

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

Willian Guimarães

**A CRIMINALIZAÇÃO MORAL COMO DEMARCAÇÃO DA ABJEÇÃO:  
SEXUALIDADES E EXPRESSÕES DE GÊNERO DESVIANTES NA INJUNÇÃO  
CRIME-LOUCURA**

Porto Alegre

2017

Willian Guimarães

**A CRIMINALIZAÇÃO MORAL COMO DEMARCAÇÃO DA ABJEÇÃO:  
SEXUALIDADES E EXPRESSÕES DE GÊNERO DESVIANTES NA INJUNÇÃO  
CRIME-LOUCURA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Social e Institucional.

Orientadora: *Profa. Dra. Simone Mainieri Paulon.*

Coorientador: *Prof. Dr. Henrique Caetano Nardi.*

Linha de Pesquisa: Clínica, Subjetividade e Política

Porto Alegre

2017

CIP - Catalogação na Publicação

Guimarães, Willian

A criminalização moral como demarcação da abjeção: sexualidades e expressões de gênero desviantes na injunção crime-loucura / Willian Guimarães. -- 2017. 116 f.

Orientadora: Simone Mainieri Paulon.  
Coorientador: Henrique Caetano Nardi.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, BR-RS, 2017.

1. Desinstitucionalização. 2. Sexualidade. 3. Gênero. 4. Saúde Mental. 5. Direitos Humanos. I. Mainieri Paulon, Simone, orient. II. Caetano Nardi, Henrique, coorient. III. Título.

Willian Guimarães

**A CRIMINALIZAÇÃO MORAL COMO DEMARCAÇÃO DA ABJEÇÃO:  
SEXUALIDADES E EXPRESSÕES DE GÊNERO DESVIANTES NA INJUNÇÃO  
CRIME-LOUCURA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Social e Institucional.

Aprovada em: 4 set. 2017.

---

Prof. Dra. Simone Mainieri Paulon – Orientadora

---

Prof. Dr. Henrique Caetano Nardi – Coorientador

---

Prof. Dra. Paula Sandrine Machado – UFRGS

---

Prof. Dra. Bernadete Maria Dalmolin – UPF

---

Prof. Dr. Martinho Braga Batista e Silva – UERJ

Dedico este trabalho a todos meus  
companheiros militantes dos Direitos Humanos  
que lutam cotidianamente por um mundo mais  
equânime a todos.

## AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS e a todos os professores e alunos, por produzir um ambiente de aprendizado que contribuiu para todo o conhecimento que adquiri durante essa jornada.

A minha orientadora, Simone Mainieri Paulon, por sua contribuição central nessa pesquisa e por ser, em uma referência a Eduardo Galeano, "uma fogueira grande" que ilumina e incendeia a vida.

Ao meu coorientador, Henrique Caetano Nardi, pelos aprendizados, pela sensibilidade e por acreditar na força política deste trabalho ao aceitar fazer parte deste processo de pesquisa.

Aos professores que compuseram as bancas de qualificação e defesa, Bernadete Dalmolin, Paula Sandrine Machado e Martinho Silva, pelas valiosas contribuições e ensinamentos. Agradeço especialmente a Rosimeire Silva, que infelizmente não pode acompanhar o final do processo de escrita do trabalho.

Ao Grupo de Pesquisa Intervires, por acolherem o adormecido aluno de Letras que vivia em mim e me mostrar que pesquisar pode ser uma afirmação política e artística. Agradeço especialmente a Afonso, Amanda, Francis, Gui e Meca.

Ao Grupo de Pesquisa NUPSEX, por produzir um espaço de produção de conhecimento que é, ao mesmo tempo, afetivo e acolhedor. Agradeço especialmente aos Professores Henrique e Paula, como também a Gisele de M., Lucas G., Marília e Ramiro.

Aos profissionais que atuam comigo na inunção crime-loucura em prol da Reforma Psiquiátrica. Agradeço especialmente Adriana Feijó, Marco Túlio Vidal e Clarissa de Baumont, que facilitaram meu caminhar dentro dessa realidade.

Ao Des'medida, aos professores, estagiários e usuários que compõem esse programa, por me mostrar que cuidar em liberdade é possível e necessário.

Aos professores, colegas e amigos de Passo Fundo/RS, que caminharam comigo até hoje. Agradeço especialmente às Professoras Dirce e Silvana, bem como a Fernanda R e Robert.

Aos meus pais, Marli e Luis Carlos Guimarães, e meu irmão, Yuri, que sempre acreditaram na minha capacidade.

Ao meu companheiro, Victor Danelli, que me deu todo o suporte afetivo necessário para chegar até aqui.

A todos os meus amigos que me apoiaram durante o processo de pesquisa, que torceram por mim e comemoraram as alegrias e pequenas vitórias de minha vida.

## Alguns enunciados discursivos que motivaram a produção desta pesquisa

*Você acha normal sair sem roupa?*

(Em vídeo no *Youtube*, homem questiona a corredora nua, enquanto a grava se movimentando por Porto Alegre/RS).

*Uma mulher foi detida pela Brigada militar enquanto corria nua no Parque Moinhos de Vento. Ela foi levada para uma clínica psiquiátrica.*

(Trecho de notícia sobre a corredora nua de Porto Alegre/RS em *site* de grande circulação).

*É trivial que o juiz não está vinculado aos laudos periciais, caso contrário os contadores, os engenheiros, os psiquiatras seriam os juízes do caso.*

(Trecho repetido em diferentes peças judiciais para afirmar a validade de um exame médico-legal).

*A minha doença é que estou sozinho. Pegue um telescópio, meça as distâncias e olhe entre eu e você: quem é o mais perigoso?*

(Trecho de carta escrita por um paciente psiquiátrico que permaneceu 20 anos em um manicômio. Retirado da música "*Ti regalerò una rosa*" de Simone Cristicchi)

*Será que é gente mesmo?*

(Gregório Duvivier problematizando a situação da população carcerária no Brasil na série "*Greg News*" no canal HBO Brasil).

## RESUMO

O presente trabalho objetiva evidenciar os efeitos da heterocisonormatividade na vida de sujeitos não heterossexuais e não cisgêneros que têm suas trajetórias existenciais marcadas pela injunção crime-loucura. Para tanto, explora os processos penais que delimitam a vida das pessoas em sofrimento mental que cometeram crimes, os chamados pacientes judiciários, que recebem uma medida de segurança. Utilizando-se da genealogia como aporte metodológico, adentra-se nas condições de proveniência e de emergência do "anormal", figura produzida e capturada pelo discurso médico-jurídico através de um longo processo da psiquiatrização do desejo e da sexualidade que ocorreu ao longo do século XIX até os dias de hoje. Legitimada a partir de uma determinada racionalidade científica, tal trama discursiva criminaliza moralmente as expressões da sexualidade e de gênero, colando-as entre si, para lançá-las no campo da abjeção. O estudo foi composto por duas estratégias de aproximação do campo de pesquisa: 1) narrativas produzidas a partir do cotidiano de um programa de desinstitucionalização de pacientes judiciários ao qual o pesquisador encontra-se vinculado; 2) seis peças judiciais, com ênfase nos laudos psiquiátricos, de pessoas não heterossexuais e/ou não cisgêneras que receberam uma medida de segurança. A análise do material recolhido permite verificar que a base teórico-conceitual da presunção de periculosidade na qual se sustenta a tese da medida de segurança objetifica-se no laudo psiquiátrico. Tal engrenagem médico-jurídica aponta para uma valoração moral com que as expressões da sexualidade e de gênero do paciente judiciário considerado "desviante" são avaliadas. Por fim, sinalizam-se alternativas de produção de novos modelos de tratamento para o paciente judiciário, que buscam superar a ficção da presunção de periculosidade como base pretensamente científica, revisar a inimizabilidade como dispositivo jurídico que viola direitos inalienáveis dos sujeitos e, por fim, incluem as diretrizes da reforma psiquiátrica brasileira entre as garantias de acesso à saúde a todo cidadão.

Palavras-chave: **Desinstitucionalização. Sexualidade. Gênero. Saúde Mental. Direitos Humanos.**

## ABSTRACT

The present study aims to show the effects of heterocisnormativity in the life of non-heterosexual and non-cisgender individuals whose existential trajectories are marked by the crime-madness injunction. In order to do so, it explores criminal cases that delimit the lives of people in mental suffering who committed crimes, the so-called judicial patients, who receive a measure of security. Using genealogy as a methodological contribution, it enters the conditions of provenance and emergency of the "abnormal", a figure produced and captured by the medical-legal discourse through a long process of psychiatry of desire and sexuality that occurred throughout the 19th century to the present days. Legitimized from a certain scientific rationality, this discursive plot morally criminalizes the expressions of sexuality and gender, sticking them together, to throw them into the field of abjection. The study was composed of two strategies of approximation of the research field: 1) narratives produced from the daily routine of a deinstitutionalization program of judicial patients to which the researcher is linked; 2) six judicial papers, with emphasis on the psychiatric reports, of non-heterosexual and / or of non-cisgender individuals that received a security measure. The analysis of the collected material allows verifying that the theoretical-conceptual basis of the presumption of dangerousness on which the thesis of the security measure is based is objectified in the psychiatric report. Such medical-juridical mechanism expresses a moral valuation with which the expressions of the sexuality and gender of the judicial patient considered "deviant" are evaluated. Finally, alternatives for the production of new models of treatment for the judicial patient, which seek to overcome the fiction of the presumption of dangerousness as a supposedly scientific basis, are reviewed, reviewing the non-attributability as a legal device that violates the inalienable rights of the subjects and, finally, include the guidelines of the Brazilian psychiatric reform among the guarantees of access to health for every citizen.

**Keywords: Deinstitutionalization. Sexuality. Gender. Mental Health. Human Rights.**

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>A CRIMINALIZAÇÃO MORAL DA LOUCURA</b> .....	18
2.1	UMA BREVE HISTÓRIA DO GOVERNO DA LOUCURA.....	20
2.2	A INJUNÇÃO CRIME-LOUCURA NA PRODUÇÃO DO "ANORMAL".....	24
2.3	A RACIONALIDADE MORALIZANTE SOB O "LOUCO INFRATOR".....	31
<b>3</b>	<b>O CORPO ABJETO NA INJUNÇÃO CRIME-LOUCURA</b> .....	38
3.1	O LUGAR DO SEXO NO MANICÔMIO JUDICIÁRIO.....	41
3.2	CORPO ABJETO EM RELAÇÃO PRODUTIVA COM A NORMA.....	43
<b>4</b>	<b>A MEDIDA SEGURANÇA E A PRESUNÇÃO DE PERICULOSIDADE</b> .....	54
4.1	O CAMINHO DA PESQUISA NO LABIRINTO MÉDICO-JURÍDICO.....	54
4.2	A BUROCRACIA DAS PEÇAS JUDICIAIS.....	58
4.3	A FICÇÃO DE PERIGO NA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	65
<b>5</b>	<b>DA PRODUÇÃO DO ABJETO ÀS RUPTURAS POSSÍVEIS</b> .....	79
5.1	A PRODUÇÃO DA ABJEÇÃO NO EXAME MÉDICO-LEGAL.....	80
5.2	SUTURAS EM UMA REDE POSSÍVEL.....	98
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	104
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	109

## 1 INTRODUÇÃO

Poderia ser apenas mais um dia abafado e chuvoso em Porto Alegre. Uma cidade que, como tantas, geometricamente encerra os fluxos de força e estabelece uma determinada ordem de circulação. Veículos transitando por caminhos estreitos, pessoas apressadas em direção aos seus destinos. Cidade em fluxo num dia comum, sem fluxo de automóveis em dia de chuva. Pelas ruas, diversas pessoas correm apressadas para seus destinos. Pelas ruas, a vida circula. Espaços estratificados que criam territórios, localidades, campos de forças. Espaços lisos que dão consistência a uma cidade, a uma cultura, a toda uma nação. Pelas ruas de Porto Alegre, não diferente da grande maioria das pessoas dessa cidade, uma mulher corre. Ela poderia perfeitamente passar despercebida, talvez não, por correr na chuva, mas em especial, por estar completamente pelada, enquanto faz isso.

Repetindo uma situação que ocorrera há alguns dias, a “segunda peladona” de Porto Alegre/RS, como era referida pelos jornais e pelas pessoas da cidade, transitava por diversas ruas movimentadas. Carros buzonavam, celulares na mão a postos para fotos e filmagens, pessoas curiosas, chocadas, excitadas, surpresas. Todos atentos ao corpo nu, coberto pela chuva e algumas tatuagens que não seriam visíveis à luz do dia normalmente atravessando apressadamente os caminhos lisos e estriados da cidade. Por qual razão? As pessoas se questionavam. Precisa ser explicada, documentada, catalogada. Afinal, a sociedade exige uma explicação para uma mulher fazer esse tipo de uso do seu corpo em público. Um motoqueiro filmou sua interação com ela e colocou em uma rede social de vídeos. Não demorou para o vídeo ganhar notoriedade e as pessoas, com um misto de curiosidade e pavor, conhecerem um pouco mais da dita peladona.

O cenário é a cidade, e o foco da atenção da filmagem é a mulher que corre nua. Em cena, o motoqueiro se aproxima da mulher e inicia um diálogo, enquanto ela segue o seu trajeto com o olhar fixado na rua. Quando questionada do porquê andar pelada, ela é enfática em dizer que não estava sem roupa, mas ao natural. O que não era natural, na visão dela, era não ter saúde; era uma atleta “bem-nascida” ter de se tornar prostituta para sobreviver. Ainda não satisfeito, o rapaz pergunta a ela se achava que o que estava fazendo era normal. A resposta foi categórica: Claro que era normal, afinal era uma moça saudável e bonita e que, se estivesse pelada em uma revista ou em um clube, todos pagariam para vê-la. "Agora porque é de graça no meio da rua é feio?" O vídeo tem centenas de visualizações e dezenas de comentários com conteúdos diversos: há aqueles que viram a corrida da “peladona” como manifestação contra o

governo; um protesto à maneira como o corpo feminino é usado na sociedade; um ato vulgar para chamar atenção, ou mera demonstração pessoal de alguém insatisfeita com a própria vida.

Logo a Brigada Militar foi acionada e se encarregou de encaminhar a mulher a um serviço de saúde mental. Desviada de sua peculiar rota, com a ajuda da polícia, a chamada peladona teve seu momento transgressor que designou como local adequado a ela, o manicômio judiciário. Seria esse o trajeto buscado por ela?

A corredora nua, possivelmente sem a intenção explícita de fazer isso, mobilizou uma série de pessoas e de instituições. Na leitura de alguns especialistas em saúde mental, seu comportamento dito disfuncional seria facilmente classificado em alguma patologia moderna, apagando qualquer traço de singularidade em sua ação. Sujeitos que, como ela, transgridem limites impostos para a existência do corpo, pondo em discussão o que é natural e normal, são corpos que perturbam, provocam, fascinam, articulam-se pela estranheza e raridade, fazendo balançar estabilidades e certezas morais (LOURO, 2004/2008).

A materialidade do corpo em movimento pela cidade põe em visibilidade, em sua força transgressora, a invenção cultural das normas que o afetam concreta e simbolicamente. Um efeito profundamente político que evidencia múltiplas possibilidades de existência para esses corpos, como também as múltiplas capturas da disciplina, da moral e da norma que podem sofrer.

Corpo abjeto, corpo ilegitimado, corpo des-cabido, “o que não tem medida nem nunca terá. (...) que nem todos os santos vão aliviar...” (HOLANDA, 1976) como cantado por Chico Buarque, é o que conduz o trajeto desta pesquisa. Não se trata, portanto, de um estudo sobre qualquer corpo, mas o corpo que se encontra na injunção da loucura com o crime. Corpo docilizado, atravessado pelo controle e pela disciplina. Corpo rebelde, patologizado por dispositivos jurídico-psiquiátricos. A partir desses atravessamentos, esta pesquisa quer pôr em discussão os efeitos morais da aplicação da medida de segurança aos corpos dos pacientes judiciários<sup>1</sup>. Toma, para tanto, a seguinte pergunta norteadora da investigação: como a periculosidade atribuída aos pacientes judiciários incide na criminalização moral dos corpos desviantes da heterocisnormatividade<sup>2</sup>? Entende-se a criminalização moral como um processo

---

<sup>1</sup> A terminologia “paciente judiciário” vem sendo empregada em estudos atuais no campo da saúde mental para referir pessoas com transtornos mentais que cometeram crimes, chamadas em determinados campos do conhecimento de “loucos infratores”. A utilização dessa terminologia visa dissipar a estigmatização que a nomenclatura anterior carrega.

<sup>2</sup> O termo “heterocisnormatividade” é utilizado para se referir a uma concepção invisível e permanentemente presente no corpo social de que a heterossexualidade é a expressão “normal” de sexualidade, como também a mesma prerrogativa de normalidade sobre a cisgeneridade (linearidade entre sexo atribuído no nascimento e gênero).

progressivo de tipificação de atos, a partir de certo crivo moral, que os transforma em crimes. Quer-se demonstrar neste trabalho como diferentes expressões da sexualidade e de gênero podem configurar uma forma de criminalização moral dos corpos “desviantes” na injunção crime-loucura.

As pessoas não heterossexuais ou não cisgêneras, “desviantes” da heterocisnormatividade, rompem com as normas regulatórias dos corpos, evidenciando o caráter fabricado destas. Esses sujeitos nem sempre escolhem ultrapassar as fronteiras do gênero e da sexualidade livremente. Muitas vezes, têm seu trajeto interrompido e restringido. Sua viagem pode ser descompromissada ou um forçoso caminhar pelo exílio. No entanto, são esses sujeitos em sua transgressão que põem em evidência as fronteiras, essa nebulosa região de encontro, cruzamento e confronto, em suas características de policiamento sobre os corpos (LOURO, 2004/2008). São esses sujeitos que transitam pela cidade, que evidenciam suas linhas de força, que recusam a definição e a fixidez de uma existência, que denunciam o caráter inventado, instável e cultural de todas as identidades. Esse nômade, ser viajante, abandona certa segurança e conforto e segue em direção ao desconhecido, ao território do estranho, mas que incita os demais a verem a instabilidade dos arranjos, as práticas e os destinos sociais que aparentemente se colocam como universais, estáveis e indiscutíveis (LOURO, 2004/2008, p. 18-24). A questão se torna não apenas discutir o trajeto que percorrem, mas também as fronteiras que atravessam, bem como também a própria fronteira, como seu território existencial.

O trajeto percorrido pela corredora nua, como seu destino, evidencia uma maneira específica de intervir sobre aqueles que infringem determinados códigos jurídico-morais. Ser considerado desviante de um padrão de normalidade produz uma colagem indefinida com a loucura. Um efeito de tal fato é a transformação desses sujeitos em objeto privilegiado de correção dos dispositivos institucionais, cerceando sua voz, seus direitos e sua liberdade. Infortunadamente, é desse modo que se estabelece o lugar de existência do “louco”<sup>3</sup> na cidade: o confinamento em uma instituição jurídico-psiquiátrica, segregado e excluído, em nome de uma suposta defesa da sociedade. Assim, esta pesquisa deseja problematizar esse trajeto estabelecido, evidenciando possibilidades de construir outras rotas para essas pessoas.

---

<sup>3</sup> É importante frisar que o uso de termos insultuosos durante este trabalho tais como “louco”, “louco infrator”, “desviante” é para evidenciar o tratamento dado por determinados campos de conhecimento aos sujeitos na injunção crime-loucura. De maneira alguma, o pesquisador os utiliza por concordar com a visão pejorativa que tais termos carregam.

Ao transgredir os limites impostos para a existência do corpo feminino, o corpo nu da corredora faz-se abjeto delimitando, para os demais corpos femininos, o território existencial da normalidade. O sujeito desviante é punido em sua transgressão pela marcação de territórios ilegais e clandestinos de existências.

