceres do Conselho Penitenciário e do Ministério Pú
blico, qua adoto.

Sem custas

P.R.I.

N...; 10 de outubro de 1980

segue-se assinatura do Juiz de Direito A.L.C.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE N...

JUIZ DE DIREITO DA VARA DE EXECUÇÕES CRIMINAIS

CG. 0000

Ofício nº 0000/80

Em, 31 de outubro de 1980

Senhor Diretor

Para ciência do interessado, na forma da portaria nº 1 de 21 de setembro de 1973, deste juízo, comunico-vos que no processo originário da ... Vara Criminal, aqui tombado sob o nº 0000, e que foi condenado Pedro Julio de Barros, filho de Sebastião Julio de Barros e de Joana Souza Rococo proferi, em 10/10/1980, a seguinte decisão:

INDEFIRO tanto os benefícios do Decreto nº 84.223, de 20 de novembro de 1979, como o livramento condicional, na forma dos pareceres do Conselho Penitenciário e do Ministério Público, que adoto."

saudações

Segue-se assinatura do juiz de Direito - A.L.C.

Ao Senhor Diretor do DESIPE

0000-000-0000 JBC

DEPARTAMENTO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
INSTITUTO PENAL VIEIRA FERREIRA NETO

E

INSTITUTO PENAL ROMEIRO NETO
DOSSIERS DOS SERVIÇOS SOCIAIS DOS RESPECTIVOS
INSTITUTOS A CERCA DO INTERNO:
PEDRO JULIO DE BARROS

V - Observações sobre o interno:

1. - Comportamento Geral:

- a) interesse pelas tarefas: principalmente as ligadas à lavoura
- b) outros interesses manifestados: Gostaria de visitar alguém
- c) relacionamento com os companheiros: sem problemas
- d) relacionamento com o pessoal (administrativo e vigilância) sem problemas
- e) relacionamento com o técnico: bom quando em entrevista
- f) participação em:
 - atividades educativas: grupo terapêutico
 - atividades recreativas
 - atividades artísticas

VI - Tipo de personalidade:

agressivo	irriquieto
tranquilo	extrovertido
irônico	dispersivo
apático	<u>introvertido</u>
dissimulado	

Em grupo muito fechado, não expressando opiniões ou sentimentos, o que não ocorria por ocasião das entrevistas.

VII- Grau de adaptação:

- à faxina: excelente (lavrador) ótimo rendimento
- ao meio carcerário: bom, sem problemas
- aos companheiros: bom, sem problemas
- aos funcionários em geral: bom, sem problemas

Notadamente disposto para o trabalho, com elogios dos colegas e encarregado - Trabalho externo no Horto.

VIII - Dificuldades:

Sente dificuldade em se comunicar em grupo. Demonstra afetividade bastante prejudicada, não demonstra sensibilidade aos fatos que expressa.

IX - Ocorrências: (em branco)

X - Outras informações:

Embora com dificuldade em se relacionar seu temperamento não prejudica suas relações.

Data: 28/04/78

Segue-se a devida assinatura

CÓPIA

AVALIAÇÃO DO TRABALHO EXTERNO

Nome: Pedro Júlio de Barros R.G. 0.000.000

Local de trabalho: Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro

Responsável/encarregado: (não está claro)

Informação da Segurança: O interno deu entrada neste Instituto em 14/4/77, recomeçando o trabalho externo no dia imediato. Permanece até a presente data.

Informação do encarregado: Não houve modificação de comporta -
mento.

Continua preenchendo os requisitos exigidos, e é tido como ótimo funcionário.

Resumo avaliativo do Serviço Social:

Mantém-se adaptado, ótimo nível de rendimento, sem melhora no terreno da comunicação. Contudo, o seu tipo de tempe-ramento não prejudica as suas relações pessoais e profissio -
nais.