Ao praticar um crime e ter algum histórico ou diagnóstico de um transtorno mental, um sujeito pode ser avaliado por um perito, por indicação judicial, para estabelecimento de laudo que ateste sua capacidade de entendimento do delito cometido. Instaurado o incidente de insanidade mental, essas pessoas podem ser consideradas incapazes de responder por suas infrações legais. Nesse caso, os sujeitos recebem uma medida de segurança e são encaminhados para tratamento ambulatorial em serviços de saúde mental ou, como acontece na maioria das vezes, são internados em hospitais de custódia, os conhecidos manicômios judiciários. O pretendido tratamento ofertado aos pacientes judiciários nesses espaços reúne dois objetivos problemáticos: a internação manicomial para tratar da loucura e a privação da liberdade como punição de um ato infracional (CFP, 2015). Almeja-se, dessa maneira, operar uma espécie de “tratamento moral” desses sujeitos, objetivando seu enquadramento a dados ideais normativos inatingíveis. A existência de espaços como o do manicômio judiciário lembra à sociedade do perigo que a loucura representa, ao mesmo tempo em que relega esses sujeitos ao esquecimento ao trancafiá-los nesses espaços. Demarca, assim, o suposto território existencial para o “louco”.

O Censo de 2011, coordenado por Debora, Diniz levanta, entre outras informações, dados sobre a internação de sujeitos com medida de segurança em 26 estabelecimentos de custódia e tratamento psiquiátrico em 19 estados e no Distrito Federal. Dos 3.989 indivíduos nessas instituições, 41% estão com o laudo de cessação de periculosidade atrasado; 24% têm indicação positiva para a cessação e continuam cumprindo a medida; 21% estão internados há mais tempo do que a pena máxima para infração cometida. Dentre estas, 18 pessoas estão internadas há mais de 30 anos, e 3 pessoas em medida de segurança sem qualquer processo judicial (DINIZ, 2013). Em 2015, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), em conjunto com o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e da Associação Nacional do Ministério Público em Defesa da Saúde (AMPASA), realizou uma inspeção nacional aos manicômios judiciários e alas psiquiátricas similares em 17 estados e no Distrito Federal. Foram 18 unidades pesquisadas, que comportavam no momento 2.864 presos/pacientes, sendo estes 964 inimputáveis, 28 semi-imputáveis e 490 em internação temporária (aguardando exame de sanidade mental ou exame de cessação de periculosidade, ou seja, não deveriam estar ali ainda). Dos 1,131 profissionais que atuam nesses estabelecimentos, 611 são agentes de segurança. Mais da metade dos profissionais não são preparados especificamente para atuar no regime prisional.

Sete dos estabelecimentos estão com superlotação que varia de 110% da capacidade de vagas instaladas a 410%. A situação jurídica é ainda mais problemática, pois em apenas 17% dos casos relatados, o prazo anual de realização do exame de cessação de periculosidade é cumprido. Sendo este um estabelecimento do regime prisional, chama atenção que nenhuma das equipes periciais conta com a presença de um advogado (CFP, 2015). Esses dados corroboram um contexto precário e desumano ofertado a essas pessoas que necessitam de um atendimento em saúde mental especializado.

Mais do que denunciar a precariedade dessas instituições, entende-se ser necessário e urgente pôr em xeque o modelo hegemônico de tratamento-punição que é ofertado aos pacientes judiciários. Os dados anteriormente referenciados evidenciam que os sujeitos que possivelmente vão receber ou já receberam uma medida de segurança estão em condições nocivas, distantes do que se espera de uma terapêutica humanizada. De fato, esses dados reforçam que a medida de segurança funciona melhor como sanção jurídica punitiva do que um tratamento humanizado.

Os magistrados, ao operarem determinados dispositivos jurídicos, podem contribuir para produzir a exclusão do louco. Mesmo sendo papel do juiz decidir o destino desse sujeito, falta-lhe competência técnica para aferir a insanidade. É nesse ponto que o especialista do campo *psi*, em especial o psiquiatra, entra para atestar a doença mental desse sujeito. Os dispositivos jurídico-psiquiátricos, que são colocados em cena nesse momento, produzem determinados jogos de verdade na construção do diagnóstico da inimputabilidade. Segundo Foucault (1975/1999), a mecânica do poder utilizada pelas instituições define a maneira como os corpos vão habitar esses espaços. Logo, essa prática exigiu a invenção de técnicas de controle e exame específicas que vão ser utilizadas pelos especialistas. A fragilidade do imperativo dos princípios da razão que sustentam a ciência jurídica evidencia a materialidade desses processos criminais.

Diante disso, a reforma psiquiátrica, movimento que luta pela desinstitucionalização da loucura e pela produção da diferença nesses modos peculiares de ser, vem para romper com esses paradigmas no campo do Direito. Para Jacobina, se por um lado a reforma psiquiátrica almejou vitórias no Direito Sanitário, garantindo postulados jurídicos que objetivam o tratamento mais humanizado da loucura, por outro o Direito Penal ainda, num viés positivista, cerceia a loucura em sua singularidade, causando, a partir da presunção de periculosidade, a exclusão do louco em nome da defesa social (JACOBINA, 2008, p. 21-22).

Nessa perspectiva, o presente trabalho de pesquisa visa adentrar a injunção crime-loucura, problematizando os efeitos de verdade produzidos sobre o paciente judiciário. No que

tange a sua exploração, utiliza-se de uma abordagem metodológica que é a genealogia. Uma investigação genealógica visa à elaboração de diagramas que, problematizando e causando estranhamento sobre aquilo que se assenta como verdade, apresente as condições políticas de possibilidade dos discursos. Como forma de operar essa metodologia, citam-se dois procedimentos: a análise da proveniência e a análise da emergência. Enquanto a primeira aponta para descoberta de marcas sutis da singularidade e seus inter cruzamentos, a segunda envolve a preocupação com os estados de força que marcam o aparecimento de um costume. Ambas apontam para as discontinuidades e rupturas que atravessam os discursos. (LEMOS e CARDOSO Jr., 2009). Além disso, um importante operador metodológico que norteia esta pesquisa é a noção de dispositivo como uma reunião de um conjunto heterógeno de elementos, dentre os quais estão discursos, instituições, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas e morais (FOUCAULT, 1979/1992, p. 244). Entende-se esse operador como essencial para compreender os efeitos disparadores que os jogos de saber-poder produzem na injunção que esta pesquisa busca analisar.

Para tanto, o objetivo aqui será tentar explorar as narrativas que perpassam as produções da justiça, seus arquivos, e as interações do pesquisador com seus dispositivos. Em "A vida dos Homens Infames" (1977/2003), Foucault afirma que os arquivos, trazidos à cena na forma de discurso, funcionam como mecanismo de captura, dos corpos infames, desviantes e transgressivos. Abrir esses arquivos é fazer circular saberes como estratégia de enfrentamento às malhas das relações dos discursos de poder. Nutrindo-se dessa inspiração, tem-se a intenção de investigar os arquivos produzidos pelo judiciário, com centralidade nos arquivos da Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA) do Tribunal de Justiça de Rio Grande do Sul (TJRS), órgão jurídico que atua diretamente na questão do crime-loucura no estado, objetivando averiguar como os corpos ditos desviantes entram em cena nessas produções.

O estudo utiliza duas ferramentas de investigação: 1º) as peças judiciais, em especial os laudos psiquiátricos, que resultam na aplicação da medida de segurança. Essa escolha se dá pela importância que assumem tais documentos ao operarem discursos de verdade que afetam diretamente a vida do "louco infrator". Para Scaramella (2015), as peças judiciais compõem o que chama de narrativas biográficas judiciárias, uma vez que compactam mais do que fatos, sintetizam vidas e tempos. Operam uma lógica particular de atribuir um sentido único à história dos sujeitos, dando-lhes uma determinada coerência que os liga ao crime cometido. Reis, na mesma direção, afirma que os modelos explicativos utilizados pelos documentos judiciais passam a sensação de estarem sempre diante do mesmo sujeito. (REIS, 2012, p. 79). Daí a necessidade de ampliação dos instrumentos de investigação. 2º) Com o objetivo de romper com

a linearidade presente nos arquivos, esta pesquisa busca evidenciar a experiência do pesquisador, como participante do Programa Des'medida, trazendo à cena narrativas do cotidiano de trabalho em que se evidenciam os sujeitos acompanhados pelo Programa em suas singularidades. Para essa finalidade, o objetivo é compor tais experiências com o diário de campo do pesquisador, entendendo este como um dispositivo textual narrativo que opera como disparador dos desdobramentos da pesquisa (HESS e WEIGAND, 2006).

Compreendendo, ainda com Foucault, que a produção de conhecimento não se dá descolada da produção de si e de novos mundos, a pesquisa aqui se anuncia como intervenção, pois não há conhecimento desinteressado, nem conhecedor descolado das lutas e jogos de poder de seu tempo. Por isto, vale enfatizar, quer-se aqui iniciar mais um debate entre os tantos que compõem os embates para fazer avançar o processo de reforma psiquiátrica em nosso país. Afinal: “[...] não é a atividade do sujeito de conhecimento que produziria um saber, mas o poder-saber, os processos e as lutas que o atravessam e que o constituem, que determinam as formas e os campos possíveis do conhecimento” (FOUCAULT, 1975/1999, p. 30).

Por isso, investigar os arquivos dos processos dos pacientes judiciários que cumprem ou cumpriram medida de segurança em que o corpo dito desviante entra em cena é ponto nodal desta pesquisa. Se quer rastrear as formações discursivas empregadas por determinados dispositivos jurídico-psiquiátricos que reiteram normas para afirmar esses corpos como abjetos. Deseja-se operar também para além desses documentos, pois são produtos da malha burocrática rígida do judiciário que muito engessa os movimentos da vida. Aposta-se na composição com os diários de campo do pesquisador como participante do Programa Des'medida, objetivando fazer surgir a partir destes a singularidade e a autonomia dos sujeitos presos nas malhas discursivas médico-jurídicas.

Compor esta pesquisa na injunção crime-loucura envolve ter uma determinada posição sobre o passado e ao presente. Não se trata de querer reviver o que já se foi, resgatar supostos valores perdidos, analisar discursos passados com valores modernos. Abrange assumir a linguagem como principal ferramenta de apreensão do tempo, da virtualidade sempre presente do passado, no qual narrar é dispor do próprio corpo no intuito de estabelecer outras marcas em si e nos outros. Isso significa conceber a história como um desenrolar de uma vivência de pesquisar pelas narrativas da realidade sensível que se inscreve no corpo do pesquisador, indo para além deste. Não como uma experiência individualizada, centralizada em si, mas como um investimento naquilo que reverbera no mundo e nos outros.

Esta pesquisa, que opera pela metodologia genealógica, almeja trabalhar com acontecimentos dispersos, raros, heterogêneos, que produzem espanto, estranheza e um pensar

interrogante, no intuito de demolir evidências e certezas sobre práticas de saber-poder que querem se assentar atemporais e naturais (LEMOS e CARDOSO Jr., 2009). Opera-se pela análise da proveniência e a história das emergências, próprias desse método, para apontar as heterogeneidades, desvios e acidentes de percurso, marcas diferenciais de um determinado objeto e evidenciar e detectar o estado de força em que estes aparecem.

Por fim, esta pesquisa quer ir além de uma produção colonizadora de verdade sobre o sujeito para pôr em discussão os possíveis campos da normalidade que o atravessam e o constituem. Resgatar os corpos, marcados em sua existência pela criminalização moral, é o que se quer para afirmar suas existências como poderosas metáforas políticas sobre a produção da normalidade. Isso envolve problematizar as normas regulatórias que são continuamente reiteradas e refeitas sobre ele. Costurar e conectar linhas diversas, que atravessam corpos, entre a loucura e o crime, para trazer a cena o caminho percorrido pelos sujeitos na injunção crime-loucura, bem como a possibilidade de que sejam traçadas novas trajetórias para suas vidas.

## 2 A CRIMINALIZAÇÃO MORAL DA LOUCURA

Ao longo do tempo, a loucura se tornou um termo difuso e abstrato nas discussões filosóficas, jurídicas e científicas, transformando-se, no século XXI, em expressão politicamente incorreta para contrapor o que se entende por "normal" ou aludir superficialmente a ausência da razão. Para se referir ao indivíduo que a manifesta de maneira constante, com o objetivo de fugir do uso adjetivado dessa expressão, o "louco", utilizam-se termos cunhados pelo saber médico psiquiátrico, como transtorno mental (JACOBINA, 2008, p. 21). Nessa direção, são produzidas termologias científicas para catalogar a loucura a partir de um determinado saber. A situação se torna ainda mais complexa quando esse sujeito comete um crime, sendo que a loucura se tornará o norte das ações sobre a vida dessa pessoa. Em vez de uma pena comum em prisão, esse sujeito recebe um tratamento como forma de averiguar e conter a periculosidade que a sociedade lhe atribui.

O tratamento do "louco infrator" está enraizado em pressupostos frutos de uma herança cientificista, que definem, em cada época, a concepção de loucura e crime. Ao ter seu delito associado a um diagnóstico de doença mental, um indivíduo considerado louco pode ser atestado como inimputável ou semi-imputável, e sua sentença é a medida de segurança, dispositivo amparado pelo artigo 26 do Código Penal Brasileiro<sup>4</sup>, responsável por conferir a essa pessoa não uma pena privativa de liberdade ou pena alternativa, mas um tratamento. Como substrato ficcional que sustenta teoricamente a medida de segurança, há a presunção de periculosidade: a prerrogativa de que esse sujeito é perigoso e poderá cometer crimes no futuro. Sua liberdade está condicionada à cessação do perigo, algo que é julgado por um perito e não mais vinculado ao ato crime, mas ao sujeito criminoso. Colocar em questão os pressupostos cristalizados na ciência jurídica é fundamental na exposição das contradições desses conceitos que originam e sustentam as prerrogativas do sistema penal (JACOBINA, 2008).

Ao colocar em discussão as práticas que governam a vida dos "loucos infratores", tem-se por meta evidenciar as racionalidades que produzem e mantêm o discurso de exclusão desse sujeito do convívio social, revogando-lhe direitos à cidadania. Não se busca propor outra racionalidade sobre a loucura ou outros modos de gerir os "loucos infratores", mas evidenciar os diferentes jogos de verdade que constroem uma suposta identidade atemporal e a-histórica

---

<sup>4</sup> Art. 26, do CP: É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

para essas pessoas. Ao problematizar essas práticas, deseja-se reconhecer a constituição de um modo de ser sujeito que é atravessado por diferentes discursos, contextualizados em cada época, que convocam os sujeitos a se reconhecerem e se relacionarem consigo a partir deles (FOUCAULT, 1984/1998). A invisibilidade desses jogos de verdade evidencia a eficácia de sua própria manutenção, naturalizando um modo de conceber o "louco criminoso" como uma substância fechada em si mesma que não se relaciona com seu tempo.

Afirmar que a figura do "louco criminoso" não é atemporal significa dizer que esta possui uma história. Ao longo do tempo, foi necessário classificá-lo, catalogá-lo enquadrá-lo em nosologias por meio da articulação de dispositivos que dessem conta de descrever e ordenar essa figura. Essa forma de conceber o dito "louco" que emerge da injunção crime-loucura, do encontro entre os campos de conhecimento do Direito e da Psiquiatria, é produto de uma série de procedimentos jurídicos de punição que se deram na idade medieval sobre os "desviantes" até a formação gradual de um saber em consonância com um poder de normalização que se produz aquele que se entende por "anormal" (FOUCAULT, 1974-1975/2010). O "anormal" é um efeito de diferentes embates dos saberes jurídicos e de um longo processo da psiquiatrização do desejo e da sexualidade que ocorreu de forma gradativa durante o século XIX. Junto a essa figura, emerge o "juiz-médico", ao qual a sociedade atribui o poder de decisão nos mecanismos da Justiça, fazendo uso de valores morais que cindem as ações do "louco infrator" entre o bem e o mal. Apesar da crença de certa polaridade entre o bem e o mal que orienta esse poder de normalização, deseja-se evidenciar que os elementos que aparentemente são postos como antagônicos e perfeitamente distintos - como crime e punição, loucura e sanidade, perigo e pureza - estão paradoxalmente sempre relacionados (GIACCOIA Jr., 2000). Por trás da suposta polarização desses elementos, há atravessamentos de racionalidades embebidas em valores metafísicos e morais que conduzem diferentes redes de saber-poder sobre a vida das pessoas (NIETZSCHE, 1887/1998; PAULON, 2002). Quer-se aqui pôr em questionamento os efeitos de determinadas tecnologias de poder que governam a vida do "louco infrator" a partir da produção de técnicas de controle seriadas, rígidas e achatadoras de diferenças que afastam a experiência da loucura dos movimentos da vida para pensar em outras possibilidades de existir para além da rubrica de uma "patologia".

## 2.1 UMA BREVE HISTÓRIA DO GOVERNO DA LOUCURA

Enquanto o homem racional e sábio só percebe desse saber algumas figuras fragmentárias – e por isto mesmo mais inquietantes –, o louco o carrega por inteiro em uma esfera intacta: essa bola de cristal, que para todos nós está vazia, a seus olhos está cheia de um saber invisível (FOUCAULT, 1961/2014, p.21).

Historicizar a loucura é compreendê-la a partir das diferentes maneiras como cada sociedade a concebeu. Nesse contexto, é necessário produzir uma reflexão sobre a loucura ao longo do tempo como forma de contrapor o essencialismo produzido pela Psiquiatria tradicional e por algumas vertentes da Psiquiatria Forense que preconiza a loucura como uma patologia universal que atravessa todas as culturas com as mesmas características (JACOBINA, 2008, p. 32-33). Esse princípio cultural da loucura, que denota uma forma de se relacionar própria consigo, com os outros e com o mundo, contemporaneamente, é desfigurado de seus atravessamentos profundamente sociais. Definir o que é e como se deve tratar o dito louco está diretamente relacionado com o contexto sócio-histórico no qual está inserido. "Quem seria tomado como louco, por exemplo, em uma sociedade como a espartana? O pai de família que matasse um bebê nascido tetraplégico ou, ao contrário, aquele que decidisse criá-lo a qualquer preço?" (JACOBINA, 2008, p. 31).

A história da relação da humanidade com a loucura é atravessada pela história da tolerância com a diferença. Em sociedades antigas, os "loucos eram considerados emissários da divindade e portadores de poderes sobrenaturais, cuja singularidade lhe fornecia um lugar contextualizado dentro da comunidade. Essa feição da loucura como proximidade do divino era comum na antiga Mesopotâmia, Egito antigo, no Oriente Médio, entre os hebreus e os persas (COSTA, 2002, p. 142).

Anterior ao século XVIII, o "louco" pertencia à gramática da cidade, às quimeras do mundo (FOUCAULT, 1961/2014). Esses seres supostamente marcados pelo erro e pela ilusão vagavam livremente, cabendo à cada cidade administrá-los à sua maneira. Não havia uma gestão específica desses indivíduos, pois cada comunidade respondia por essas pessoas da forma que considerava mais adequada. Com a proximidade da passagem para o século XVIII, contudo, aos poucos os "loucos" são recolhidos de forma indiscriminada para locais fechados juntamente com prostitutas, mendigos, homossexuais, blasfemadores, devassos, libertinos e demais "desviantes" da norma daquele tempo. "Toda uma população matizada se vê repentinamente, na segunda metade do séc. XVII, esquadrihada por uma linha de divisão e reclusa em asilos que se tornarão, em um ou dois séculos, os campos fechados da loucura"

(FOUCAULT, 1961/2014 p. 102). Em um século e meio, abre e se delimita um determinado campo social, a partir de um conjunto de operações que organizam o domínio da experiência da loucura. Não se trata de uma exclusão, em seu caráter negativo, mas a produção de um espaço no qual o "desviante" deve se reconhecer e ser ali confinado. O recolhimento indiscriminado dos "indesejados" preparou a cultura moderna para a associação da loucura com o perigo.

A aparição da lepra, mal devastador que assombrou as cidades da Idade Média, foi um importante fator que viria influenciar a maneira como a sociedade idealizava a loucura (FOUCAULT, 1961/2014). Essa doença, que dizimou cidades inteiras, expurgava o leproso do convívio social, relegando-o aos leprosários como forma de garantir a não contaminação dos demais indivíduos. Tais práticas eram não apenas comuns, como também aprovadas pela Igreja, instituição que administrava esse tipo de estabelecimento. Com o fim das Cruzadas e a interrupção da ligação da Europa com os focos da doença no Oriente, ocorre o desaparecimento da lepra. Esta fora substituída pelas doenças venéreas, e os seres afetados por essas moléstias eram enviados aos, agora vazios, leprosários, locais de expurgo e limpeza social. Demoraria algum tempo para que a loucura substituísse a lepra nos medos seculares, suscitando reações de exclusão (FOUCAULT, 1961/2014).

Atracando no porto da purificação, entre os séculos XIV e XVI, *Stultifera Navis*, a Nau dos Loucos, objeto de segregação presente no universo simbólico renascentista, surge para manter a cidade limpa, colocando o "louco" em alto-mar, como "prisioneiro no meio da mais livre, da mais aberta das estradas" (FOUCAULT, 1961/2014, p. 11). Entregue a grupos de mercadores, peregrinos e marinheiros, o "louco" pertencia a lugar nenhum. A nau vagava errante pelos mares, levando seu fardo insano, limpando as cidades de suas moléstias sociais. Era, naquele momento, um tratamento relativamente comum dado ao "louco", um ser cada vez mais desassociado da vida pública, que fala sobre aquilo que o "não louco" não entende, mas que, por fascínio, medo ou curiosidade, quer ouvir (IBRAHIM, 2012).

O grande enclausuramento do século XVII surge para alterar essa rota. Das viagens pelos mares a edifícios em terra firme, surge um novo modo de assistência ao "louco". Não somente deste, mas de todos os imorais, desajustados, figuras da desrazão. Vagabundos, libertinos, prostitutas, homossexuais, loucos, aqueles que infringem a ordem da família e da igreja, são capturados e enviados a instituições fechadas: os asilos. Emerge o hospital como a possibilidade do tratamento da imoralidade e controle da "massa desviante". Em 1656, o surgimento do Hospital Geral em Paris marca o início de uma aproximação ainda incipiente entre a prática médica e as instituições judiciárias, através de um modelo de combate à imoralidade que se alastra por toda a França. Para o desvio moral, o internamento se torna opção

viável. Apesar de o hospital ser considerado importante ferramenta no combate às moléstias sociais, não se tratava naquele momento de uma instituição médica. Esse local operava como um depósito daqueles em que a ordem moral burguesa, que estava se assentando, excluía. Seres que hoje “não sem hesitação, nem perigo, distribuímos entre as prisões, casas de correção, hospitais psiquiátricos e gabinetes de psicanalistas” (FOUCAULT, 1961/2014, p. 79.). O “louco”, concebido enquanto intratável moralmente e irresponsável por seu próprio sustento, recebia, assim, uma recompensa (gesto de assistência e cuidado a suas incapacidades), ao mesmo tempo em que lhe aplicavam uma punição (exclusão da vida social).

A articulação entre a produção de conhecimento sobre a loucura e as práticas institucionais exercidas sobre esta apontam para uma percepção acerca do “louco” fortemente revestida de significados sociais, econômicos, políticos e morais. Efetiva-se uma ortopedia moral da cidade, a partir da lógica da racionalidade que se instaura nesse momento. A obra "Meditações Metafísicas", de René Descartes, em 1641, abre caminho para a ascensão de uma racionalidade moderna que, em seus efeitos, posicionará na loucura a essência da irracionalidade (RIBEIRO, 2006). O dito louco, ao ser considerado um indivíduo ausente de razão, é visto como objeto de estudo de uma lógica cartesiana. Esvazia-se uma suposta verdade carregada pela loucura nos séculos anteriores para, no seu lugar, o “louco” gradativamente se tornar um elemento de uma rede de saber-poder que vai gerir sua vida no detalhe.

Diferentemente do modelo de exclusão da lepra, que significava o afastamento do doente para fora dos limites da cidade e sua marginalização do convívio social, o modelo da peste, que surge nesse momento, é o da inclusão. Diante das características dessa doença, as cidades afetadas pela peste estabeleciam diversos aparatos para verificar e isolar seus doentes. Da mesma forma, a medicina lida com seus “loucos”. Dividir, distribuir, inspecionar e vigiar os corpos no detalhe. E estabelecer um fino aparato de dispositivos que vão garantir a disciplina e o controle. Há uma mudança de paradigma: “não se trata de expulsar, mas de estabelecer, de fixar, de atribuir um lugar, de definir presenças, e presenças controladas. Não rejeição, mas inclusão” (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 57). A modernidade não trouxe apenas uma massa “desajustada” que deve ser administrada, mas produz determinadas redes de saber que deve dar conta de gerir o "desviante". O ato de Philippe Pinel de liberar as correntes dos “loucos” que permaneciam enclausurado nesses antigos hospitais com demais “desviantes” marca a transição do internamento desenfreado desses indivíduos para a entrada de uma forma específica de administração da loucura representada pelo saber psiquiátrico (CHERUBINI, 2006).

A precariedade das instituições de internamento dos ditos desviantes requereu a produção de um saber que respondesse por sua administração. A Psiquiatria, surgida no século

XVIII como campo da medicina, desenvolve um saber médico sobre os excluídos reclusos em instituições, como forma de administrar seus hábitos e gerir esses espaços de abrigamentos da massa "louca" da mesma forma que purificava os espaços sociais dos indivíduos marcados pela não razão. O campo de saber psiquiátrico do século XIX liberta os alienados de suas correntes físicas, sem, no entanto, os liberar de suas correntes simbólicas.

O ato de Pinel auxiliou na criação da "ciência que os classifica e acorrenta como objeto de saberes/discursos/práticas atualizados na instituição da doença mental" (AMARANTE, 1998/2001, p.26). O discurso da racionalidade que perpassa essa produção de saber opera como forma de aprimorar a disciplina sobre esses corpos (FOUCAULT, 1961/2014). A sociedade, em busca de expurgar esse "mal", clama por um local seguro para abrigar a loucura à medida que o hospital psiquiátrico surge como uma resposta à necessidade social de excluir o "louco". O internamento sem propósito é substituído pelo tratamento medicamentoso amparado pela ciência. Em vez de depósito de anormais, assenta-se o "louco" em uma instituição própria fortemente alicerçada em princípios médicos. De imoral a doente. Aperfeiçoa-se social e economicamente o aparato dessa instituição sem, no entanto, alterar sua função primordial: o hospício como território existencial para a loucura (AMARANTE, 1998/2001).

Os séculos XVIII e XIX firmaram o hospital como local de excelência de isolamento do "louco". A Psiquiatria, que elaborou um *corpus* teórico para dar conta da essência da loucura, afirmava a verdade de como geri-la. O "louco" não era mais apenas desarrazoado, mas também se torna agora doente mental. Surge um corpo de conhecimentos pautados na lógica da razão iluminista para combater moralmente o "mal" representado pela loucura. Subtrai-se sua verdade e o lança no isolamento como medida de tratamento. Os novos asilos agora se chamam manicômios.

A doutrina biologista, que se consolida na passagem do século XVIII para o século XIX, contribuiu para o surgimento de procedimentos terapêuticos físicos e medicamentosos a serem empregados nessas instituições. Regula-se a vida do "louco". Pinel produz uma vasta biografia pedagógica que associava os sintomas da loucura a um tipo de lesão do juízo. Para sua cura, o tratamento pautado na prevalência moral, erradicação dos hábitos inadequados para a vida social. Busca-se pelo enclausuramento, a reinserção social do "louco". O hospital psiquiátrico, dessa maneira, deve se ocupar, entre cura, proteção e internamento, da vida em sua totalidade (FOUCAULT, 1961/2014). Um modelo de tratamento que persiste até hoje.

No decorrer do século XIX e século XX, o manicômio sustenta o *status* de modelo de tratamento para a loucura. A ciência psiquiátrica, ao se apoiar no fenômeno da racionalidade moderna, contribui para o apagamento da possibilidade de tratamento singular ao "louco" ao

cindir e patologizar sua experiência. Esse modelo continua enraizado e produz uma grande massa de excluídos que permanecem por décadas enclausurados nesses hospitais psiquiátricos. Práticas excludentes que recaem diretamente no corpo do sujeito dito louco, sob o estatuto de ciência, auxiliam na produção de uma determinada submissão dessas pessoas a um regime de verdade, afirmando que a melhor forma de tratamento é a exclusão social.

O movimento da reforma psiquiátrica, surgido no bojo de movimentos contestadores e contraculturais do século XX, vem problematizando a maneira patologizada com que a loucura é abordada pela sociedade. Para os apoiadores desse movimento, o tratamento da loucura deve ser pautado na experiência única de cada existência que reafirme o direito à singularidade, retirando esses sujeitos dos porões-cativeiros-hospitais aos quais foram sentenciados durante séculos. Afirmar a vida e devolver convivência na cidade àqueles que dela foram furtados pela radicalidade de sua diferença: este é o mote dos processos de desinstitucionalização da loucura que embalam movimentos de reforma psiquiátrica no adentrar do século XXI.

## 2.2 A INJUNÇÃO CRIME-LOUCURA NA PRODUÇÃO DO "ANORMAL"

Intelectualmente, sem ser brilhante, não é estúpido; encadeia bem as ideias e tem boa memória. Moralmente, é homossexual desde os doze ou treze anos, e esse vício, no começo, teria sido uma compensação para as zombarias de que era vítima quando, criança, criado pela assistência pública. Talvez seu aspecto afeminado tenha agravado essa tendência à homossexualidade, mas foi a ganância que levou X. a praticar a chantagem. X. é totalmente imoral, cínico, falastrão ate. Há três mil anos, certamente teria vivido em Sodoma e os fogos do céu com toda justiça o teriam punido por seu vício. Devemos reconhecer que Y. [a vítima da chantagem] teria merecido a mesma punção. Porque, afinal de contas, ele é idoso, relativamente rico e não tinha nada mais a propor a X., senão instalá-lo numa boate de invertidos, de que ele seria o caixa, abatendo progressivamente o dinheiro investido na compra do estabelecimento. Esse Y, sucessiva ou simultaneamente amante masculino ou feminino não se sabe, de X., causa desprezo e náusea. X. ama Z. Só vendo o ar afeminado de um e de outro para compreender que tal palavra pode ser empregada quando se trata de dois homens tão afeminados que não é mais em Sodoma, mas em Gomorra, que deveriam viver. (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 7).

Foucault retira os olhos do texto e observa atentamente sua plateia. O texto havia gerado reações diversas. Surpresa, nojo, choque e principalmente risos, muitos risos, de algumas pessoas. O professor-filósofo então esclarece que, apesar da linguagem profundamente bizarra, tratava-se de um exame produzido naquele ano (1974). Segundo ele, os discursos utilizados por dispositivos jurídico-psiquiátricos são dotados de três características: 1) têm o poder de decidir o destino de vida ou morte de alguém; 2) seu poder vem da instituição judiciária, pautado em um suposto estatuto de verdade e ciência; 3) são discursos que fazem rir. "Discursos que podem matar, discursos de verdade e discursos - vocês são prova e testemunhas disso!! - que fazem

rir." (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 8). Por se tratar de um discurso com características tão emblemática, entende-se a importância de problematizar sua construção e seus efeitos ao longo do tempo.

Essa narrativa foi construída nos relatos presentes na obra "Os Anormais", originados do curso de Foucault no *Collège de France* de 1974 a 1975. Ao fim do século XVIII, os documentos psiquiátricos produzidos para o judiciário revelam uma determinada dinâmica dos jogos de saber-poder, por meio de discursos que gozam de certa validade social e científica. Esses relatórios, que são efeitos do casamento entre Psiquiatria e Direito, produzem "o anormal", figura primitiva do "louco-criminoso" contemporâneo. Realizar uma genealogia da anormalidade é essencial para compreender os efeitos que essas redes discursivas produzem no modo de atuar junto a pessoas em sofrimento mental que cometeram crimes.

Entre os séculos XVII e XIX, a Psiquiatria se estabelece como ramo da higiene pública, institucionalizando-se como tecnologia específica da proteção social. Esse campo do saber se reveste de autonomia e prestígio por ter podido se inscrever no âmbito da medicina como uma reação aos "perigos" inerentes ao corpo social. Além de funcionar a partir de determinadas racionalidades na busca de alma individual, o saber psiquiátrico operou como uma espécie de medicina do corpo coletivo (POL-DROIT, 2006, p. 9-10). Se a Psiquiatria havia libertado o "louco" das suas correntes, agora se ocupava em gerir a vida desse sujeito no detalhe. Esse campo do conhecimento fornecia ferramentas pertinentes para a compreensão dos crimes desarrazoados. Logo, torna-se importante ferramenta do campo jurídico, que amparando em dispositivos de sanção penal, visa combater o potencial de crime que supostamente se coloca sempre existente na loucura. Seu inimigo? O perigo, ou melhor, a suposta presença deste em cada ato de indivíduos considerados loucos.

Não é a prisão o destino do "louco", mas o hospital. Não é apenas punido, precisa ser tratado. Configura-se o *continuum* médico-judiciário. O psiquiatra se efetiva como aliado do juiz, ao mesmo tempo em que o juiz se desdobra em um mecanismo médico. O "médico-juiz" não julga o sujeito jurídico a partir da infração definida por uma lei, mas impõe a esse indivíduo uma série de medidas corretivas, de readaptação, de reinserção. "O duro ofício de punir vê-se assim alterado para o belo ofício de curar. É a essa alteração que serve, entre outras coisas, o exame psiquiátrico" (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 21). O controle pormenorizado do dito louco vai gradativamente se tornar a ação central do dispositivo médico-jurídico. Altera-se o paradigma da responsabilidade. Em vez de apenas punir, a sanção penal se ocupa em curar e readaptar. Para Foucault (1974-1975/2010), essa técnica de normalização não advém do encontro entre a justiça e a medicina, mas de todo um aparato social que estabelece suas próprias

regras e autonomia. A sustentação desse mecanismo se dá pela reativação de categorias elementares da moralidade, discursos que se organizam em torno da noção de perversidade, do medo e do perigo social. Logo, esses mecanismos surgem para detectar e combater essas anomalias. Fica estabelecido o limite da normalidade, suas gradações e o ponto-limite onde irá residir o anormal, não somente para marcar sua existência, mas para estabelecer uma forma de controle sobre ele.

A Criminologia, campo da ciência do crime, vem para organizar os diferentes saberes em torno da vida desses sujeitos, contrapondo um saber clássico de ordem metafísica que ainda orientava as práticas sobre o “louco” (PINTO NETO e PANDOLFO, 2009). Três nomes se destacam, segundo Ribeiro (2006), na produção de uma ciência sobre o crime: Enrico Ferri, Cesare Lombroso e Raffaele Garófalo. Nomes que, através da antropologia criminal, encarregam-se de delinear o perfil do criminoso moderno. Em 1887, Ferri funda a Sociologia Criminal, apontando para o crime como fenômeno constituído a partir das relações com o ambiente social. Raphael Garófalo inaugura a Criminologia como ciência da criminalidade, delito e pena que tem por finalidade evidenciar a origem da delinquência. Um importante expoente desse campo foi Cesare Lombroso e sua obra *L’Uomo delinquente*, publicada em 1871. Segundo esse autor, existe o “criminoso nato”: indivíduo possuidor de uma série de traços anatômicos específicos que indicariam, por suas anomalias, uma disposição ao crime. O corpo se torna a chave da revelação do crime. Uma ciência criminal do século XIX é pautada na medição do corpo humano como forma de averiguação do perigo. A detecção de marcas anatômicas cientificamente vinculadas a falhas morais se afirma como uma política intervencionista sobre o crime. Um *corpus* teórico científico que, em última análise, é utilizado para excluir e estigmatizar todos aqueles que fugiam ao padrão social, aqueles cuja existência se encontrava à margem da sociedade. As linhas que aferem a medida do corpo são, nesse momento, o mapa possível do crime, sendo que cabia à ciência e seus dispositivos mapeá-las.

A ascensão da ciência como campo de verdade sobre a vida, assentada em aspectos fundamentalmente biologicistas, mantém a ilusão de que a humanidade estava próxima de desvendar todos os segredos da natureza (JACOBINA, 2008). Nessa perspectiva, parece lógico que uma nascente Psiquiatria e uma ainda incipiente Criminologia vão se enraizar em pressupostos das ciências naturais em busca de maior legitimidade social para seus discursos. É nesse contexto que surge a monomania homicida, doença descrita por Esquirol, discípulo de Pinel, em que os indivíduos afetados permaneceriam racionais em seu funcionamento global, exceto naquilo que diz respeito ao crime cometido. O desatino o levava ao delito. É estabelecida, assim, uma das primeiras possíveis respostas à injunção crime-loucura na forma de uma

patologia. Há todo um invólucro moral que perpassa essa modalidade de patologia: a origem da infração cometida está nas histórias pessoais cruéis, suas falhas e negligências. O “louco moral”, produto dessa ciência médica, não poderia ser encontrado a não ser pelos olhos treinados dos alienistas. O campo do Direito prontamente aceitou essa proposição científica, pois, a partir dela, poderia atestar o *status* de “louco” até mesmo em sujeitos considerados plenamente racionais. A justiça precisa de uma explicação coerente para afirmar a existência do perigo em determinados sujeitos, a qual a Psiquiatria prontamente forneceu (IBRAHIM, 2012; JACOBINA 2008).

O efeito do encontro entre o saber médico e o poder judiciário facilita a emergência do que Foucault chama de poder de normalização, que se valerá de uma autonomia própria frente às instituições que o produzem. Esse mecanismo apenas se efetiva pela reativação de categorias elementares da moralidade: técnicas médico-jurídicas que se organizam em torno das concepções de perversidade e do perigo a partir da produção de um discurso essencialmente parental-juvenil, que se vale do medo e da moralização da loucura (FOUCAULT, 1974-1975/2010 p. 41-42). A partir da metade do século XIX, essa dupla qualificação médico-judiciária organizará todo um domínio da "perversidade" que orientará o discurso dos peritos para uma linguagem que ressalte elementos considerados caducos, ridículos e juvenis. Trata-se não de explicações sobre o comportamento do sujeito, mas de reduções, simplificações que configuram as circunstâncias do crime em pequenas cenas infantis, qualificadas em termos utilizadas pelos pais ou na moral dos livros infantis (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 40-41). Essa juvenilidade servirá como ponte entre as categorias jurídicas definidas pelo próprio código penal e as noções médicas que atestam o atraso, defeito ou incompletude no desenvolvimento desse sujeito. A concepção de perversidade irá unir uma infração jurídica a uma falha psicológica-moral a partir do exame psiquiátrico. Os efeitos dessa articulação se alastrarão de forma gradativa por todo corpo social.

O exame psiquiátrico, assentado em tal lógica da moralidade, deve responder, não apenas à doença ou ao crime, mas ao perigo. O diagnóstico aproxima essas duas noções: a perversidade ao perigo e isso sustenta uma cadeia de instituições médico-judiciárias criadas para governar o indivíduo perigoso. Logo, o discurso psiquiátrico auxilia na produção de uma técnica de normalização que deve dar conta dos indivíduos perigosos identificados pelo exame penal. A direção que segue a construção desse exame evidencia que a questão da Psiquiatria nesse momento não é apenas explicar o crime, mas auxiliar na punição do sujeito pela reconstituição das falhas cometidas por ele e verificadas por esse campo de saber. Falhas, irregularidades não somente do comportamento dessa pessoa, mas também da ordem do seu

desejo, visto como imoral, que explica a origem do crime. Esse duplo ético-moral do sujeito jurídico permite ao juiz impor a esse indivíduo uma série de medidas punitivas em nome de correção e readaptação. Não é o crime, assim, que está sob julgamento, mas o indivíduo moral, essa interiorização efetivada como efeito do encontro dessa tecnologia corretiva.