Segue-se assinatura

CÓPIA

AVALIAÇÃO DO TRABALHO EXTERNO

Nome: Pedro Júlio de Barros R.G. 0.000.000

Local de trabalho: Imprensa Oficial do Rio de Janeiro

Responsável/encarregado: (não está claro)

Informação da Segurança: O interno em pauta, deu entrada neste Instituto Penal em 14/4/77, oriundo do JSPFN no dia imediato , onde permanece até a presente data. Não tem esta chefia nada a crescentar da última.

Informação do encarregado: Não houve modificação de comporta -
mento. O interno continua preenchendo os requisitos exigidos e
é tido como bom, digo, ótimo funcionário.

Resumo avaliativo do Serviço Social:

Mantém-se adaptado, ótimo nível de rendimento, sem me
lhora no terreno da comunicação. Contudo o seu tipo de tempera
mento não prejudica suas relações pessoais e profissionais.

Segue-se a assinatura

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
INSTITUTO PENAL ROMEIRO NETO
SERVIÇO SOCIAL

Pedro Júlio de Barros

Data: 12/01/78

EVOLUÇÃO

Frases ditas durante o preenchimento da documentação padronizada. "Preso não tem parada, vive rolando igual uma bola no pé". "Sou solteiro. Também se fosse casado, a mulher ia largar de mim. 14 anos de cadeia..."

"Eu ia na igreja. Parei de ir quando fui preso. Um padre de saião me procurou mas não quis saber."

"No meu julgamento, juntou 1000 pessoas. É bobice deles."

"Eu não tenho nada. Vivía no meio do mato".

"Eu era para ter nascido morto. Mas, infelizmente, eu vim para o Brasil. Mas tá bom".

"Eles são sabidos, mas eu sou sabido também. Eles me deram medida de segurança, para atrapalhar minha cadeia. Eu sou sabido também."

"O pessoal da escola debochava de mim. Não conseguia aprender. Mas isso é coisa de criança. Criança é arteiro mesmo".

"Depois que eu matei a mulher, levei ela para o brejo, enterrei ela com os pés de fora para não dar trabalho para eles para achar. Ainda tive consciência. Botei cada um na cova separado. Cova rasa. Não fiz funda pra não perder tempo. Até que não deu muita cadeia não. E se fosse filho de rico, pegava uns dois aninhos só."

"As pedras são pedras, se rolam e se encontram."

"Eu não tenho arrependimento. E quem fala que tem está mentindo."

do."

"Passou hoje, passa amanhã, eu lembro da morte dele (do pai)."

"Ele disse que meu crime é bárbaro, mas não é não. É bárbaro o filho que mata a mãe."

"Pra botar os miolos pra fora, precisa dar muita martelada."

"Eu gosto de fazer o meu crime perfeito. Dar uma bordoadada na cobra pra depois ela picar a gente, não é comigo."

"Fiquei jogado pelo mundo, igual água correndo no ribeirão."

Dados familiares

O interno informa ter sido filho único. Seus pais faleceram com intervalo de seis meses.

Não sabe informar sobre outros parentes. Diz que havia conhecidos que iam em sua casa, mas desconhece quem eram.

Tinha 12 anos. Ficou morando de fazenda em fazenda, ajudando na lavoura. "Não tinha lugar certo. Tem gente, que fica em um lugar só. Eu não."

Relacionamento com o sexo oposto

Começou a namorar com 16 anos

Aos 18 anos, "umas mulheres casadas começaram a me perseguir. Fiquei com duas ao mesmo tempo. So gostava quando gostavam de mim."

Situação profissional

Trabalhava em lavoura, mas não se fixava em emprego. Sempre... (não está claro) já trabalhou também por pouco tempo em MG. Não entendemos bem o tipo fr trabalho (malacacheta).

Observação

O interno demonstra afetividade bastante prejudicada. Não há coerência de expressão fisionômica quando fala nos crimes ou qualquer outra coisa que pudesse despertar sensibilidade.

Com relação a morte dos pais diz ter sentido "um pouco", apenas dois meses".

Quando relata os fatos sua expressão é de riso, não deixando transparecer algum grau de sensibilidade com relação aos mesmos.

Num dado momento demonstrou ter tido uma ligação afetiva, negando logo em seguida.