Um escopo teórico-científico que se apoiou no duplo ético-moral é o da degenerescência, termo cunhado em 1857 por Benedict-Augusti Morel na obra *Traité Des Dégénérescences*. Esse autor, inspirado em doutrinas religiosas, resgata o ideal do homem perfeito à imagem e semelhança de Deus: um corpo profundamente submisso à moralidade, completamente responsável e dono de si. Para Morel, a partir do pecado original, a espécie humana rumou à decadência, cada vez mais distante de sua origem divina. Os desvios patológicos demarcam, nessa teoria, a proximidade do fim da humanidade. Os traços mórbidos hoje existentes em indivíduo derivariam de gerações anteriores de outros seres desfigurados que teriam passado aos seus descendentes os caracteres defeituosos (JACOBINA, 2008). Diversos projetos de intervenção social de cunho higienista e eugenistas foram pautados a partir dessa teoria, cujos efeitos ainda existem em uma concepção social que sustenta a exclusão do “louco infrator”.

Para a Psiquiatria da época, é essencial encontrar, no contexto de vida do “louco infrator”, uma origem para sua degeneração moral, uma vez que, nas autópsias realizadas, não foi encontrada qualquer diferença anatômica que os separassem dos ditos normais. (JACOBINA, 2008, p. 10). Estuda-se o passado: os hábitos desses indivíduos, histórias pregressas, disfuncionalidades familiares, irrupções de violência. Monta-se um conjunto de dados que são decodificados à luz de um olhar treinado da ciência. A narrativa contada nos exames psiquiátricos obedece a uma ordem lógica, uma estrutura formal seriada que justifica os desatinos, ao mesmo tempo em que achata a singularidade. Torna-se cada vez mais tênue a diferença entre o “cidadão de bem” e o criminoso. "Não há mais criminoso que não seja, de algum modo, um paciente psiquiátrico potencial." (JACOBINA, 2008, p. 59). Como, da mesma forma, não há nenhum processo penal que não seja passível de submissão a incidente de insanidade mental. Mais do que acolher o anormal, esses aparatos institucionais surgem com o propósito de funcionar como instrumento de defesa da sociedade. Realizam uma ‘caça aos degenerados’, o portador do perigo, o inacessível à pena, o incurável (IBRAHIM, 2012, p. 31).

A estabilização de todas essas teorias se dá em torno da chamada Escola Positiva, corrente de racionalidade emergente do pensamento iluminista do século XVIII. Essa escola afirma a importância da defesa social, a partir da legitimidade do Estado na repressão da criminalidade. Sua maneira de conceber o criminoso afeta diversos dispositivos jurídicos até os

dias de hoje. Um dos efeitos notáveis dessa escola é sua contraposição aos teóricos clássicos para descentralizar a influência do conteúdo biológico e acrescentar a influência do meio social para sustentar ainda mais a cisão entre o normal e o criminoso. Há uma preocupação pelos adeptos desse campo de produzir conteúdo que seja considerado científico (PINTO NETO e PANDOLFO, 2009, p. 103). O crime, nessa perspectiva, causa prejuízo social, por isso aqueles que o praticam devem ser punidos pela justiça, com o máximo de severidade necessária. A condenação jurídica opera como dispositivo de controle do crime e dos indivíduos transgressores. A partir de uma certa epistemologia, a Criminologia se assenta nesses ideais positivistas e na suposta superioridade da ciência, objetivando a construção de um método empírico supostamente neutro para dar conta de uma representação da criminalidade (PINTO NETO e PANDOLFO, 2009, p. 103-104). Para a Escola Positiva, o “louco criminoso” é um ser imprevisível, selvagem e incontrolável que não pode ser domado pelo campo da justiça. A Psiquiatria responde ao apelo de controle dessa figura, fornecendo-lhe determinadas tecnologias que vão docilizar e disciplinar esses corpos. Em tese, a Psiquiatria ficcionou um crime louco, de uma loucura que nada mais é do que um crime (FOUCAULT, 1974-1975/2010).

A medida que o crime vai sendo patologizado, mediante a costura produzida pelo exame psiquiátrico, mais as figuras do médico e do juiz trocam de papel. As técnicas surgidas pelo discurso jurídico-psiquiátrico não vão apenas se dirigir aos pares doente/não doente e criminoso/não criminoso, mas também àquilo que está nas categorias dos “anormais”. Estipulada pelo exame médico-legal, o campo da anormalidade vai operar por uma gradação do normal ao anormal, fazendo uso de noções jurídicas e conceitos médicos atravessados pelo poder de normalização (FOUCAULT, 1974-1975). Esse poder transforma, simultaneamente, o próprio saber psiquiátrico e o poder judiciário efetivando instâncias de controle sobre o “anormal”.

Historicamente, esse domínio da anomalia emerge do encontro de três figuras que se definem a partir do século XVIII e adentram o século XIX. A primeira é o “monstro humano”, produto de uma suposta violação das leis da natureza e das leis jurídicas. A partir de certa concepção biologista do crime, o “monstro humano” se configura como o sujeito que nasce, numa perspectiva moral, com supostas deformidades corporais. Durante séculos, os considerados hermafroditas, por figurarem em um limbo na discussão normativa de um certo pertencimento à categoria de sexo, foram criminalizados e perseguidos por suas “monstruosidades genitais”. O “monstro humano” constitui uma infração jurídico-biológica, já que infringe não somente certas noções jurídicas, mas as leis da natureza, delimitando, em sua

raridade, o limite e a exceção do alcance do poder judiciário. Essa figura evidencia exatamente o ponto que escapa ao campo jurídico, necessitando de um outro saber que possa dar conta de tal realidade. Na medida em que representa o ponto máximo da infração da lei, ele evoca um outro efeito. Essa figura funcionará como princípio de inteligibilidade de todas as formas de anomalia, produzindo a necessidade de um saber que possa definir uma dada monstruosidade em cada pequena anormalidade. É a partir desse princípio que Lombroso encontra nos delinquentes os traços possíveis para delinear a monstruosidade de alguém, figurando nas formas do corpo uma determinada ligação com a criminalidade (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 69-71).

A segunda figura anômala é o “indivíduo a ser corrigido”, aquele que se abriga no ambiente familiar e nas instituições diversas que o atravessam. Diferentemente da raridade do monstro humano, o “indivíduo a ser corrigido” é comum e regular em sua irregularidade, sendo difícil determiná-lo. Ele está sempre em potencial em cada pessoa considerada desajustada socialmente e, em função disso, é alvo da operação de certas tecnologias de correção. Será a família, a escola, a igreja e demais instituições que atravessam esse indivíduo que vão situá-lo em dada escala de inadequação. O que define esse indivíduo é sua incorrigibilidade, seu fracasso em servir como objeto às técnicas corretivas, na mesma medida em que permanece mesmo por sua falha como alvo destas. A partir do “indivíduo a ser corrigido”, assentaram-se as tecnologias de reeducação, uma determinada aparelhagem de correção empregada por diversas instituições nos séculos seguintes (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 71-73).

A terceira figura é a "criança masturbadora". Esse indivíduo vai residir potencialmente no seio de cada família. Diferentemente do "monstro humano", que se relaciona com a natureza e a sociedade, e do "indivíduo a ser corrigido", que está em relação com a família e instituições que a atravessam, o campo de efeito da "criança masturbadora" é mais estreito. A ação sobre ela ocorre no quarto, na cama, no corpo, na interferência dos pais, dos educadores e dos médicos, formando uma microcélula em torno do indivíduo. Assim como as outras figuras, a "criança masturbadora" é produto de um campo de saber e de técnicas pedagógicas sob esse indivíduo. Em torno dessa figura, o segredo paradoxalmente universal da masturbação: uma prática supostamente desconhecida, objeto de uma explosão discursiva no campo médico-jurídico-pedagógico, mas silenciada na família, embora compartilhada por todos. Essa universalidade paradoxalmente envolta em um grande segredo opera como terreno para que uma etiologia sexual se produza sobre uma série de males possíveis. A partir de uma causalidade polivalente assentada nessa etiologia, a figura da "criança masturbadora" será o

campo de uma infinidade de doenças de naturezas diferentes que irão emergir ao longo dos séculos seguintes (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 73-75).

Marcado pela prática médica e o poder judiciário, o “anormal” é o descendente desses três indivíduos, herdando as características de todos. É aquele ser monstruoso difamado, dotado de uma incorrigibilidade cada vez mais investida por aparelhos de retificação e marcado por um segredo universal que opera como etiologia geral das piores singularidades (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 75). A figura do "anormal" se estabelece na medida em que uma rede regular de saber-poder irá reunir essas três figuras em um sistema que as mantém essencialmente separadas, mas em relação uma com as outras. O efeito maior será a produção de um mecanismo do poder de normalização que se espalhará por todo o corpo social.

No campo médico-jurídico, essas figuras engendradas no "anormal" vão produzir efeitos que ressoam ao longo dos séculos sobre as práticas dos ditos desviantes. A partir das mudanças das funções da família, das instituições que a atravessam, como também de alterações das técnicas disciplinares, as diferentes instâncias de poder e de saber vão produzir o corpo desses indivíduos. O saber psiquiátrico e o poder judiciário, unidos pela função de normalização, vão regular os processos que permeiam o governo dessas figuras demarcando seu lugar no corpo social. O discurso médico-judiciário organiza, codifica e articula o controle da anomalia em torno da produção de uma racionalidade no governo da vida do "desviante". Embebido em atravessamentos morais sobre a vida dessas pessoas, a anormalidade passará a existir como suspeita em qualquer ato de criminalidade.

Desse modo, fabrica-se o anormal na junção crime-loucura. O “louco” se torna um risco social. Seus instintos obscuros, inexplicáveis e desarrazoados devem ser contidos. O mistério da loucura é envolvido no suposto perigo, e a periculosidade deve ser combatida a todo custo. Estão dadas as condições de possibilidade para criação de métodos que afastem esse sujeito dito perigoso do convívio social por meio da estratégia do tratamento-punição.

### 2.3 A RACIONALIDADE MORALIZANTE SOB O “LOUCO INFRATOR”

Era apenas mais uma de tantas reuniões que o programa realiza com os técnicos do manicômio judiciário. A sala que era sempre utilizada estava ocupada e, por isso, estavam todos na sala de oficina de atividades dos usuários. Era uma das primeiras reuniões com a equipe de uma das pessoas que o programa estava iniciando o acompanhamento. Havia um misto de expectativa de compor com a equipe ao mesmo tempo que se sentia certa resistência pelo caráter inovador da proposta. Das combinações feitas e estratégias construídas, produziu-se algum avanço na esperança de funcionarmos juntos. Ao final, uma das técnicas satisfeita com a reunião resolveu apresentar um pouco das atividades que eram executadas naquele espaço. A professora e os estudantes do programa se mostraram curiosos. Ela retirou alguns materiais das oficinas, comentou sobre o interesse dos usuários. Nada profundamente diferente.

Subitamente, a técnica lembrou de um armário muito especial. Aproximou-se de uma porta recheada de expectativa. A equipe parecia apreensiva. O que poderia ali se esconder para deixar aquela técnica tão excitada? Abriu a porta, apanhou um objeto e se virou rapidamente para a equipe. "Essa é a favorita dele!". A técnica segura a vassoura com uma certa paixão e afeto. Os estudantes se entreolham sem quebrar seu silêncio. A professora devolve à mulher um sorriso amarelo "Que bacana né?", pronuncia, tentando sair do beco sem saída em que havia se metido. A técnica do manicômio judiciário coloca delicadamente a vassoura junto às demais no armário e explica: "Aqui tem muitas festas para eles! Sempre que fazemos alguma festividade, colocamos músicas e, como os pacientes não podem dançar uns com os outros, dançam bastante alegres com as vassouras." Silêncio. Paira no ar um certo estranhamento. A reunião era sobre o tratamento de um dos usuários atendidos pelo programa de desinstitucionalização. Conhecer a sua vassoura favorita suscitou em mim uma outra questão. Como dar língua aos afetos que atravessam esses corpos? Corpos sensibilizados e envoltos por silêncios. Corpos moralizados na injunção crime-loucura. Corpos sexualizados ao extremo de uma não sexualidade. Corpos marcados pelo perigo e pavor. (Fragmento de Diário de Campo - 22 de outubro de 2015).

A situação descrita trata de um encontro com os profissionais de saúde mental que atuam para pensar em conjunto possibilidades de um tratamento em meio aberto para um dos sujeitos que está internado em um manicômio judiciário. A cena da profissional segurando a vassoura evidencia um determinado conjunto de práticas estabelecidas que orientam como a loucura deve ser tratada. Em constante atravessamento, está a periculosidade marcada a ferro sobre esses corpos. Logo o que parece se evidenciar são práticas sobre os sujeitos "loucos" embebidas de um *a priori* profundamente moral. O corpo-vassoura, revestido de uma sensibilidade-perigo, estipula um limite desse não alcance do outro, ao demarcar uma certa região de existência do "louco infrator". Limites do toque atravessados por uma verdade científica que se assenta nas ferramentas de governo da vida dessas pessoas.

A concepção tradicional de ciência em seus diferentes fazeres aponta para uma construção de um *corpus* teórico e metodológico que preconiza certa assepsia dos valores humanos em prol de pretensa neutralidade de seus resultados. Enraizado nesse movimento estão determinados valores metafísicos que colocam o objeto científico em busca de uma verdade absoluta e transcendental. (NIETZSCHE, 1882/2006). Nesse contexto, há a necessidade de problematizar as bases que sustentam tal concepção de verdade e que conduzem à produção de um modo de tratar o sujeito "louco infrator". Para isso, questionam-se os conceitos aparentemente dicotômicos como bem e mal, justo e injusto, perigo e pureza para evidenciar a paradoxal relação entre si, como também o arcabouço que esses valores produzem em uma determinada racionalidade sobre a loucura. É a partir dos atravessamentos desses valores que um determinado jogo moral se estabelece na injunção crime-loucura, produzindo uma concepção com caráter desviante sobre esses sujeitos.

O campo da criminalidade coloca em evidência a figura do monstro moral, desdobramento moderno do "anormal", figura que exige uma aparelhagem do Estado no seu controle. Esse personagem representa paradoxalmente aquele que rompe com a progressão supostamente natural da humanidade, ao mesmo tempo em que, no seu rompimento, define os limites de alcance de uma determinada economia do poder de punir. Em tese, o monstro moral é punido por escolher seguir seu interesse pessoal e romper com as leis que regem a sociedade à qual pertence (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 100-102). Em torno dessa figura, vão se suceder inúmeras operações de correção que marcarão também o ponto-limite de sua existência. O crime cometido por esse sujeito passa por uma espécie de racionalidade interna que o torna inteligível, ao mesmo tempo em que justifica as ações punitivas empreendidas. Essa tecnologia punitiva vai encontrar, no saber psiquiátrico, uma forma de estabelecer uma suposta justa medida no ato de punir, revestido de ideais curativos e higienistas.

Na busca de certa racionalidade para os crimes ditos irracionais, o aparelho penal articula com o saber psiquiátrico formas de tornar inteligível aquilo que até então escapa à explicação da lei. Ungido de uma racionalidade científica, o campo da Psiquiatria, diante dessa demanda do judiciário, opera duas importantes codificações: 1) a codificação da loucura e demais desvios a partir de um quadro específico de análises, que os consideram patologias; 2) a codificação da loucura como portadora de um perigo possível que necessita de controle (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 140-143). A partir do século XIX, a Psiquiatria pode se qualificar, ao mesmo tempo, como campo de saber científico sobre a doença mental e como ramo da higiene pública que combate o perigo em potencial em cada "desviante". A ação da Psiquiatria vai se dar simultaneamente no manicômio pelas técnicas de governo da loucura e em seu exterior pela busca do perigo em cada pequeno ato desarrazoado no corpo social. O exame psiquiátrico em matéria penal se estabelece como ferramenta desse campo na mesma medida em que seus efeitos se efetivam na sociedade. Para construir uma determinada inteligibilidade do crime, a Psiquiatria vai se voltar para as falhas na história do sujeito como forma de imputá-lo uma infração moral. A partir da codificação de infrações ético-psicológicas em delitos, a trajetória de vida dessas pessoas é circunscrita à injunção crime-loucura

Nesse sentido, cabe questionar que ciência é essa que quer falar do sujeito dito louco infrator, utilizando-se de metodologias científicas que apaguem sua singularidade e valorizem sua dita sintomatologia e patologia. Por trás da racionalidade científica que se assenta sobre o sujeito "louco", está enraizada uma concepção dualista do universo. Esta é pautada na existência de uma realidade do ser verdadeiro, inatingível, composta das formas e conceitos em sua forma pura, chamada de realidade inteligível, que se contrapõe a uma outra ordem do real,

da experiência ordinária, deficitária, imperfeita, a chamada realidade aparente ou sensível. Nesse dualismo, o corpo opera como prisão da alma, conduzindo-a ao engano e ao erro, através das ilusões dos sentidos, desviando-a do encontro com o plano ideal. Para Nietzsche, a existência desse dualismo baseado na busca de uma razão pura e inatingível é o que fornece sustentação para a produção do conhecimento, como também é a raiz dos valores morais que ainda orientam as ações das pessoas ao longo da história da humanidade (NIETZSCHE, 1887/1998; GIACOIA Jr., 2001, p. 47).

Nietzsche considera que o Cristianismo absorveu os elementos da metafísica platônica, operando através desses valores, como doutrina moral. Afirmar que Deus está morto para o filósofo envolve considerar o fim da necessidade de uma produção de conhecimento racional atrelada à metafísica, calcada no conflito de valores entre o bem e o mal, o perfeito e o imperfeito, entre real e aparente.

[..] todo conhecimento é inevitavelmente guiado por interesses e condicionamentos subjetivos, ideológicos; o conhecimento resulta da projeção de nossos impulsos e anseios, razão pela qual Nietzsche o considera sempre determinado por certa perspectiva, seja individual, seja socioculturalmente determinada (GIACOIA Jr., 2000, p. 13).

Nessa perspectiva, o acesso ao conhecimento objetivo do mundo não deve passar apenas por uma busca desenfreada pelo ideal da racionalidade, precisa estar centrado no encontro do conhecimento que atravessa as vivências no mundo e nos afetos despertados por essas experiências.

Na ausência de uma racionalidade no crime, há a produção de uma razão pelo saber psiquiátrico que busca cobrir essa lacuna, em uma sintomatologia que patologiza esse sujeito. Impulsos, pulsões, tendências, propensões, todos esses elementos vão ser ordenados em torno do dispositivo médico-jurídico, preenchendo a irracionalidade do crime com a racionalidade de um saber (FOUCAULT, 1974-1975/2010). Logo, as explicações possíveis para os atos ditos monstruosos vão se assentar em uma dinâmica móvel dos instintos, de uma concepção gradual de interioridade que coloca esses movimentos da vida como vetor central da anomalia. Estabelece-se uma economia da mecânica dos instintos, que a partir do prisma de diferentes saberes científicos, organiza o domínio da anormalidade. É a partir dessa concepção do instinto como raiz de diversas patologias e marcador de um possível perigo que a caça à loucura estará constantemente reiterada na sociedade.

No corpo social, da individualização da interioridade, a produção de uma concepção de subjetividade nucleada na consciência e na razão foi uma das grandes mudanças paradigmáticas operadas pelos saberes sobre a vida humana na passagem do século XIX ao século XX. A

economia do instinto, a serviço de uma determinada orientação sobre diferentes conhecimentos, direciona a construção de práticas que preconizam a consciência como núcleo da subjetividade. Para Nietzsche, essa interiorização ocorre a partir de um movimento histórico em que determinadas figuras da moral voltam-se para “dentro” na produção da “alma” do ser humano (NIETZSCHE, 1887/1998). Para o filósofo, os fenômenos psíquicos foram explicados por uma ciência tradicional com ênfase no fenômeno da consciência, como forma de situar a psique para além da estrutura anátomo-fisiológica, marcando o dualismo corpo-alma. A crítica realizada por Nietzsche se evidencia na necessidade da dissolução da concepção de alma como substância, com seu núcleo-consciência, na direção de uma racionalidade ampliada, a grande razão de Nietzsche, que reconecta o corpo e seus impulsos às manifestações da vida (GIACOIA Jr., 2001, 28-30). Deseja-se romper tal dicotomia corpo/alma para ir, assim, contra uma determinada moral de "rebanho" que corrobora um olhar uniformizante sob o sujeito em sofrimento mental.