Durante a entrevista fazia muitos gestos com as mãos, apertando contra a outra.

Sua fisionomia esteve sempre risonha.

No final, falou não haver possibilidade de visitar alguém demonstrando este desejo. Mas como não pode diz que se conforma.

O caso deverá ser levado na reunião de equipe ou à Direção.

A direção foi informada dos dados colhidos e que sentimos a necessidade de avaliação psiquiátrica.

Segue-se assinatura não legível

26/04/78 - Transferido nesta data para JSPEC

28/04/78 - Encaminhado primário JSPVEN

Arquive-se

SUMÁRIO DO CASO P.J.B.

I - IDENTIFICAÇÃO: P.J.B., solteiro, RG. 1171.986, cor branca, sexo masculino, filho de Sebastião Julio de Barros e de Joana Souza de Rococo, ambos falecidos, nascido a 04/08/45, natural do Estado do Rio de Janeiro, alfabetizado, profissão lavrador. Sem residência fixa.

II- COMPOSIÇÃO FAMILIAR: O cliente perdeu os pais aos 12 anos, não tem família.

III- PROCEDÊNCIA DO PEDIDO: visita periódica ao lar.

IV- ESTUDO BIO PSICO SOCIAL:

Psicológico: Cliente demonstra certa angústia, evidenciado pelo seu estado de apatia e conformismo. Isolado e fatalista, aceitando tudo que lhe aconteça com determinismo. Considera que cometeu o crime por ignorância, "pois gente no interior não gosta de ser insultado". Muita dificuldade em expressar-se, apresentando um único anseio, cumprir sua pena e poder sair livremente pelas ruas.

Social: O Sr. P.J.B. perdeu os pais quando contava doze anos, a pós esta idade passou a viver sozinho pelo mundo, trabalhando como lavrador, gosta de seu serviço, diz amar a terra e plantar. Cursou o Mobral já preso e como única diversão gosta de ler, "mesmo não sabendo nada".

Nunca soube que tivesse irmão, diz nunca ter sido registrado.

Físico: O cliente tem um aspecto abatido e desolado, embora não apresentar problemas físicos mais graves.

V - DIAGNÓSTICO: Grande desajuste psico-emocional provocado provavelmente pelo abandono em que sempre viveu, desde os 12 anos de idade. Apresenta um processo de conformismo bastante acen -

tuado o que o leva a afastar-se dos demais, procurando isolar-se consigo mesmo.

VI - PARECER: A solicitação da visita periódica ao lar, não foi voluntária. Processou-se pela política de seleção para o pessoal candidato a prisão albergue. Estando o cliente trabalhando fora, seria no caso, um candidato provável, sendo outra condição a concessão da visita periódica ao lar.

Diante do estudo do caso, podemos observar que o cliente não preenche condições para a concessão do favor da visita, visto não possuir família. Sugerimos, no entanto, um estudo mais profundo do caso, levando em consideração a possibilidade de aproveitamento do cliente no trabalho externo, considerando que isto o ajudaria em seu processo de sociabilização, a largando sua oportunidade de maiores contatos de relacionamento interpessoal.

Segue-se assinatura.

SJU - DESIPE

RELATÓRIO (SERVIÇO SOCIAL)

I - Identificação:

Pedro Julio de Barros, cor branca, sexo masculino, filho de Sebastião Julio de Barros e de Joana Souza Rococo (falecida), nascido em 04/08/45, natural do Rio de Janeiro.

II- Atuação do interno no grupo:

Durante este período que vem se realizando as reuniões, não apresentou nenhuma mudança de comportamento.

Não se manifesta voluntariamente e quando solicitado de mostra um conformismo diante do que lhe acontece. Alega que para ele tudo está bom, tanto em relação ao trabalho quanto a sua permanência no estabelecimento.

Esteve presente a todas as reuniões até agora realizadas, sendo pontual as mesmas.

Os companheiros demonstram preocupar-se com ele e sempre comentam a sua disposição para o trabalho.

Quando da autorização para aqueles, que não tem familiares, poderia sair para visitar a família dos companheiros, muitos mostraram satisfação em levá-lo, embora ele tenha recusado todos os convites feitos.

Parece-me que o interno não apresenta problemas no relacionamento com os companheiros, bem como os funcionários, tra tando a todos com respeito e acatando as ordens que lhe são dadas.

III- Parecer

Tendo em vista o bom desempenho apresentado pelo interno em seu trabalho que essa atividade lhe proporciona um convívio maior com os companheiros e demais pessoas, e por não go

zar do benefício de visita ao lar, somos favoráveis a continuidade do mesmo em seu trabalho, uma vez que seu desempenho terá um acompanhamento nas reuniões de grupo.

Segue-se assinatura.

ENTREVISTA COM O INTERNO PEDRO JULIO DE BARROS

(8/7/81. - quarta-feira)

- Obs.: 1) Entrevista concedida ao autor desta tese.
- 2) A conversa foi reconstruída à partir de notas tomadas durante a entrevista real.
- 3) Por isso transcreve-se a entrevista utilizando o pronome pessoal para designar o autor enquanto entrevistador.

Este foi o segundo contato com Pedro Julio de Barros. No primeiro contato, que foi curto, duas coisas impressionaram. A primeira foi que ele julgava que fora os psiquiatras que o colocaram naquela situação em que ele estava atualmente. Por aquele contato ele falou que não gostava do hospital porque não podia trabalhar, pelo menos.

Neste segundo contato é por aí que se inicia. Já na primeira vez ficara prometido que sua situação seria vista para que pelo menos ele fosse para um lugar melhor, onde pudesse trabalhar. Ficara combinado de se conversar com ele outras vezes.

Pedro Júlio é mulato "bem-feito"; boa altura, forte, bonito. É quieto, reivindica pouco, é como se fosse "acomodado" - para os outros é um preso obediente; para o psiquiatra que fez seu laudo é oligofrênico. Ele tem um sorriso no mínimo curioso. Sempre que se faz uma pergunta ele sorri: é como se o sorriso fosse uma atitude com relação ao tema da conversa - um sorriso que demonstra uma certa cumplicidade sobre aquilo que não é dito, mas que de alguma forma está associado à conversa. A pergunta é feita ele sorri, e dá a sua resposta.

A ENTREVISTA

Encontramos na sala e nos acomodamos. Fico meio emba^{ra}çado... por onde começar? Pergunto-lhe se ele sabe para que estou lhe entrevistando. Ele responde: "não é para ver meu ca^so...?" Digo-lhe: "eu vou ver o que posso fazer por você, vou conversar com o juiz sobre o seu caso..." Ele fala: "é... o senhor pode conseguir alguma coisa positiva ou negativa... eu tenho que estar preparado para o que vier." Pergunto-lhe: "o que você espera?" Ele: "se não der para sair daqui, ser trans^ferido para o lugar onde eu estava..." Eu: "certo". Silêncio. Eu: "Por^que estou fazendo uma pesquisa sobre seu caso... é por isso que me comprometi a te ajudar..." Ele faz um movimento com a cabeça. Segue-se um curto silêncio. Pergunto-lhe: "você na primeira vez me falou que o importante para você não era a liberdade, mas poder trabalhar... Como que é isso?" Ele: "não é bem assim... É que eu antes de vir pra cá, eu passei pela penitenciária Vieira Ferreira Neto e pelo Instituto Romeiro Neto (prisão albergue)". Eu: "esses lugares eram melhores do que aqui?" Ele: "eram... A penitenciária Vieira Ferreira Neto era maior... Lá tinha a fundação X, a gente trabalhava... Depois eu foi escolhido para trabalhar fora... Você pode pergun^tar a assistente social A, foi ele quem me escolheu. Aí fui para o Instituto Romeiro Neto (prisão albergue)..." Eu, inter^rrompendo: "o instituto Romeiro Neto é albergue né?" Ele: "É.. eu trabalhava fora..." Eu: "eu sei... você trabalhava na im^prensa oficial". Ele: "É". Eu: "mas o que aconteceu que você veio parar aqui? Ele sorri e diz: "Bom... eu estava no Insti^tuto Romeiro Neto, .. aí o juiz mandou eu subir de novo..." Não entendo direito. O que era subir? Pedi que ele se explicasse. Ele disse que o Instituto Romeiro Neto era só para preso da