O homem teórico, esse ser que busca encontrar as respostas para sua existência a partir do método científico, investe sua fé em uma espécie de otimismo metafísico na completa e irrestrita capacidade da ciência de desvendar todos os segredos do mundo. Ele busca encontrar o remédio universal contra a ignorância para produzir a cura de todo o mal que aflige o desenvolvimento de um pensamento racional. Quanto mais busca uma racionalidade ideal, mais essa figura se afasta dos fenômenos e das manifestações do cotidiano. Esse ser quer se purificar se afastando dos afetos considerados vulgares e ordinários que não são produto desses métodos.

Nietzsche realiza uma crítica ao positivismo e sua busca de uma verdade através da regulação dos fenômenos naturais por um esquema de leis gerais. Para ele, o universo explicável pelos sentidos não é vivenciado por um esquema de leis gerais, mas pelo que ele chama de “Vontade de Potência” (NIETZSCHE, 1886/2005). Nessa perspectiva, o conhecimento científico jamais é neutro ou completamente imparcial, já que ele está constantemente atravessado pelas percepções e visões do cientista que o pratica. Todas as tecnologias que se dão no controle do “louco” evidenciam que a loucura não é apreensível em sua completude por qualquer racionalidade dada.

A necessidade de transitar por diferentes campos do conhecimento, refinar nossos instrumentos de análise, é um dos caminhos possíveis, apontado por Nietzsche, para a produção do que chama de uma “Ciência Alegre” (NIETZSCHE, 1882/2006). Trata-se de uma produção da ciência não dissociada dos movimentos do cotidiano, que aceita a tradição como parte de sua produção, mas que compreende a necessidade de ir além desta, sem separar os afetos que são despertados pelos encontros da vida.

A ciência, em busca de uma determinada significação ética para a existência, deixa de reconhecer que são os afetos, considerados impuros, que constituem a própria subjetividade. Em busca de uma visão objetiva do mundo, a alma, centro da razão, é cindida do corpo, na busca de uma resposta as enfermidades que paralisam os movimentos da vida. Deseja-se, através dos afetos, desfazer essa má compreensão do corpo e seus estados para evidenciar a suposta unidade referida a consciência como uma organização movente e instável, atravessada por embates de diferentes forças e sentidos (GIACOIA Jr., 2014).

Se todas as técnicas que se assentaram sobre o “louco infrator” falharam em produzir o controle total sobre o que a loucura e o crime representam, cabe reconhecer a necessidade de pôr em cena outras perspectivas e interpretações sobre o “louco”. Contudo, não se deseja encontrar outras formas de gerir a vida dessas pessoas, mas ir além das formas de tratamento já consolidadas, como via de produzir novos valores sobre os sujeitos na injunção crime-loucura. Elaborar outras formas de tratar esses sujeitos envolve transversalizar um conhecimento que transfigure em conceito os diferentes olhares sobre a própria produção de novos saberes (GIACOIA Jr., 2014). Entende-se como parte central do processo evocar os diferentes olhares sobre o tema para compor conceitos multifacetados e ampliados sobre o que a loucura pode representar (GIACOIA Jr., 2014). O objetivo, desse modo, é criar novos tratamentos que vão além de um ideal de racionalidade que dite como as práticas médico-jurídicas devem abordar esse campo, promovendo a capacidade de se produzir novas e mais ampliadas ciências sobre a vida das pessoas na injunção crime-loucura.

Evidenciar o "baile das vassouras" como forma possível de tratamento do sujeito na injunção crime-loucura significa reafirmar que ainda persiste um modo específico de idealizar a loucura. Atividades como essa fazem parte do cotidiano de atendimento desses sujeitos, naturalizando uma certa concepção de perigo. A utilização das vassouras como instrumento terapêutico está tão naturalizado que o estranhamento sentido pela equipe do programa de desinstitucionalização não é compartilhada pelos técnicos do manicômio judiciário. O cotidiano do tratamento manicomial fornecido ao paciente judiciário realiza uma constante reiteração do perigo que a loucura pode representar.

Ao longo dos séculos, o governo do “louco” é articulado em um conjunto de instituições que vão operar como rede invisível de subjetivação moral (PAULON, 2002). Nesse contexto, o efeito dessa rede é a produção de um atravessamento moral que se dá nas práticas sobre a vida desses sujeitos, invisibilizando determinados preceitos e *a priori* os que as orientam. O grande baile das vassouras não causa estranhamento aos profissionais inseridos naquele ambiente, pois os processos moralizadores sobre aqueles corpos se encontram sob determinada

naturalização. Logo, causa mais estranhamento cogitar que os sujeitos no manicômio dançam entre si, do que dançar com um objeto inanimado. A vassoura está ali não apenas para negar o acesso ao corpo do outro, mas para marcar a presença do perigo que o toque pode representar. Da mesma forma, a vassoura não apenas marca a criminalização moral dessas pessoas, mas evidencia uma possibilidade de resistência ao engendramento moralizante, já que serve, em seu movimento, para pôr esses sujeitos a dançar e produzir algo que está além desse controle.

Deseja-se abordar as diferentes articulações postas em movimento pelo poder médico-jurídico ao longo dos séculos que culminou, hoje, em uma determinada abordagem do “louco infrator”. Trazer à cena uma dada racionalidade sobre esses sujeitos evidencia os jogos de verdade, suas maneiras determinadas de produzir leituras sobre o mundo e sobre essas pessoas. Para encontrar outra forma de dar conta dessas realidades, quer-se evidenciar a experiência do real, examinando a fundo o discurso médico-jurídico contra as convicções cristalizadas e contra o julgamento moralizador (BENOIT, 2010). A justiça, como instituição e como problema do campo do Direito, produz determinada regulação das pulsões do humano para combater o caos da existência em prol de uma hierarquia possível e em busca de uma suposta ordem e beleza do mundo. O sujeito de direito pode se elevar acima da moralidade dos costumes, a partir da interiorização e espiritualização dos afetos que o ser humano se submeteu ao longo do tempo (BENOIT, 2010).

Evidenciar outra possibilidade da produção da Justiça envolve buscar o caminho da afirmação da vida sem abrir mão da expressão ativa e positiva de seus impulsos. Esse movimento envolve não o ajuste a um ideal, mas a consideração do real como mutante, singular, dotado de uma força plástica que coloca o ser humano para além da fraqueza e do medo, que o faz se apegar a ideias imutáveis e querer controlar os movimentos da vida (MARTINS, 2010, p. 76). Logo, trata-se da busca de uma forma de justiça que considere o real, mas que, diferentemente da instituição da moral, possa se inventar para além dele.

O instinto se tornou ao longo dos séculos objeto privilegiado do saber psiquiátrico, que ao se espalhar pela sociedade, busca o aprisionamento do ser humano pela redução e apagamento dos afetos. A construção de um saber sobre os conflitos interiores operou como ferramenta de gestão dos "desviantes". Pôr em questionamento o enrijecimento dos valores morais envolve um ajustamento criativo das maneiras de se relacionar com o mundo, uma vez que "o conhecimento da realidade é o mais potente dos afetos" (MARTINS, 2010, p. 82). Trazer a instituição da Justiça à cena é evidenciar o desejo por uma ordem social que não homogeneíze-se, mas que se paute na expressão das singularidades e por um fazer ético que afirme as diferentes formas de existir no mundo.

### 3 O CORPO ABJETO NA INJUNÇÃO CRIME-LOUCURA

Se o sujeito “louco” e “desviante” fere as normas sociais, põe em xeque a moral dominante e ameaça o projeto moderno da pura racionalidade, o manicômio aparece como seu destino lógico. Retira-se de circulação aquele que fere as leis da razão, apagam-se da cartografia da cidade seus resquícios de loucura, ou ainda melhor, afirma-se na instituição manicomial seu lugar de permanência. A condição de louco confere ao sujeito outro *status* que lhe impede de ser visto em sua singularidade. Pelo atravessamento do poder disciplinar, fabricam-se corpos dóceis e submissos em uma relação coercitiva imposta por essas instituições (FOUCAULT, 1979/1992). O campo *psi* é repleto de técnicas que operam a partir de saberes produtores desse efeito. Esses locais, conhecidos como “instituições totais”, têm por característica ocupar todas as esferas da vida do sujeito, oferecendo-lhe um mundo “próprio”, operando um fechamento simbólico ao mundo externo (GOFFMAN, 1961/1974, p. 16).

O manicômio judiciário ou, segundo o Código Penal (BRASIL, 1940), Hospital de Custódia, é uma instituição psiquiátrico-penal que recebe em regime fechado sujeitos em sofrimento psíquico que cometeram crimes. Nesse aspecto, os efeitos dessa instituição desde seu surgimento foram transformar tais espaços em local de abrigo para todo tipo de dito desviante social. A prática essencialmente disciplinar e coercitiva vai encontrar sua máxima potência nessa instituição por uma suposta defesa da sociedade. O manicômio judiciário será evocado em diversos momentos como o lugar ideal para diferentes formas de desviantes sociais.

Investigando tal articulação médico-jurídica, busca-se aqui uma aproximação da realidade dos pacientes judiciários. Essas pessoas não vão para prisões comuns, mas são encaminhadas aos hospitais de custódia como forma de averiguar ou tratar suas supostas periculosidades. Estar inscrito na injunção crime-loucura ressalta uma série de traços nesses sujeitos que serão, pelo crivo do saber médico, considerados imorais e desviantes. Dentro dessa realidade, pela pesquisa, pressupõe-se que as expressões da sexualidade e de gênero que não correspondem à heterocisnorma, quando se fazem presentes na injunção crime-loucura, apontam para certa depravação do sujeito, acentuando uma já existente criminalização moral desses corpos. Estabelece-se essa suposição a partir da existência de uma estigmatização voltada a pessoas não heterossexuais e não cisgêneras, ainda mais intensa quando esses sujeitos estão estrategicamente colocados sob a ação do discurso médico-jurídico.

Buscando responder a dúvidas relativas a questões que emergiram nos processos, conversou-se com um dos psiquiatras que compõem uma das equipes responsáveis pela

realização das avaliações de periculosidade dos pacientes judiciários. Buscava-se encontrar processos de pessoas internadas no hospital de custódia que, além de avaliadas como inimputáveis, às vistas da equipe técnica responsável por seu cuidado, praticavam uma “sexualidade ou gênero desviantes”. Durante o diálogo com o psiquiatra, percebeu-se que havia uma certa confusão entre gênero e sexualidade. Na perspectiva do operador, todos os sujeitos que expressavam a sexualidade ou o gênero de formas que não correspondem à heterocisnorma, pelo crivo solicitado, eram considerados desviantes. Logo, decidiu-se solicitar casos que contemplem as duas situações, entendendo que ambas, em suas peculiaridades, estão sob efeito similar de colagem com a loucura. O intuito inicial era analisar as peças judiciais acerca das pessoas que se encontram no avesso da norma heterocisnormativa reiterada por essas equipes. Assim que apresentada a motivação deste trabalho, o psiquiatra esclareceu que era difícil lembrar-se de algum caso em especial, já que tudo que acontecia ali poderia ser considerado como manifestações “desviantes”. Segundo o especialista, esses casos poderiam ser categorizados em três situações específicas: 1) pacientes cujos crimes são de natureza sexual sem relação direta com sexualidade do sujeito; 2) “sujeitos não heterossexuais” que não exercem sua sexualidade no manicômio judiciário; 3) sujeitos cujo confinamento induz a “práticas não heterossexuais”.

Durante essa conversa, o profissional relata alguns dos encontros sexuais que as equipes tomaram conhecimento ao longo do tempo. Eram situações pontuais de sujeitos "suspostamente heterossexuais" que acabavam se relacionando sexualmente com outros pacientes do mesmo gênero. Na perspectiva das equipes do manicômio judiciário, tais sujeitos não são necessariamente homossexuais, mas o isolamento os teria levado a essas práticas sexuais. Segundo o psiquiatra, os profissionais acabavam tomando conhecimento dessas situações na medida em que elas deflagravam comportamentos violentos entre os pacientes. Havia informação de que o banheiro de uma das unidades seria conhecido por ser um local de encontros sexuais. Apesar de não haver confirmação da utilização do referido espaço para tais práticas, alguns pacientes garantiam que este era o local que alguns indivíduos frequentavam em busca de sexo casual. Segundo o relato do psiquiatra, por ser um banheiro distante da movimentação do manicômio, seria um espaço que dificultava o controle dos profissionais, ao mesmo tempo em que oferecia certa privacidade aos seus frequentadores.

Manifestando comportamentos sexuais no manicômio, esses sujeitos são patologizados a partir de um dado saber. Através de determinadas técnicas de controle, a sexualidade dessas pessoas é observada nos mínimos detalhes, não raro servindo como justificativa às ações punitivas contra esses sujeitos. Há todo um sistema de aparente permissividade em relação à

sexualidade dos “desviantes” que se evidencia com a existência de espaço físico supostamente não autorizado para as práticas sexuais no manicômio judiciário. Nessa perspectiva, por um lado, a manifestação da sexualidade acaba enquadrada como imoral, servindo como elemento patologizante e classificatório, contudo também evidencia a permissividade institucional que, mesmo não oficialmente, destina-lhe um local para acontecer.

No regime prisional comum, o “desviante” da heterocisnormatividade sofre diversas violações de direitos ao não receber tratamento equânime diante de outros indivíduos encarcerados. Prisões superlotadas, ambientes insalubres, ausência de assistência médica e psicossocial adequada são fatores que desenham a situação desumanizadora que viola os Direitos Humanos, estigmatiza e segrega da vida social dessas pessoas. Mulheres travestis e mulheres transexuais, por exemplo, sofrem violações constantes ao terem sua expressão de gênero negada e punida nesses ambientes. Não somente a liberdade, mas sua dignidade é reduzida quando subtraídas as possibilidades de vivência do gênero com o qual essas pessoas buscam se identificar (SOUZA e FERREIRA, 2016). Constata-se, desse modo, a acentuação de uma determinada despersonalização dos sujeitos cujas expressões da sexualidade ou de gênero, são entendidas como “desviantes”, o que evidencia uma intensificação das violações de Direitos Humanos sofridas por pessoas que já amargam toda sorte de estigmatizações fora do ambiente prisional.

Nessa linha, pode-se depreender, portanto, a forma com que a lógica manicomial opera no campo da sexualidade, a serviço da higienização da sociedade. Austregésilo Carrano Bueno, na obra "Canto dos Malditos", que deu origem ao filme "Bicho de sete cabeças", descreve a rotina institucional de suas internações em diversos manicômios, evidenciando que, sob uma aparência curativa, o que de fato oferecem são as mais diversas formas de violência e exclusão (BUENO, 1990/2004). Carrara (1998) descreve a tentativa dos pacientes do Manicômio Judiciário Heitor Carrilho, no Rio de Janeiro, de ter um parlatório, um local para receber seus parceiros sexuais, o qual foi prontamente negado pela equipe de atendimento em função do suposto perigo que a reserva de um lugar desse tipo poderia ocasionar. Ibrahim (2012) relata a violência institucional que se abate na divisão do espaço funcional do manicômio judiciário, em que as mulheres devem permanecer isoladas dos homens sem o acesso livre aos espaços abertos da instituição. Jacobina (2008) afirma que o manicômio abrigou e ainda abriga todos os tipos de sujeitos que cometeram uma variedade extensa de crimes, sendo que o único fato que os une é serem considerados seres desajustados socialmente. A sexualidade está sempre sob observação e controle do dispositivo médico-jurídico. Os trajetos que aparentemente se encerram no manicômio se desdobram em outros caminhos.

### 3.1 O LUGAR DO SEXO NO MANICÔMIO JUDICIÁRIO

A existência de um espaço localizado para encontros sexuais permite, assumindo determinadas limitações, fazer algumas reflexões sobre o lugar que a sexualidade ocupa nos complexos jogos de verdade entre o saber médico e o poder judiciário. Cabe reconhecer que a única referência que afirma que o local descrito serve para encontros sexuais é a palavra do psiquiatra e das equipes às quais ele se refere. Considerando que é justamente sobre uma base discursiva que se constitui esta pesquisa, entende-se a necessidade de pôr em análise os atravessamentos discursivos aqui relacionados.

Entre a profissional do manicômio judiciário na cena da dança das vassouras<sup>5</sup> e o profissional que indica o banheiro destinado às relações sexuais, há diferenças significativas. Contudo, ambas as situações estão relacionadas. Na primeira cena, em um contexto terapêutico oficial, os sujeitos são tratados como seres em que o toque no corpo do outro é perigoso. Na segunda cena, há um espaço supostamente não oficial em que as relações sexuais, se não são permitidas, ao menos não são coibidas. Há efeitos discursivos diferentes empreendidos sob a sexualidade desses sujeitos que afetam sensivelmente a maneira como ela se manifestará dentro do espaço manicomial. Nesse contexto, o banheiro destinado ao sexo no manicômio judiciário pode representar uma determinada guetificação da sexualidade dita desviante, algo que já acontece fora do ambiente manicomial. Muitos dos espaços de sociabilidade do grupo LGBT<sup>6</sup> passam por guetificações diversas, tais como a produção de formas de entretenimentos específicas para esse público, como festas e shows. Esses eventos também podem servir como facilitadores para o encontro de parceiros sexuais. Em algumas dessas festas, há um local chamado *dark room*, o qual é destinado especificamente para encontros sexuais. Trata-se de um quarto completamente escuro, onde os frequentadores do local podem ter relações sexuais sem necessariamente saber com quem estão se relacionando. É possível estabelecer certa similaridade desse espaço com o banheiro descrito pelo psiquiatra como local de encontro sexual no manicômio judiciário. Há certo efeito da guetificação da sexualidade, pois ambos são locais reservados para a prática sexual que opera com certa legitimidade invisível. Se o *dark room* oferece a escuridão para mascarar e unir os corpos para o contato sexual, o banheiro do manicômio judiciário oferece um espaço geográfico possível de vivência da sexualidade. Também esse local oferece a possibilidade de operar como um lugar em que a dinâmica sexual

---

<sup>5</sup> Narrativa que se encontra na sessão 1.3 deste trabalho.

<sup>6</sup> Sigla que se refere literalmente a Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais. Em um sentido amplo, esta sigla é empregada para se referir aos sujeitos de expressão não heterossexual e/ou expressão não cisgênera.

não está necessariamente colada na violência, como normalmente se evidencia nas instituições prisionais (SILVA, 1997). Contudo, mesmo sendo um espaço aparentemente livre, o referido banheiro do manicômio judiciário não está fora do jogo discursivo sobre a sexualidade. Isso determina que as manifestações sexuais colocadas em práticas naquele espaço também fazem parte da engrenagem médico-jurídica.

A partir do relato da existência desse local no manicômio judiciário, pode-se observar um jogo em que o controle da sexualidade parece servir à gestão biopolítica. É um jogo composto de zonas visíveis e outras obscuras, regras explícitas e transgressões tacitamente acordadas, em que, de um lado, está o baile das vassouras, representando uma das diversas técnicas disciplinares de controle dos corpos. Do outro, está o banheiro do manicômio judiciário, operando a possibilidade do contato sexual ficticiamente distante de tais técnicas. Por mais polarizado que o tratamento da sexualidade aparentemente se dê, esses dois modelos estão paradoxal e intimamente relacionados. A eficácia da dança das vassouras como dispositivo de controle da sexualidade fica evidenciada no caso do banheiro do manicômio do judiciário, na medida em que esse local evoca uma relação com a sexualidade que não está dada apenas ali. Tal lugar é atravessado pelo segredo de polichinelo do sexo, o qual todos conhecem, mas ninguém fala. Trata-se de uma espécie de evocação da figura da "cama dos pais", local fechado que se desdobra em outros contraespaços, mas que o sentido do segredo que carrega não pode ser acessado por quem está de fora (FOUCAULT, 1966/2013, p. 20). A partir da existência de um espaço reconhecido para o sexo, os sujeitos podem se pôr a dançar com as vassouras. As duas situações, aparentemente contraditórias, estão em relação.