cidade X eu voltei para a Penitenciária Vieira Ferreira Neto." Eu: "naquela época então havia um juiz para o Rio e outro para Niterói". Ele: "como assim?" Eu: "bem... eu vou ver se falo sobre seu caso com o juiz da vara de execuções." Ele: "mas o Dr. Horta é do Rio. Eu: "pois é... agora o Dr. Horta é juiz do Rio e de Niterói." Ele: "ah. Silêncio." Eu: "mas como você veio parar aqui?" Ele sorri, hesita um pouco e fala como se fosse para dentro: "Depois que eu voltei lá para cima (Penitenciária Vieira Ferreira Neto) eu resolvi pedir a condicional... eu pedi... e aí o juiz me deu a medida de segurança... (ele baixa a voz aqui) para me tratar..." Eu: "Mas porque o juiz teria feito isso com você?" Ele sorri: "Bom, é que quando eu fui condenado eu recebi uma pena de 11 anos mais três de medida. Quando eu pedi a condicional ele resolveu me dar os três anos de medida..." Segue-se um outro curto silêncio. Pergunto-lhe: "Mas Pedro voltando ao assunto de trabalho. Você então acha a liberdade importante, não é só o trabalho, como eu havia entendido antes...?" Ele: "É... Dr. isso aqui... (sorri). Prisão é horrível. Eles tratam a gente como criança... tudo é vigiado... Não pode fazer nada ... (sorri) Eu não... eu fico quieto. Se a gente não quer se meter em confusão, a gente fica quieto e ninguém se mete com a gente... Doutor, dez anos não são dez dias..." Silêncio. Eu: "Pedro, você faz idéia de porque razão o juiz resolveu te dar os três anos de medida?" Ele sorri e silencia. De repente fala: "Eu vou falar a verdade... vou ser positivo com o Sr. Não adianta mentir mesmo... Eu acho que se eu fosse rico eu não estava mais aqui. Mas quando se é pobre, sem ninguém eles nem se incomodam... é um lixo... eles se esquecem..." Silêncio. Eu: "não estou aqui para te julgar". Silêncio. Eu: "Te incomoda falar do crime que você foi acusado?" Ele sorri e responde rápido: "Não... eu não vou mentir para o

Sr. Eu matei a mulher e a criança mesmo... eu não vou fazer como muitos colegas fazem que mentem, isto não adianta nada... "

Eu: "Porque você a matou?" Ele sorri e diz: "Ela tinha me ofendido." Eu: "Por isto você a matou..." Ele: "É... veio a raiva... e em cinco minutos dez anos de minha vida... (quando ele fala isso percebe-se que é doloroso para ele). Silêncio. Eu: "Mas ela te ofendeu como?" Ele sorri e diz: "Ela me xingou... disse que eu era... o Sr. sabe... eu não vou falar (entendo 'filho da puta') e me bateu na cara..." Eu: "E você então ficou com muita raiva e a matou". Ele: "É..." Silêncio. Eu..."Pedro eu li em seu processo que quando você foi preso havia um problema, alguma coisa que girava em torno do aluguel de sua casa e o proprietário. Como é que é isso?" Ele rapidamente: "Não... isso não. A casa não era minha, era de minha amiga, se eles falaram isso, então eles mentiram..." Eu: "Você não tinha terra então?" Ele: "Não... e a casa de minha amiga era um lote pequeno." Eu: "Como foi que eles descobriram?" Ele: "Um vizinho escutou... e disse para os outros..." Silêncio. Eu: "Como os outros receberam esta notícia?" Ele: "Teve um cara... por que pensaram, tinham falado que o sujeito era muito perigoso... esse cara quando soube que fui eu falou: "foi você!"... Aí eu fui para a delegacia... Eu confessei logo..." Aqui não tomei notas direito, a ordem principalmente é possível que esteja alterada. Ele diz que quando foi preso um guarda quis ameaçá-lo de bater ou qualquer coisa nesse sentido e ele só olhou para um cano exposto na cela; se por acaso o cara tivesse batido nele, ele pegaria esse cano e mataria o tal soldado, mas isso não chegou a ocorrer. Ele fala: "Eu confessei logo... fui positivo com o juiz". Eu: "Você confessou porque?" Ele: "Eu sou assim... positivo... Eu tinha feito o crime mesmo, então eu achava que