O saber psiquiátrico aliado ao poder judiciário sustentam assim esse duplo jogo ético-moral que irá afirmar o perigo que esses sujeitos representam à sociedade (FOUCAULT, 1974-1975/2010). A palavra última do laudo está profundamente relacionada na sustentação dessa vivência da sexualidade do "louco infrator". O corpo que está em evidência é o corpo perigoso, sendo que a sexualidade pode se manifestar em um dado jogo para comprovar uma essência "desviante" desse sujeito.

Os corpos presentes no manicômio judiciário são marcados por diversos atravessamentos morais. São corpos patologizados, corpos abjetos, alvos de intervenções medicalizantes. Nessa breve conversa com o psiquiatra, surgiram movimentos de corpos que remetem não a sua humanidade, mas seu caráter desviante da heterocisnormatividade. Por esses relatos, o psiquiatra se diferencia hierarquicamente dos sujeitos ali internados, como aquele que representa um determinado campo científico. É esse perito que pode aferir àqueles sujeitos uma

patologia, quando encenam atividades sexuais ditas desviantes. O que está em jogo é um saber sobre o corpo que se evidencia em diferentes discursos presentes na injunção crime-loucura.

### 3.2 CORPO ABJETO EM RELAÇÃO PRODUTIVA COM A NORMA

Os homossexuais, os pederastas, não são homens normais. Como anormais precisam de tratamento adequado. A punição, reclusão em presídios, é injustiça e não traz o mínimo resultado prático. Deixar em liberdade elementos perniciosos é perigoso e prejudicial à sociedade. Logo, um instituto para pederastas se faz necessário. No instituto para pederastas estes seriam tratados, reeducados. Far-se-ia a seleção profissional, gozando os invertidos de uma relativa liberdade. Propugnamos por um dispositivo legal permitindo a internação dos pederastas perniciosos ao meio social nesse instituto. Desse modo beneficiaremos a sociedade e os invertidos. Desse modo resolveremos, científica e humanamente, esse problema social. Desse modo — tenho a certeza — glorificaremos a nossa terra e a nossa gente! (SINISGALLI 1938-1940 apud GREEN, 1999, p. 216-217).

Esse discurso foi proclamado em 1938 no Primeiro Congresso Paulista de Psicologia, Neurologia, Psiquiatria, Endocrinologia, Identificação, Criminologia e Médica Legal por Aldo Sinisgalli, estudante do Instituto de Criminologia de São Paulo. Sua explanação era resultado da pesquisa em que delineava intelectualmente a homossexualidade no Brasil, apresentando as conclusões para solucionar esse "problema". Segundo ele, a solução dessa “questão social” se daria através do confinamento, tratamento e cura de todos os homossexuais do país. Por mais bizarro que o discurso possa soar, o constructo científico que norteava as ações desse campo era recheado de pesquisas que seguiam a mesma direção. Os efeitos desses discursos efetivam uma determinada concepção da sexualidade ao longo do tempo sobre o tratamento do paciente judiciário.

Nessa perspectiva, Green (1999) analisa o efeito social da internação de homossexuais<sup>7</sup> em manicômios no Brasil. Segundo o autor, nas décadas de 1930 e 1940, a homossexualidade era condenada e tratada como uma desordem patológica cuja responsabilidade de controle se assentava nas instituições legais e psiquiátricas. A produção científica da época, importada da Europa sem qualquer tipo de cuidado metodológico, fornecia teorias, dados e técnicas para o governo dos "desviantes" em prol de uma dita "normalidade heterossexual". (GREEN, 1999, p. 194-198). Enquanto o campo científico se ocupava em produzir teorias sobre o “desviante sexual”, o campo jurídico se preocupava em alterar o Código Penal para que os desvios sexuais

---

<sup>7</sup> Para Carrara e Vianna (2006), a descrição científica, especialmente relatada aos diferentes grupos de sujeitos sexualmente desviantes, como gays, lésbicas e travestis, é frequentemente descrita e agrupada pela rubrica genérica de "homossexuais". Em função da imprecisão do uso desse termo nos estudos aqui levantados, escolhe-se utilizar a mesma terminologia para se referir a esses indivíduos. Essa escolha não significa centralizar a discussão a respeito da identidade homossexual, mas fazer uso dessa categoria da mesma forma que foi utilizada pelos estudos em questão para se referir a sujeitos não heterossexuais e não cisgêneros.

fossem criminalizados e tratados em hospitais de custódia<sup>8</sup>. Apesar dos esforços dos juristas da época, os artigos e propostas de lei que tratavam dessas questões foram cortados na redação final do Código Penal de 1940 sem qualquer explicação pública (GREEN, 1999, 219). Em seu objetivo, a detenção desses sujeitos em instituições médico-psiquiátricas objetivava não apenas punir, mas reabilitá-los à convivência social. Na prática, o que esses locais promoviam era a exclusão dessas pessoas (GREEN, 1999, p. 221). Os efeitos desse constructo médico-jurídico sobre o “desviante” evidenciam um caráter moralizante com que dada vivência da sexualidade era e ainda é vista pelo judiciário. Com uma distinção evidentemente tênue entre o “desviante sexual” e o crime, o manicômio judiciário parecia um destino adequado a esses "anormais".

Na cena anterior, em uma breve conversação com o técnico anfitrião, o corpo se apresenta, ou melhor, é apresentado, colocado em análise: o corpo do pesquisador diante do psiquiatra; o corpo narrado dos sujeitos internados no manicômio judiciário em busca de um contato sexual; o corpo-clínico de técnicos incomodados/atraididos pelas práticas sexuais existentes no estabelecimento. Pelo corpo, certo número de práticas, discursos e representações se fazem presentes, configurando determinados modos de habitar o mundo. O corpo é um objeto de análise. Ele opera como um fio condutor das tecnologias políticas que o atravessam, como também é alvo produtivo da docilização em diferentes instituições.

Da mesma forma, na modernidade, o corpo está sempre em evidência quando está trabalhando em torno de um dado ideal corporal. A busca de um corpo ideal induz os sujeitos a uma submissão fiel e coagida a uma autoridade difusa que se alimenta do saber biomédico. A partir disso, ocorre a produção de uma higiene dos diferentes, expurgação dos sujeitos que não se adéquam a esse ideal normativo. O ideal de corpo se transforma na visão do corpo saudável e jovem (LE BRETON, 2011/2016, p. 165). Aqueles corpos em que a dissolução nos códigos sociais em vigor, deliberadamente ou a sua revelia, falha provocam um profundo incômodo. Corpos como aqueles dos “loucos” que, pela sua interação diferenciada com o restante do mundo, despertam estranheza e falta de familiaridade. Corpos, como os dos sujeitos narrados pelo psiquiatra ao pesquisador no percurso manicomial, perturbam a esperada fluidez dos

---

<sup>8</sup> Mesmo a homossexualidade não sendo mais um crime desde o Código Penal Imperial de 1830, os juristas iniciaram uma discussão da inclusão de uma cláusula que penalizaria atos homossexuais e de outras naturezas sexuais consideradas "perversas" com mais de um ano de reclusão. Entra em discussão, com esse objetivo, o Artigo 258 nomeado de "homo-sexualidade". Outra proposta significativa com esse intuito foi a minuta de lei "Tratando-se de anormais por causa patológica ou degenerativa, poderá o juiz, baseado em perícia médica, substituir a pena por medida de segurança adequada às circunstâncias" (GREEN, 1999, 219). Essa lei pontuava a necessidade de um dispositivo jurídico para conter o avanço da homossexualidade na sociedade, através do tratamento em hospital de custódia.

relacionamentos, colocando em evidência manifestações que deveriam permanecer obscurecidas.

A violência psiquiátrica que o louco sofre cotidianamente, a sideração química na qual ele é encerrado, e as preces que se acrescentam ao distanciamento mostram bem a gravidade de suas faltas à ordem moral da sociedade. O 'louco' encontra a etimologia da ironia: ele interroga em profundidade os atores sobre a maneira pela qual eles assumem os interditos e as reticências e suas modalidades corporais. Não lhes perdoam por dar ao corpo tamanha publicidade, quando este deveria desaparecer discretamente na relação social. O 'louco' faz ressurgir o reprimido, não somente seu próprio, mas além desse, aquele que funda a troca social. (LE BRETON, 2011/2016, p. 170-171)

A existência dos considerados loucos suscita uma ofensa à ordem moral da sociedade na medida em que põe em xeque determinados códigos sociais. O “corpo louco” se evidencia pela infração a determinadas formas de racionalidade, evocando-se constantemente o perigo de que o possa fazer. A falha constante de corresponder ao que se espera socialmente coloca esse sujeito em um lugar abjeto, cujas manifestações de seu corpo remetem a outro estatuto de sociabilidade. Nesse sentido, cabe o questionamento: por que os comportamentos desses sujeitos nessas circunstâncias se evidenciam?

A partir do século XVIII, através da ciência, a figura do especialista se tornará autorizada para estabelecer critérios do que é dito como verdadeiro. A partir do campo científico, emerge um saber biomédico que operará como a teoria oficial sobre o corpo. É a partir desse constructo científico que as ciências do campo da saúde se voltarão à administração do corpo do “louco”. A partir disso, discursos de poder produzirão categorias binárias nas ciências humanas que cindem e sustentam precariamente aquilo que "serve à sociedade" do que se considera "ameaçador à ordem social" (FOUCAULT, 1976/2009). Os mecanismos institucionais terão um papel crucial nessa cisão. A mecânica do poder utilizada pelas instituições define a maneira como os corpos vão habitar os espaços. Logo, essa prática exigiu a invenção de técnicas de controle e exame específicas que vão ser utilizadas pelos especialistas (FOUCAULT, 1975/1999). Nesse contexto, o governo das práticas sob o corpo entra em jogo nas instâncias de controle. Esse fato causa uma alteração estratégica que, por um lado, faz as técnicas de gestão da vida se ocuparem do indivíduo e, por outro, da população. Os fenômenos específicos e variáveis próprias desse governo exigem novas formas de administrar aquilo que se encontra na intersecção entre os movimentos próprios à vida e os efeitos particulares das instituições (FOUCAULT, 1979/1992).

É a essa modalidade de governo que Michel Foucault chamou de biopoder, mecanismo que ordena a gestão da vida e a fabricação de corpos produtivos, a partir da intervenção “[...] no corpo como máquina: no seu adestramento, na ampliação de suas aptidões, na extorsão de

suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade [...]” (FOUCAULT,1976/2009, p. 131).

A produção de um corpo útil e dócil opera também pela sexualidade. A partir do século XVIII, o sexo é alvo dos mecanismos de um governo eficaz, operado por diversas instituições (FOUCAULT,1976/2009). Esse movimento fomenta o surgimento de uma "polícia do sexo", procedimentos de gestão que regulam os discursos úteis e públicos sobre o sexo. Desse modo, tal forma de disciplina produz determinados pressupostos de normalidade em busca de uma higienização social do que é sustentado como “desviante” e “anormal”.

Um marco importante da patologização da sexualidade é o lançamento de uma das mais famosas classificações médicas dos distúrbios sexuais, a obra *Psychopathia Sexualis* em 1886 por Richard Von Krafft-Ebing. Os achados desse alienista serviram de referência a diversos psiquiatras e juristas no estudo das perversões sexuais. Esse livro consiste em uma classificação das patologias físico e psicológicas das funções sexuais, a partir de narrativas de 238 casos recolhidos pelo psiquiatra, alertando o perigo que esses seres representavam para a sociedade. A obra influenciou por décadas o trato dado a essas questões no âmbito da Justiça e da Psiquiatria. O declínio dessa obra ocorre a partir dos movimentos para o fim das perseguições criminais sobre alguns dos sujeitos descritos no texto de Krafft-Ebing. A obra *Psychopathia Sexualis* reafirma a intenção da Psiquiatria de normatizar um conhecimento científico sobre o sexo e gerou profundas influências contemporâneas. A cisão da vida sexual em sadia e doente se manifesta em um campo simbólico de crenças, conceitos e atitudes que fundam uma suposta naturalidade da verdade sobre o sexo, legitimando-se tanto pela autoridade religiosa quanto científica (LEITE Jr., 2011).

Se a obra *Psychopathia Sexualis* era a “bíblia” dos desvios sexuais da Psiquiatria do século XIX, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana, que hoje se encontra em sua 5ª edição, ocupa função similar para os psiquiatras contemporâneos e para parte dos profissionais do campo *psi*. Em cada nova edição desse manual, novas patologias são criadas, classificadas e organizadas, a partir de determinados critérios que orientam a prática de diversos campos de conhecimento. A própria homossexualidade foi descrita como patologia pelo DSM por um longo período, sendo tratada como mal a ser eliminado da sociedade. Diante da pressão dos movimentos sociais em aliança com pesquisadoras e pesquisadores, em 1973, Associação Americana de Psiquiatria retira a homossexualidade das suas classificações nosográficas, alterando o DSM. Em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) também remove a homossexualidade da Classificação Internacional de Doenças (CID), oficializando sua despatologização. Contudo, a

transexualidade ainda é referida por esses manuais como uma patologia, evidenciando que o gênero ainda é considerado, em determinados contextos, um transtorno mental. (BENTO e PELUCIO, 2012). Mesmo diante de uma sociedade que tolera e aceita alguns comportamentos sexuais “desviantes”, o limiar entre a normalidade e o transtorno mental continua tênue.

Um ponto nodal dessa discussão é a força dos movimentos sociais na figuração de uma suposta identidade para grupos marginalizados. Durante as décadas de 1960 e 1970, diversos grupos lutavam contra a normalização da homossexualidade, enquanto outros visavam à integração dos “desviantes sexuais” ao sistema social (LOURO, 2004/2008). Hoje os movimentos se multiplicaram, assim como seus propósitos: alguns lutam pelo reconhecimento e legitimidade, buscando inclusão e igualdade e outros estão preocupados em desafiar as fronteiras tradicionais do gênero e da sexualidade. As teorias, que se nutriram dessas mudanças, partiram da análise das desigualdades de relações de poder entre categorias ditas fixas (homem/mulher, gay/heterossexual) para o questionamento das próprias categorias e sua rigidez (LOURO, 2004/2008, p. 37). É nesse contexto que surge a teoria *Queer*, expressão inicialmente utilizada como insulto, traduzida por “estranho” e “ridículo”, que reitera em sua proposição o lugar abjeto conferido àqueles seres que recebem essa alcunha.

*Queer*, como movimento pós-identitário, objetiva-se em radicalizar o corpo pela via da transgressão como forma de produzir diferença. O foco dessa teoria, pelas suas condições de emergência, não se restringe às identidades, mas à cultura, suas estruturas linguísticas e discursivas, seu contexto institucional (LOURO, 2004/2008). É uma teoria que visa desestabilizar a categoria sujeito, denunciando a construção subjetiva no interior da linguagem e do discurso como efeito e não causa de suas práticas. Tal análise se assenta sob o regime de poder-saber que se manifesta nas instituições e relações sociais, moldando desejos e comportamentos.

Corroborando para essa crítica, Butler (1990/2003), problematiza o processo de normalização, a partir do que entende como matriz heterossexual, ou seja, a naturalização do alinhamento identitário entre sexo-gênero-desejo. Tal produção discursiva aponta para a heterossexualidade e a cisgeneridade como padrão esperado de normalidade, colocando em análise um corpo construído e traçado pelas formações discursivas calcadas nas expressões heterossexuais ou cisgêneras.

Para garantir a permanência da norma, são realizados investimentos em múltiplas instâncias: a família, a escola, as leis, a mídia, a ciência. Essas normas regulatórias estabelecem limites de legitimidade, de sanidade e de moralidade, e aqueles que as transgridem têm seu corpo marcado e seu *status* de sujeito alterado para ilegítimo, imoral e patológico.

Conhecimentos científicos são produzidos para reafirmar essa posição. São conhecimentos que reiteram as normas regulatórias construtoras da materialidade dos corpos, negando a existência daqueles que não atendem aos preceitos científicos. Em última análise, o que está em questão são as relações de poder como entidade difusa, dispersa e indeterminada. São elas que atravessam os dispositivos sociais utilizados para controlar e vigiar corpos dóceis.

Butler (2000), seguindo o raciocínio de Foucault, afirma que a categoria sexo é, desde o princípio, normativa. Em seu caráter produtivo e a partir de práticas regulatórias, essa categoria produz os corpos que governa. Atravessados pela instituição manicomial, os “loucos infratores” que buscam sexo pelos cantos do manicômio têm seus corpos marcados por múltiplos estigmas: do louco desarrazoado que não pode cuidar de si; do criminoso que não tem condições de viver em sociedade; do perverso sexual incapaz de dar conta de seus desejos depravados. As manifestações do seu corpo são aferidas como marginais. Ao mesmo tempo em que os diferentes dispositivos institucionais atuam para o apagamento e a exclusão do corpo, este é posto em evidência para delimitar a transgressão do que é considerado normal. Situações em que o corpo se sujeita a uma norma moral estabelecida, como a cena do banheiro do manicômio judiciário, colocam em evidência os processos físicos e culturais que reiteram ideais normativos que, para funcionar, dependem de uma adjetivação que os classificam como naturais e atemporais sobre o corpo. A cena do banheiro do manicômio judiciário exemplifica um lugar que a homossexualidade ocupou e ainda ocupa como marca da abjeção sobre o corpo. Nessa direção, como afirma Butler, “o que constitui a fixidez do corpo, seus contornos, seus movimentos, será plenamente material, mas a materialidade será repensada como o efeito do poder, como o efeito mais produtivo do poder (2000, p. 11).

A subversão das normas regulatórias visibiliza os processos que as criam e as mantêm (BUTLER, 1990/2003). Para ser considerado um corpo que importa, o sujeito é obrigado a obedecer às normas regulatórias que modulam a cultura. O corpo, para Butler, é “um processo de materialização que se estabiliza ao longo do tempo para produzir o efeito de limite, fixidez e superfície que chamamos de matéria” (BUTLER, 1993, p. 9). A materialização do sexo ocorre sob certas práticas altamente reguladas, através de uma reiteração forçada das normas regulatórias que nunca é completa. Para a autora, o fato de se necessitar uma constante reiteração indica que os corpos nunca se conformam completamente às normas regulatórias. Isso abre espaço para instabilidades, possibilidades de rematerialização, das quais as forças hegemônicas podem se voltar contra si mesmas e questionar seu caráter hegemônico.

Compreender os processos de materialização das normas regulatórias do sexo envolve pensar simultaneamente na materialidade do corpo. Como afirma Butler, “o 'sexo' [...] é uma

das normas pelas quais o "alguém" simplesmente se torna viável, é aquilo que qualifica um corpo para a vida no interior do domínio da inteligibilidade cultural” (2000, p. 111). Sexo e gênero são construções culturais “fantasmáticas” que demarcam e definem o corpo que é construído e traçado pelo discurso e pela lei.

O conceito de performatividade é central para afirmar o papel da linguagem diante das normas regulatórias que afetam gênero e sexualidade na nomeação dos corpos (BUTLER, 1990/2003). A performatividade opera pela divisão do gênero em vários atos que ocorrem sucessivamente em “um fazer em vez de um ser” (BUTLER, 1990/2003, p. 25). Ao mesmo tempo, esse quadro regulatório altamente rígido pune aqueles que não desempenham esses atos de forma esperada. Nessa direção, a sexualidade se materializa em estilos corporais que se manifestam a partir de ficções culturalmente construídas e incorporadas. No nascimento, ao afirmar "é uma menina", esse enunciado performativo não apenas descreve o sujeito, mas produz seu corpo (BUTLER, 1990/2003). Para Butler, "o gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser" (BUTLER, 1990/2003, p. 69). A normalização, operando através da linguagem, produz corpos e sujeitos na reiteração de uma materialidade, constrangendo-os e limitando-os, tendo compulsoriamente a heterossexualidade como padrão. O dispositivo médico-jurídico opera a partir desses engendramentos para produzir uma dada normatização sobre o sujeito na injunção crime-loucura.