devia pagar... No início eles pensaram que eu era perigoso, mas depois até o delegado falou: "Ah, esse rapaz é manso..." Aí eu comecei a fazer faxina na delegacia. Teve um dia que uma mulher ... eu estava varrendo a calçada da delegacia... ela veio e me perguntou se o assassino da velha ainda estava preso ou se já tinha ido para Niterói. Eu cheguei para ela e disse: "O assassino sou eu..." A mulher quase caiu para trás de susto... "Risos quando ele acaba de dizer isto. Silêncio. Ele continua: "Se eu quizesse fugir eu tinha fugido ali mesmo, mas não. Eu tinha feito o crime e ia pagar. Se eu não tivesse feito eu fugia... eles só iam me pegar morto... mas eu tinha feito..." Ele continua: "Eu não vou fugir... não adianta... chega lá fora e quando vê um carro de polícia trene de medo... vive fugindo. Se eu for solto pela lei aí não tem carro de polícia, não tem nada..." Silêncio. Eu: "E a sociedade Pedro como é que é isso?" Ele: "O Sr. sabe a sociedade trata bem quando a gente (aqui não anotei bem suas expressões) faz as coisas conforme... quando a gente é pobre e só ainda por cima comete um crime... Ah! Aí ela te afasta... você vira bicho... pior que um cachorro.. quando eu fui trabalhar na Imprensa (ele estava no Instituto Romeiro Neto) no primeiro dia que cheguei as pessoas estavam nervosas. Elas falavam comigo, mas ficavam me olhando com uns olhos! É... a gente percebe essas coisas... Depois é que elas foram se acostumando e viram que não era isso..." Silêncio. Eu: "Você é só, né?" Ele: "É". Eu: "Não tem pai, nem mãe, irmão, amigo?" Ele: "Nada... meus pais morreram eu era criança... eu só tinha minha amiga que falei..." Eu: "Ela não te visita?" Ele: "Doutor, dez anos não são dez dias... ela não ia ficar presa a mim esse tempo... ela seria burra..." Eu: "Você vivia como?" Ele: "Eu?! eu trabalhava... eu não sou da cidade não doutor eu sou da roça..."

eu trabalhava na roça..." Eu: "você sabe ordenhar vacas?" Ele: "Sei..." Eu: "pedro é frequente na sua terra esse tipo de coisa: briga morte assim de tiro... vingança essas coisas?" Ele: "Não sei doutor... acho que não..." Eu: "Pedro se você por acaso não tivesse matado a senhora, mesmo que ela tivesse te agredido como você estaria hoje?" Ele: "doutor se eu tivesse pensando eu tava solto, mas a raiva... é um momento..." Eu: "Mas você acha que já pagou o que tinha que pagar?" Ele: "Acho". (acena com a cabeça). Eu: "Então você tem esperança de ganhar a liberdade?" Ele: "Tenho doutor... mas eu não penso muito nisso não... a liberdade pode vir, mas pode não vir... O Sr. já pensou se eu ficasse pensando nisso?!... Dez anos não são dez dias... Teve um colega na Penitenciária Vicente Ferreira Neto que dizia que o advogado ia soltar ele logo... lá a cela é individual. Um dia ele apareceu enforcado com o lençol. Sabe o que é isso? Ele ficou com o pensamento fixo na liberdade... ficou maluco... Dez anos doutor... O Sr. sabe o que é isso?..." Silêncio. Eu: "Pedro, você acha que isso que aconteceu com você é o destino, tinha de acontecer assim porque Deus quis, ou você acha que foi vítima da justiça dos homens?" Ele: "Já falei doutor... Se eu fosse rico eu não estava aqui..." Eu: "Se você saísse o que você ia fazer?" Ele: "Trabalhar..." Eu: "Mas você acha que iria conseguir?" Ele: "É isso que eu digo doutor. Se eu, ex-presos procura emprego... tá lá na ficha minha condição. Então a justiça tem de ajudar... arrumar um emprego... É por isso que os presos voltam para a cadeia. Dar liberdade sem arrumar emprego não é dá liberdade..." Silêncio. Eu: "Pedro se por acaso você fosse solto hoje para onde você iria? Você voltaria para a roça, para sua terra natal?" Ele: "Bom... Doutor (sorri) eu sou da roça... eu gosto da roça... eu acho que voltaria

para roça sim. Mas doutor não voltaria para minha terra natal não... O Sr. já pensou? Qualquer coisa que acontecesse a primeira pessoa que eles iam culpar era eu. Podia até usar eu... Eu iria para outro lugar..." Silêncio. Eu: "Podro vamos ficar por aqui... Você deseja fazer alguma pergunta para mim? Ele: "Não..." Eu: "Então muito obrigado... lhe mandarei notícias sobre seu caso..."

IMPUTABILIDADE PENAL OLIGOFRENICA —
APRESENTAÇÃO DE UM CASO

Dr. José Luiz Furtado Curzio *
Dr. Danilo José Birzolo **

Os oligofrênicos, sabidamente, em virtude do deficit intelectual que ap.resentam, têm grande dificuldade nas suas aquisições éticas, o que os leva, constantemente, a uma conduta eminentemente psicopática. O fato é perfeitamente compreensível, se nos alicerçamos à noção de que, somente após uma idade mental correspondente a 12 anos, o individuo consegue compreender a abstração dos conceitos morais.

Mas, no que diz respeito à conduta criminosa, ao lado da infima aquisição ética, existe uma grande necessidade de obter o reconhecimento e a aprovação a que nos referimos, deve ser atendida dentro do seu conceito "sullivaniano", ou seja, como uma obrigação de ser aceito e aprovado no grupo social em que vive.

Em consequência do que expuzemos linhas atrás, o pouco de inteligência que possuem, é suficiente para criar-lhes um "dever de procedimento", procurando agir de acordo com o que julgam ser "a renção social vigente". Todavia, a deficiência crítica de que são portadores, é impeditiva de que façam uma desagem equilibrada do "quantum" de renção, conduzindo-os a excessos que dão ao seu comportamento feições psicopáticas.

A possibilidade de uma confusão diagnóstica avulta nos casos de debilidade mental fronteiriça, principalmente nos oli-

-
- * Professor de Psicopatologia Forense da Faculdade de Medicina de Valença - RJ
 - * Psiquiatra da C. S. Dr. Elias
 - * Psiquiatra da P.N.B.I.M.
 - ** Psiquiatra de H.C.R.

gofrênicos irritáveis, os quais freqüentemente cometem delitos de sangue com extrema crueldade e ausência de arrependimento, havendo apenas o temor do castigo. Tudo exatamente como se passa nas personalidades psicopáticas perversas.

A esse respeito, concorde com as nossas idéias, o ilustre Prof. Alves Garcia diz, textualmente, na sua magnífica "Psicopatologia Forense": "Muito mais perigosos são os débeis irritáveis, impulsivos, violentos, iracundos, cruéis, que se tornam contumazes nos delitos de sangue. De todos os débeis mentais, os irritáveis são os que ocupam freqüentemente a perícia, pois de ordinário, se tornam criminosos bárbaros e sanguinários, que por motivos íntimos, agridem ou ofendem velhos, mulheres e até crianças, desde que despertem o seu mau humor ou irritabilidade."