A produção da subjetividade não está descolada do processo de produção da sexualidade e de gênero. Quando se coloca que o “louco” não heterossexual ou não cisgênero é considerado duplamente desviante, afirma-se que este está relacionado a uma matriz cultural heterocisnormativa que opera sob uma lógica binária, tendo a heterossexualidade e a cisgeneridade como ponto de partida da normalidade. Logo, há aqueles que estão à margem desta, os considerados abjetos. Ao estar em desacordo com essa matriz, a inteligibilidade do corpo do “louco” será considerada abjeta e estará sobre alcance das técnicas disciplinares para seu controle.

Tal estrutura normativa altamente rígida opera a partir de uma matriz excludente que produz simultaneamente um domínio de seres abjetos, que possuem uma inteligibilidade própria. Mesmo pertencentes ao exterior constitutivo da norma, esses seres nunca perdem a relação com esta (BUTLER, 2000). Por esse efeito, o abjeto designa as zonas “clandestinas” e “inóspitas” de habitação da vida social. A formação de um sujeito, nessa perspectiva, ocorre através de um repúdio ao domínio do abjeto, ao mesmo tempo em que este não é excluído dessa

produção. É desse modo que o manicômio judiciário se sustenta como modo de tratar o “louco infrator”, uma vez que, como zona inóspita de existência, ele cinde os “anormais” do restante da sociedade, conferindo-lhes um lugar próprio para habitar. Ao mesmo tempo, essa instituição ressoa para todo corpo social as consequências possíveis para todos aqueles que transgridem a norma.

Butler (1997) aproxima Foucault e Freud para compreender a produção do sujeito a partir da norma. Resgatando Foucault, Butler afirma que o processo de subjetivação ocorre através do corpo. Segundo a autora, na obra "Vigiar e Punir", Foucault (1975/1999) coloca o corpo em uma posição de sujeição à norma pelo modelo de dominação que é engendrado pelas instituições. Se a norma, em seu caráter sempre produtivo, busca aproximar o corpo de um determinado ideal hegemônico, é ela quem oferece maneiras de se resistir ao caráter totalizante e individualizante das relações de poder (BUTLER, 1997, p. 95-96). Segundo a autora, os estudos de Freud sobre o inconsciente abriram a possibilidade de compreender o sujeito não como uma essência completamente submetida a determinado regime de dominação, mas como forma produzida em cada contexto histórico que parcialmente escapa à norma. Butler aponta um determinado potencial subversivo de resistência à dominação que o princípio do inconsciente contém, na medida em que este escapa a dadas formas de regulação. Na elaboração de uma teoria do inconsciente, Freud se distingue dos demais autores dos campos da Criminologia e da Psiquiatria da época ao afirmar que as manifestações da sexualidade estão para além de qualquer classificação nosológica. O inconsciente como centro desse corpus teórico evidencia uma possibilidade à produção de um sujeito com margem de resistência aos efeitos da norma. Nessa perspectiva, a resistência é um efeito produtivo do mesmo poder ao qual se opõe, portanto, o discurso disciplinar constitui simultaneamente o sujeito e a condição para sua desconstrução (BUTLER, 1997, p. 122).

Assim como Foucault, Butler compreende que a produção de um sujeito tem por único *a priori* a realidade sócio-histórica. O sujeito surge a partir da norma, como também é a partir desta que são dadas as condições de resistência. Ao longo dos séculos, os diferentes modos de governo sobre a vida do sujeito “louco infrator” produziram uma maneira de gerir esses corpos. A partir de certos efeitos de uma rede de saber-poder bastante particular, estão dadas as condições pelas quais esses sujeitos podem resistir a essa forma de subjetivação. Entre o momento de instauração das relações de poder que permitem que aquele sujeito emergja e seja constrangido a ser de determinado modo, algo sempre vai escapar. Ele não é uma essência, mas uma massa disforme que nunca se molda totalmente diante da norma. Tais seres abjetos produzidos na injunção crime-loucura vão se constituir a partir dos jogos de verdade que são

possíveis naquele momento, como também vão estar dadas as condições nas quais esses sujeitos podem resistir a tais engendramentos.

Paradoxalmente, é importante frisar que esses seres abjetos, que residem no avesso da norma, são socialmente essenciais, pois determinam os limites e a fronteira para os outros corpos que importam, que são aqueles que materializam a norma. São corpos abjetos aqueles que permanecem na fronteira da inteligibilidade, da estabilidade, do alinhamento esperado, em que sua materialidade está em constante ameaça. "A construção do 'não eu' como abjeto estabelece as fronteiras do corpo, que são também os primeiros contornos do sujeito" (BUTLER, 1990/2003, p. 230). Uma vez que o fantasma normativo do sexo é reiterado através de um processo identificatório com a norma, marcando o domínio do sujeito, a identificação com o abjeto é persistentemente negada. No caso do "louco infrator", o efeito dessa negação é a captura do corpo desse sujeito, a partir de diferentes jogos de verdade que vão patologizar seu desejo. O ser abjeto denuncia as presunções autofundantes do sujeito sexuado e generificado perturba a norma com um questionamento permanente. Contudo, sua existência não se resume a isso. O abjeto é um recurso crítico na luta pela legitimidade e inteligibilidade simbólica dos corpos que habitam as zonas marginais (BUTLER, 2000). O corpo abjeto do "louco" pode operar como forma de questionar a concepção de normalidade e pôr em xeque os discursos hegemônicos sobre a sexualidade, a loucura e o crime.

Contemporaneamente, as relações de poder são mais sutis e imateriais, agindo de forma mais fluida e eficaz. O poder não estabelece apenas uma relação de restrição e interdição, mas opera de forma produtiva na maximização da autoconstituição dos sujeitos em dada relação normativa com a matriz de poder. É a partir da incorporação da norma que o poder se sustenta, produzindo uma ilusão de uma interioridade do sujeito única, singular e dotada de autonomia (NARDI e SILVA, 2014).

Os saberes produzidos para decodificar a vida em um *corpus* teórico operam delicados jogos de verdade. Sustentando um ideal em cada sociedade, tais verdades vão justificar determinadas formas de dominação, como também formas de resistência que vão se dar na constituição do sujeito (NARDI e SILVA, 2014, p. 146). Ao longo dos séculos, as práticas de governo sobre o "louco" foram se alterando, bem como as possibilidades de resistir a esses engendramentos do poder em cada contexto histórico. É necessário compreender essas transformações para readequar as lutas, a partir de estratégias distintas. "Se o poder está em todo lugar, a possibilidade de resistência também se faz presente, pois as relações de poder só se exercem entre sujeitos livres." (NARDI e SILVA, 2014, p. 154). O fenômeno da loucura foi capturado e enquadrado a partir de um determinado saber que estabeleceu diferentes técnicas

para seu controle. Problematizar esse governo da loucura envolve desnaturalizar tais formas de dominação que ainda respondem pela subjetivação desses novos “monstros sociais”: os “loucos infratores” (FOUCAULT, 1974-1975/2009).

Se a instituição da moral produziu diferentes regras em torno da vida, Foucault aponta o caminho da ética da liberdade para ir além dessas formas de captura da subjetividade (FOUCAULT, 1984/2004). Até então, o corpo abjeto era assumido como passivo e submisso, mas com Foucault, aprende-se que ele evidencia a possibilidade de pôr em xeque as relações de constituição do sujeito na relação consigo e com o mundo. Tal fazer ético envolve a produção de estratégias que coloquem o corpo “louco” em posição mais flexível diante dos jogos de verdade e de poder. Essa análise do indivíduo como sujeito ético só é possível a partir de complexas relações intersubjetivas, nas quais o se afetar pelo outro ocorre como prática reflexiva de liberdade (NARDI e SILVA, 2014, p. 144). Um fazer ético sobre a loucura perpassa a produção de um estranhamento sobre as verdades instituídas no governo do “louco”. Trata-se de romper com tais formações discursivas como forma de resgatar a singularidade fragilizada pelo discurso médico-jurídico ao longo do tempo.

Pôr em discussão os aspectos da abjeção envolve evidenciar o campo discursivo do poder que sustenta e dá legitimidade àquilo que pode ser descrito como "humano". Esse processo evidencia que a construção do gênero atua através “de um conjunto de exclusões, de apagamentos radicais, os quais, estritamente falando, recusam a possibilidade de articulação cultural.” (BUTLER, 2000, p. 117). Também é a partir dessas exclusões, das reiterações necessárias para sustentação da norma, que são abertas fissuras. São essas rupturas que não podem ser completamente fixadas pela norma que permitem que o sujeito escape ou exceda a ela. Logo, torna-se essencial compreender como alguns dos corpos fracassam em materializar a norma. Problematizar a fronteira que delimita quais corpos importam é um caminho viável para evidenciar os dispositivos empregados para a sustentação das marginalidades sobre a vida do “louco infrator”. É uma via possível de pôr em discussão a necessidade de novos modos de conceber a sexualidade, para além de um achatamento das singularidades e patologização da vida.

Todas as técnicas produzidas pelo discurso médico-jurídico atuam sobre os corpos dos sujeitos na injunção crime-loucura em uma tentativa de enquadrá-los a dado modelo de tratamento-punição. A própria individualidade dessas pessoas é tomada por dada rede discursiva que produz uma identidade psíquica, uma patologia, naquilo que Foucault vai chamar de "alma". Com base nisso, Foucault (1975/1999) inverte a equação moral cristã ao afirmar que o corpo é o prisioneiro da alma e não o inverso. Ao longo dos séculos, diferentes dispositivos

provocaram e afirmaram uma determinada cisão entre as supostas entidades da alma e do corpo. Essa cisão pôs a alma como parte racional, bela, verdadeira do humano, ao passo que as manifestações do corpo seriam aquilo que está marcado pela imprecisão, pelas paixões, pelo que afasta da verdade. Ao centro, está um suposto eu-racional capaz de discernir a realidade, a partir de uma determinada essência de si, a qual não está contaminada pelo contexto externo mundano. O efeito desse dualismo corpo-alma operou para fabricar a concepção de uma unidade de um Eu individual, centrada na consciência (GIACOIA Jr, 2001, p. 53). É tal construção que orienta um determinado modo de conceber o sujeito “louco infrator” como "anormal", que deve ser patologizado e controlado.

Problematizar essa concepção de consciência como núcleo da subjetividade é central para romper com uma determinada concepção de humano. Tal visão do humano afirma que o único modo de ser sujeito é a partir do crivo da razão. O estudo do inconsciente realizado por Freud permite compreender que o ser humano não é completamente dono de si, pois algo de sua subjetividade sempre escapará a todas técnicas disciplinares. Romper com a concepção de substância do eu é pôr em xeque os valores que produzem a exclusão do “louco” e caminhar na direção do surgimento de novos valores sobre a loucura. Por muito tempo, e até hoje, a relação do sujeito na injunção crime-loucura se deu pela produção de uma determinada concepção de perigo. O conceito de periculosidade ficcionou uma verdade, legitimando um achatamento patologizante sobre essas pessoas. Cabe reconhecer a pluralidade que o sujeito pode assumir como forma de estabelecer novas estratégias junto à realidade. Tal questão permite recontextualizar o corpo em sua "Grande Razão" em que a consciência é apenas mais uma de suas ferramentas de criação (NIETZSCHE, 1891/2007). O corpo quer criar, inventar, atingir outras proporções que a alma, concebida metafisicamente, pouco consegue compreender. É nesse sentido que expandir a vida apresenta-se como o caminho para a produção de um novo olhar sobre a loucura e seus limites com a lei.

Nessa perspectiva, o corpo não pode ser entendido a partir de uma essência, mas como um elemento investido de diversas políticas regulatórias. Tal concepção de um corpo-essência se materializa através de práticas institucionalizadas e naturalizadas que produzem uma ilusão de materialidade causal, bem como de conceitos artificiais unificadores que investem o corpo como entidade fechada e atemporal. Entende-se, assim, a necessidade de que as políticas que discutem sexo e gênero sejam mobilizadas, a partir das próprias instabilidades constituintes das normas regulatórias. Isso envolve conceber a existência de um objetivo político de rearticulação e recontextualização das margens que determinam os corpos que importam daqueles que não importam.

## **4 A MEDIDA SEGURANÇA E A PRESUNÇÃO DE PERICULOSIDADE**

Na vida do “louco infrator”, as decisões operadas através de documentos jurídicos determinam o destino dessas pessoas. Mesmo sendo produto da burocracia processual, tais documentos produzem as chamadas narrativas biográficas judiciárias (SCARAMELLA, 2015). A partir de uma lógica que lineariza a história dos indivíduos, esses arquivos são organizados em torno da construção de certa coerência entre a vida desses sujeitos e o crime que cometeram. Assim, esta pesquisa busca evidenciar a articulação posta pelo discurso médico-jurídico que produz determinadas formas de governo sobre a loucura. Em certas circunstâncias, um sujeito diagnosticado com algum transtorno mental, ao cometer algum delito, tem seu destino traçado a partir de ações da justiça, que se materializam nas peças judiciais. Já explorado teoricamente neste trabalho, o pressuposto é o de que os mecanismos médico-jurídicos que são adotados quando um sujeito com transtorno mental comete algum crime possuem um atravessamento moral que sustenta sua eficácia, não somente como medida protetiva, mas também punitiva. Há, ainda, uma articulação específica envolvendo a sexualidade e o gênero que, por efeito desses mecanismos, criminaliza qualquer expressão da sexualidade ou de gênero desses sujeitos, especialmente quando esta não é hegemônica. O corpo entra em cena como elemento a ser descrito pelas técnicas médico-jurídicas para afirmar uma dada ficção de periculosidade que justifica a exclusão desse sujeito do convívio social. Nesse jogo, algumas expressões da sexualidade e de gênero vêm apenas corroborar a perversidade moral inerente ao “louco infrator”. A única saída possível, nessa perspectiva, é a produção de ferramentas curativo-punitivas que vão eliminar essas manifestações e proteger a sociedade do mal que tais pessoas representam. Além de evidenciar a existência ou não de tais relações, a análise empreendida aqui almeja problematizar seus efeitos com o intuito de apontar a necessidade da produção de novos valores sobre a loucura.

### **4.1 O CAMINHO DA PESQUISA NO LABIRINTO MÉDICO-JURÍDICO**

O desenho desta pesquisa se deu nos arquivos do judiciário. O primeiro movimento em busca das peças judiciais que fossem pertinentes para o recorte estabelecido foi através da Vara de Execuções de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA) do Foro Central de Porto Alegre/RS. Trata-se do setor do judiciário do Estado que responde pela execução das medidas de segurança

de internação, uma fonte viável de informações sobre as peças judiciais buscadas. Essa Vara atua em conjunto ao Des'medida, Programa de desinstitucionalização ao qual o pesquisador está vinculado, fruto de parceria estabelecida entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS). O primeiro objetivo da presente pesquisa foi verificar a existência de alguma ferramenta de busca ofertada pelo judiciário que facilitasse encontrar os casos estipulados pelo recorte da pesquisa. Entretanto, logo o pesquisador foi informado da impossibilidade de identificar uma forma de busca de casos que possibilitasse encontrar peças judiciais do recorte que a pesquisa buscava. Themis, o sistema interno do TJRS que armazena todos os processos, permite apenas dois tipos de busca: ou pelo número do processo de execução criminal (PEC) ou pelo nome do sujeito. Logo, é necessário ao menos que haja uma dessas informações para encontrar qualquer caso. Outro caminho possível para localização de determinados processos é a partir das jurisprudências no *site* do TJRS. Para essa forma de busca, é necessário ter algumas palavras-chave a serem utilizadas no campo de pesquisa do *site* e, lançando tais palavras, o sistema irá encontrar alguns processos penais que podem ser acessados publicamente. Contudo, em um teste rápido, o sistema mostrou apenas informações incompletas e vagas, não sendo uma fonte interessante para o recorte desta pesquisa.

Diante desse pequeno impasse, recorreu-se às pessoas que trabalham diretamente com a injunção crime-loucura: os operadores do Direito e da Saúde Mental. Como forma de possibilitar um recorte dos casos buscados, realizaram-se conversas informais com algumas pessoas específicas para, a partir do crivo destas, encontrar as peças judiciais necessárias partindo dos nomes dos sujeitos. Decidiu-se por elencar algumas pessoas que ocupam lugares institucionais estratégicos para questioná-las acerca de processos nos quais a sexualidade e o gênero dos réus, julgada como desviante, aparecia como fator na injunção crime-loucura. Dentre os possíveis entrevistados, com base nesse critério, foram escolhidos: 1) o juiz atual da Vara em questão; 2) a advogada que é assessora desse juiz; 3) uma das psicólogas que atua no Foro Central junto a essa Vara; 4) uma assistente social que atua no manicômio judiciário; 5) um psiquiatra que realiza os exames médico-legais e acompanha casos de medida de segurança no manicômio judiciário. Desejou-se garantir, a partir da busca de diferentes operadores, visões distintas sobre o mesmo tema. A forma de aproximação desses operadores se resumiu basicamente em apresentar o tema de pesquisa e solicitar nomes de pessoas que poderiam estar dentro do recorte estipulado. A escolha de compor esta pesquisa com o material recolhido desses encontros com diferentes profissionais tem por intuito visibilizar a delicadeza e a peculiaridade desses dados. Também, essa escolha ético-política se dá por entender que tal via

de entrada no campo permite acesso a informações que escapam à produção dos arquivos judiciários.

Em um primeiro momento, houve certa dificuldade por parte dos operadores de compreender exatamente o que configuraria uma sexualidade e um gênero desviantes nesse contexto. No entendimento da maioria desses profissionais, quando inqueridos de casos de pessoas com uma sexualidade ou um gênero supostamente desviante, a compreensão era de que se buscavam casos em que a motivação do crime se pautava na sexualidade, ou seja, crimes de natureza sexual. Por mais pertinente que essa discussão seja, haveria algumas complicações que desviaria o tema para outras direções. Sujeitos que cometem crimes sexuais não recebem necessariamente medidas de segurança, e não há exatamente um critério para diferenciar os que recebem dos que não recebem, variando de acordo com o entendimento do juiz de cada Vara Criminal. Por fim, a questão mais importante é que a investigação da sexualidade e do gênero ditos desviantes, nessa configuração de pesquisa, envolve considerá-los como um fator a mais na moralização e não as questões absolutamente centrais na definição da loucura do sujeito que cometeu um crime. Por mais que a sexualidade, gênero e a violência estejam em uma colagem indefinida na injunção crime-loucura, na busca dos casos do recorte, excluíram-se situações em que: 1) o sujeito não fosse diagnosticado com um transtorno mental; 2) o sujeito não tivesse sentenciado com uma medida de segurança.

Como forma de definir com mais exatidão o recorte dos casos, decidiu-se por buscar casos relatados pelos operadores de sujeitos não heterossexuais ou não cisgêneros. Entendendo que essa terminologia é de difícil compreensão por pessoas que não a utilizam habitualmente, o pesquisador solicitou casos de pessoas que os profissionais tinham conhecimento que expressassem traços de sexualidade ou de gênero “não heterossexuais”. A escolha de certa simplificação e indefinição do pedido facilitaria o entendimento por parte dos operadores de que os casos necessários para compor a pesquisa referiam-se a pessoas em que as expressões da sexualidade ou de gênero ocorriam não somente em função do contexto de uma instituição total. Por mais vago que esse termo ainda possa parecer, ele serviu para que os profissionais entendessem que se buscavam casos em que a sexualidade e o gênero aparecessem como componente a mais não necessariamente ligado ao crime. Depois desse esclarecimento, não foram necessárias outras explicações para que as pessoas entendessem de quais casos se estava em busca para compor a pesquisa.