Mas, embora em ambos os casos, tanto na personalidade psicopática perversa como no débil mental, esteja presente a mesma falta de remorsos e de compreensão ética do crime e, corolariamente, idêntico desejo de furtar-se à punição, há nas manobras de ocultamento do delito, no caso dos deficientes mentais, uma ingenuidade que toca às raias do ridículo, quase hilariante se não fosse dramática e que lhes é absolutamente característica.

Justamente por serem irritáveis e por possuírem poucos recursos intelectuais, falta aos oligofrênicos a frieza de ânimo e a habilidade para forjarem distarces que lhes permitam posterior impunidade.

O caso que passamos a apresentar e que integra a nossa casuística de psicopatologia forense e que examinamos conjuntamente com o Prof. Almir Fagundes de Souza, contém todos os detalhes cuja discussão fizemos acima.

P.J.B., branco, brasileiro, solteiro, natural do E. do Rio, sem profissão, 28 anos de idade, comparece para exame pericial acusado de bárbaro homicídio.

Segundo consta nos autos do processo, foi surpreendido roubando abóboras numa propriedade rural, pertencente a uma mulher de 62 anos de idade. Foi por essa veementemente repellido em termos de baixo calão, retirando-se presa de forte ressentimento que, todavia, conseguiu reprimir durante todo o dia do evento.

Como se sentisse sem coragem para executar a vingança planejada, bebeu bastante na noite do crime, após o que, ex-

citado, voltou ao local da ocorrência, matando por esganadura a anciã. Houve a interferência de um menino de 12 anos de idade, nota da vítima, tentando defendê-la, o que motivou que P.J.B., também o matasse a marteladas.

Posteriormente, numa tentativa de ocultar o crime, sepultou os dois cadáveres nas margens da estrada, sendo a cova, porém, não pouco profunda, que os pés de ambos ficavam expostos. Tal fato levou à descoberta quase imediata do crime.

Preso confessou o crime com todos os detalhes, não demonstrando qualquer arrependimento e torcendo, exclusivamente, a possibilidade de um castigo físico e mostrando-se aborrecido por estar privado da liberdade.

O exame do psiquismo revelou ausência de alucinações, ilusões e agnosias, memória clinicamente normal, associação de idéias lenta e pobreza de pensamento, da linguagem e da faculdade inventiva, tudo revelando uma diminuição global da inteligência. Além, esse déficit intelectual estava comprovado por sua curva vital, pois, apesar de uma escolaridade de seis anos, não aprendera a ler nem a escrever. Seu tonus volitivo apresentava distúrbios caracterizados por impulsos agressivos e seu pragmatismo mostrava-se deficiente.

Aparentemente, seu crime exibia todas as características psicopáticas, uma vez que a comicialidade podia ser desde logo excluída, pela presença de premeditação, ausência de amnésia total ou parcial e pela existência de motivação para o delito.

O desejo de reagir às ofensas como uma pessoa normal, fugindo à sua minusvalia, foi a motivação primária da sua conduta, faltando-lhe, todavia, o controle volitivo e a inteligência suficiente para uma justa aferição da quantidade realiva.

A marca indiscutível da fisionomia oligofrênica do crime, está presente nas suas providências para ocultação do mesmo, em que o sepultamento das vítimas é realizado apenas parcialmente, com os pés aparecendo e permitindo uma fácil elucidação.

Todos estes fatos levaram os peritos a incluir o criminoso no parágrafo único do Art. 22, do Código Penal em vigor, negando-lhe a plena capacidade de entendimento do caráter criminoso do ato ou de agir segundo este entendimento, laudo que foi julgado procedente pelo Meritíssimo Sr. Juiz, condenando-o a 11 anos de reclusão e dois anos de medida de segurança.

BIBLIOGRAFIA

- 1 -- Mira y Lopes -- Manual de Psiquiatria (Tradução brasileira de 1944)
- 2 -- Alves Garcia -- Psicopatologia Forense
- 3 -- Poggil de Figueredo Filho, Cesar -- O alcoolismo etiológico das Neuroses -- Revista Brasileira de Medicina Militar (1968)
- 4 -- Schneider, Kurt -- Psicopatologia Clínica (tradução brasileira em 1968)