Definidos os critérios, os profissionais forneceram alguns nomes para serem pesquisados no sistema Themis. Com base nos critérios aqui mencionados, foram selecionados seis casos de pessoas com "sexualidade ou gênero desviantes" que se tornaram foco de

observação e análise desta pesquisa. Dos seis casos, quatro se tratavam de homens cis, um caso de uma mulher cis e um caso de uma mulher travesti<sup>9</sup>. Havia uma preocupação de que conversar com diferentes profissionais levantaria muitos casos, mas isso não aconteceu. Aparentemente, há uma rede de casos bem conhecidos da rede judicial e de atenção psicossocial em questão que são considerados complexos e são uma incógnita na busca de um tratamento. Apesar de não excluídos deste trabalho, casos de medida de segurança com tratamento ambulatorial não surgiram no crivo dos operadores entrevistados, uma vez que essa modalidade de medida de segurança é cumprida na própria comarca de origem da pessoa e distante, na sua maior parte, do olhar desses profissionais<sup>10</sup>. Logo, o recorte que se realizou perpassou o olhar dos operadores do Direito e da Saúde Mental referidos anteriormente, com base em suas memórias e experiências junto à temática desta pesquisa. Todos os profissionais que foram questionados demonstraram a importância do debate da sexualidade e do gênero no campo da injunção crime-loucura e a ausência de espaços de discussão sobre essa temática, especialmente no meio judiciário.

Antes de seguirmos com as análises que as investigações do campo anteriormente circunscrito permitiram, cabe uma breve observação acerca do tratamento ético dado às informações que serão trabalhadas. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2016). Segundo este, pesquisar-se sobre peças judiciais não requer, em princípio, que a pesquisa seja submetida a um Comitê de Ética por não implicar uma relação direta com seres humanos. Contudo, as conversas utilizadas para triagem dos casos configuram material que precisa ser aprovado, como também os dados recolhidos para a produção das narrativas que constam neste trabalho. Tais interações com seres humanos se configuram como material de etapa preliminar, de modo que, mesmo autorizado a fazer esses contatos, o projeto precisaria ser analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CNS, 2016).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da UFRGS com o CAAE: 62005016.0.0000.5334 e foi aprovado sob Parecer Consubstanciado de nº 1.876.222. Depois da aprovação, foi feito contato com o juiz da VEPMA, explicando a proposta de pesquisa, garantindo a assinatura do Termo de Cooperação Institucional. Já munido dos nomes a serem pesquisados, realizou-se um novo contato com a

---

<sup>9</sup> Como será abordado adiante neste texto, é possível apenas afirmar que essa pessoa se trata de uma mulher travesti, já que nenhum dos documentos informa com exatidão o gênero dela, a não ser por esse dado.

<sup>10</sup> Na sua grande maioria, os processos analisados nesta pesquisa descrevem o cumprimento da medida de segurança de internação. Logo, este trabalho se ocupa em circunscrever essa realidade, dando ênfase a medida de segurança de internação.

assessora do juiz da VEPMA para realizar a busca das peças judiciais. A assessora prontamente auxiliou na pesquisa e encontrou todas as peças solicitadas. A partir dali foram algumas dezenas de tardes, entre abril a junho de 2017, dedicando-se à leitura atenta das seis peças judiciais dos casos escolhidos, em uma mesa afastada da VEPMA, rodeado de funcionários ocupados e prateleiras abarrotadas de processos, catalogando trechos pertinentes à pesquisa. Todos os dados recolhidos que permitem a identificação de pessoas ou instituições foram ocultados<sup>11</sup>.

Inicialmente, a entrada no Foro Central de Porto Alegre demandava inúmeras explicações aos seguranças. Era difícil descrever exatamente o que se fazia ali. Era uma espécie de aventura até se chegar à sessão da VEPMA. Com o tempo, essas pessoas se tornaram mais amigáveis e dispostas a compreender um pouco mais da pesquisa. Houve necessidade em diversos momentos de recorrer à assessora do juiz para entender um pouco mais do "juridiquês" contido naquelas peças, a qual prontamente auxiliou na leitura e compreensão dos documentos. Ao mesmo tempo em que se exige toda a dureza da justiça, da excessiva e muitas vezes desnecessária burocracia para estabelecer seus movimentos, há paradoxalmente o desejo de diversas pessoas em produzir formas alternativas de cuidado ao "louco infrator" para além do que já está consolidado. Evidencia-se, assim, o equívoco de entender as instituições como blocos duros impermeáveis a mudanças, sem perceber que estas são também produto do desejo humano, logo, permeáveis as alterações produzidas no contato com outros saberes e realidades (PAULON, 2002). Diante do contato junto a essas instituições, tornaram-se ainda mais evidentes o papel das peças judiciais como organizador das ações tomadas pela justiça e a necessidade de problematizar o efeito que esses documentos têm na vida do "louco infrator".

#### 4.2 A BUROCRACIA DAS PEÇAS JUDICIAIS

Para entender a composição das peças judiciais, é necessário compreender o processo de produção da inimputabilidade ou semi-imputabilidade de alguém diante de um crime. Os processos criminais, antes de a pessoa ser condenada/absolvida, tramitam em todas as Varas Criminais do Estado. O local de cometimento do delito é onde tramita o processo crime. Durante o processo, pode haver indícios em diferentes momentos (tantos nos autos, na ação do crime, quanto na audiência com o réu) de que o sujeito não estava em condições de compreender o caráter ilícito do crime cometido. Diante desse fato, pode ser solicitado por qualquer um dos

---

<sup>11</sup> Para evitar confusão entre os dados recolhidos dos seis casos, como também manter o sigilo dessas pessoas, os quatro homens cis foram numerados aleatoriamente de 1 a 4, não sendo atribuída numeração às mulheres (cis e travesti) por serem apenas um caso de cada.

sujeitos processuais (a defesa, a promotoria ou mesmo o juiz), que um perito ateste se esse sujeito era capaz (imputável), parcialmente capaz (semi-imputável) ou incapaz (inimputável) de compreender a licitude do que cometeu. Aprovada a solicitação de averiguação pelo juiz, é instaurado o incidente de insanidade mental, que é um processo em autos apartados, para averiguar se o sujeito podia ou não se determinar diante do crime. Com base nisso, é solicitado um exame médico-legal, pelo qual o juiz pode considerar o sujeito: 1) imputável, o qual receberá uma pena privativa de liberdade ou pena alternativa 2) semi-imputável, cabendo, a partir das especificidades da situação, receber uma pena privativa de liberdade, uma pena alternativa ou uma medida de segurança; 3) inimputável, portanto, não é condenado, é absolvido (o que os juristas chamam de "absolvição imprópria"), mas recebe uma medida de segurança<sup>12</sup>. Após a resolução do processo criminal, o sujeito recebe uma sentença a ser cumprida e um título executivo judicial, que no Rio Grande do Sul se chama processo de execução criminal (PEC). A competência de quem responde por esse sujeito depende, em regra, do local onde a pessoa irá cumprir a pena. No caso da pena privativa de liberdade, da pena alternativa e das medidas de segurança de tratamento ambulatorial, o processo de execução criminal vai ficar na Comarca em que a pessoa mora. Se ela tiver que cumprir uma medida de segurança de internação, a PEC é enviada para a VEPMA, e a pessoa será encaminhada para um Hospital de Custódia. Nem todas as pessoas internadas num Hospital de Custódia possuem medida de segurança, parte delas está em internação provisória, aguardando um exame médico-legal que possivelmente definirá seu destino junto ou longe daqueles já selados pelo manicômio judiciário. O juiz pode acolher ou não a indicação do perito, mas geralmente é o laudo do perito que definirá a sentença por uma pena (no caso dos imputáveis) ou medida de segurança (para inimputáveis). Se o sujeito recebe em algum momento uma medida de segurança de internação, todos os dados de seu processo permanecem na VEPMA. Não há processo de execução criminal de medida de segurança de internação que não esteja na VEPMA.

O material que compõe as peças judiciais da VEPMA não contém apenas documentos originais produzidos sobre aquela pessoa naquela Vara. No momento em que o sujeito recebe a medida de segurança de internação, os documentos daquela pessoa são armazenados em uma pasta com os dados anteriores, somados aos novos relatórios e solicitações que vão ser inclusos a partir dali. Para montar essas pastas, alguns documentos das Varas Criminais de origem são encaminhados. A partir da investigação junto às pessoas, é possível evidenciar que nem todas as peças judiciais que estão na VEPMA contêm os mesmos tipos de documentos, podendo

---

<sup>12</sup> São os artigos 96, inciso I, 97 e 99 do Código Penal que regulam o processo de tratamento de um sujeito que recebe medida de segurança.

variar de acordo com a situação que levou o sujeito a receber a medida de segurança. Também pode variar pela própria disponibilidade dos tipos de documentos que foram encaminhados anteriormente pelas Varas Criminais de origem. De modo geral, entre uma infinidade possível, os seguintes documentos estão presentes, se não em todos, na maioria dos casos<sup>13</sup>:

- a) *Guia de Execução Penal - Relatório de Acompanhamento da Execução da Pena/Expediente*. Trata-se das primeiras folhas da peça judicial. Esse documento contém os dados básicos do sujeito que recebeu uma medida de segurança. É uma espécie de resumo organizado pela própria VEPMA para facilitar a visualização do caso. Apresenta as informações básicas do sujeito, alguns dados sobre sua pena, movimentações e progressões;
- b) *Documentos da Vara Criminal de origem*. É um conjunto de fotocópias autenticadas de documentos que demonstram a investigação do crime cometido e da decisão judicial original. Durante a pesquisa, foram encontrados entre essas folhas: Inquéritos Policiais, Termos de Declarações, Termos de Interrogatório, Termos de Audiência, Decisões Judiciais, etc. São descritas nessas folhas as ações cometidas pelo sujeito que se configuraram em delito, as ações da polícia, os depoimentos das testemunhas, a denúncia do Ministério Público (recorte das ações consideradas criminosas com o enquadramento destas em determinados artigos do Código Penal), a Decisão Judicial com os dados da sentença e conversão de pena em medida de segurança;
- c) *Laudos do Exame de Responsabilidade Penal*. É o documento-chave para a imposição de uma medida de segurança ou para a conversão de pena em medida de segurança. Solicitado pelo juiz da Vara Criminal de origem, é o exame médico-legal realizado por um Psiquiatra que afirma se o sujeito era capaz de compreender as atitudes ilícitas que cometera, ou se sobreveio doença mental durante o cumprimento da pena em um presídio comum. Com base no diagnóstico apresentado pelo psiquiatra, o juiz poderá absolver impropriamente o sujeito, impondo uma medida de segurança, ou converter uma pena já existente em medida de segurança;
- d) *Laudos do Exame de Cessação de Periculosidade*. Com o final do prazo estipulado da medida de segurança (de 1 a 3 anos), é solicitado pelo juiz da Vara de Execução Penal que seja remetido laudo que ateste a cessação da periculosidade social do sujeito

---

<sup>13</sup> Há peças obrigatórias, oriundas das Comarcas que condenaram/absolveram impropriamente os sujeitos do processo-crime que vão formar o PEC, conforme a Resolução 113/2010 do Conselho Nacional de Justiça (BRASIL, 2010).

- internado. O psiquiatra pode atestar que a periculosidade ainda persiste, podendo sugerir a continuidade (ou não) da medida de segurança com a possibilidade (ou não) de alta progressiva<sup>14</sup> (liberdade para realizar algumas saídas pontuais para fora do manicômio);
- e) *Promoção do Ministério Público e Manifestação da Defesa.* Após o envio do laudo psiquiátrico, a promotoria e a defesa do réu se manifestam quanto à continuidade da medida de segurança. Caso a perícia afirme a existência da periculosidade, a promotoria poderá usar o laudo para confirmar a necessidade da sustentação da medida de segurança. A defesa pode se manifestar em favor ou contra esse fato, apresentando evidências para fundamentar seus argumentos;
- f) *Decisão Judicial do Juiz da Vara de Execução Penal.* Com base no Laudo do Exame de Cessação de Periculosidade e nas manifestações da promotoria e da defesa, o juiz decide pela continuidade (ou não) da medida de segurança com a possibilidade (ou não) de alta progressiva. Decidida a prorrogação da medida de segurança, o juiz dará um novo prazo para envio do novo Laudo de Exame de Cessação de Periculosidade, solicitando relatórios específicos dos profissionais do manicômio judiciário da Psiquiatria, da Psicologia e do Serviço Social ao longo desse prazo;
- g) *Relatórios Psicossociais.* São documentos produzidos pela equipe que atende diretamente a pessoa internada no manicômio judiciário. São relatórios de diferentes profissionais entre Psicólogos, Assistentes Sociais e Psiquiatras que contam o progresso (ou não) da ressocialização do sujeito internado. São documentos que explicitam o dia a dia da vida dessas pessoas no manicômio judiciário;
- h) *Relatórios do Grupo de Trabalho de Desinternação:* São relatórios produzidos pelo Grupo de Trabalho voltado a desinstitucionalização de pessoas que estão no manicômio judiciário. Trata-se de uma equipe formada por advogados, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Essa equipe foi constituída por determinação do Ministério Público Estadual em 2007 voltada para promover a reabilitação psicossocial e a construção de alternativas de integração na sociedade para os pacientes em condições de desinternação. Os relatórios escritos informam ao juiz dos avanços (ou não) no processo de reinserção de pessoas que permaneceram muitos anos internadas no manicômio judiciário.

---

<sup>14</sup> Alta progressiva se trata de benefício concedido a pessoas que estão cumprindo uma medida de segurança de internação, visando que os sujeitos possam realizar atividades externas ao manicômio judiciário mesmo que ainda internados.

- i) *Ofícios variados*. Trata-se das diferentes comunicações entre o(s) juiz(es), os demais sujeitos processuais e instituições médico-jurídicas que circundam a vida do “louco infrator”. São documentos com informações pontuais e requisições. Esses ofícios podem conter inúmeras informações, acompanhando todos os relatórios, sendo o documento mais frequente nas peças judiciais.

Há outros documentos que estão presentes, variando de acordo com a situação que levou o sujeito a receber uma medida de segurança. Os anteriormente descritos são os mais comuns e geralmente são os que mais contêm informações sobre quem são aquelas pessoas. Esses documentos tendem a se repetir ciclicamente durante a passagem dos anos, até que a medida de segurança seja revogada.

Essas peças judiciais ficam ativas enquanto a medida de segurança existir, sendo armazenadas por muitos anos. Em algumas horas de leitura, pode-se ter acesso a décadas das vidas dessas pessoas, em um linguajar repetitivo que pouco apresenta novidades ou progressos do tratamento imposto àquele sujeito. Esses documentos se tornam uma referência sobre a vida daquele sujeito até que a pena ou a medida de segurança seja extinta e a peça judicial arquivada.

A escolha das peças judiciais como uma das ferramentas de pesquisa se dá pelo entendimento de que esses documentos organizam uma série de ações sobre a vida dos pacientes judiciários. A divisão didática apresentada acima dos diferentes tipos de documentos que uma peça processual pode conter não é uma representação fiel de como esses arquivos estão de fato organizados. Muitos dos documentos de origem estão ausentes ou fora de ordem. A maioria das páginas contém documentos com identificações imprecisas, incompletas, com linguajar rebuscado que nem sempre seguem uma lógica cronológica de arquivamento dentro da peça processual. Se o sujeito recebe mais de uma medida de segurança, o arquivo se torna ainda mais confuso, misturando documentos jurídicos de naturezas diferentes em uma mesma pasta. O único documento realmente autoexplicativo é o próprio laudo psiquiátrico que, na maioria dos casos, é repetido diversas vezes ao longo dos anos com poucas alterações. Não há uma intenção de que as peças processuais possam ser decodificadas facilmente.

Sem estar familiarizada com a estrutura de uma peça jurídica, dificilmente uma pessoa vai compreender o conteúdo que esta carrega. O próprio pesquisador, por não ser profissional do campo do Direito, teve que se debruçar sobre diferentes legislações, conversar com diferentes operadores para compreender de fato como cada página daqueles arquivos influenciava de forma prática no cotidiano de um sujeito em cumprimento de medida de segurança.

Os documentos não são estáticos e revelam diferentes disputas entre os operadores. Após o estabelecimento da medida de segurança, há uma dinâmica bem específica entre o perito psiquiatra, a promotoria, a defesa do sujeito e o juiz. Ao fim do prazo estipulado para a medida de segurança, o juiz requer um novo exame médico-legal que deve atestar a cessação da periculosidade. Com base na resposta negativa da cessação de periculosidade, via de regra, a promotoria sugere a continuidade da medida de segurança. A defesa, que em todos os casos pesquisados se constituía pela defensoria pública, pede a revogação da medida de segurança, muitas vezes, com base em preceitos da reforma psiquiátrica. É importante notar que a defensoria pública é o recurso utilizado por pessoas que não podem custear um advogado de defesa particular, fato este que frisa a problemática socioeconômica vivenciada pelos sujeitos na injunção crime-loucura. Por fim, o juiz, em geral, nega o pedido da defesa, entendendo que o laudo do psiquiatra é definitivo e prorroga a medida de segurança por mais 1 a 3 anos. Ao fim desse prazo, esse ciclo se repete. A pessoa que recebe uma medida de segurança permanece presa nesse ciclo à mercê de um laudo técnico que vai afirmar se poderá retornar ao convívio social. Isso apenas se altera caso o exame indique que a periculosidade está cessada. Nesse momento, o juiz decreta a liberdade condicional do sujeito por um ano. A custódia judicial apenas se encerrará definitivamente caso não haja algum incidente que indique a permanência de presunção de periculosidade.

Todos os documentos que essas pastas contêm dizem respeito aos caminhos, muitas vezes burocráticos, percorridos por essas pessoas. Na grande maioria, trata-se de documentos vazios, que aparentemente pouco dizem sobre a vida desses sujeitos. Contudo, são esses documentos que embasam decisões judiciais que podem determinar a liberdade ou a prisão perpétua de alguém. Justamente por terem conteúdos repetidos, que pouco dizem sobre a vida dessas pessoas, é possível constatar os efeitos da objetificação que esses arquivos produzem sobre o “louco infrator”. A burocracia que organiza essa documentação atua para esconder as contradições e as inconsistências desses processos, enquanto o cotidiano de acompanhamento dessas pessoas revela quão enganadora é a aparência de simetria e regulação dos processos. A contradição entre a vida dessas pessoas e a história que as peças judiciais querem contar evidencia alguns efeitos particulares do discurso médico-jurídico. São papéis que descrevem como as técnicas disciplinares agem sobre a vida, como se sustentam e como se atualizam diante das transformações das leis e dos códigos. Pelo que guardam e pelo que dizem, entende-se que as peças judiciais são ferramentas importantes de análise quando se problematiza o tratamento da loucura nos dias de hoje.

Dentre os diversos documentos que uma peça jurídica pode conter, no caso do “louco infrator”, os laudos psiquiátricos têm importância central. É o documento que pode bifurcar o destino de uma pessoa para longe da prisão comum e colocá-la, quiçá perenemente, em um manicômio judiciário. Trata-se de um parecer escrito por profissionais do campo da Psiquiatria que responde a uma determinada requisição judicial, averiguando, a partir de um conhecimento científico específico, a capacidade de compreensão de um sujeito diante do crime que cometeu. É também através do mesmo laudo que um juiz decidirá se a pessoa deverá ou não continuar presa por tempo indefinido, com base nessa peça ficcional que é presunção de periculosidade. Contudo, o princípio norteador que orienta esse documento produz, na verdade, a concepção de que tudo que escapa a uma determinada racionalidade hegemônica é perigoso e deve ser excluído do convívio social. Qualquer sujeito que comete um crime está sujeito a ser periciado e enviado para um manicômio judiciário, desde que tal exame seja requisitado a partir da constatação de alguns critérios<sup>15</sup>. Logo, qualquer pessoa dita desviante pode ser considerada perigosa para conviver em sociedade (BARROS-BRISSET, 2010; FOUCAULT, 1974-1975/2010; JACOBINA, 2008; IBRAHIM, 2012; RIBEIRO, 2006).

O laudo psiquiátrico é um dos documentos em que é possível evidenciar os efeitos do *continuum* médico-judiciário, pois por meio dele, circula uma determinada racionalidade científica que embasa as ações da justiça. Há um modelo epistemológico de ciência que sustenta essas práticas, a partir de uma crença de que os mecanismos científicos podem revelar a verdade última sobre a realidade social (REIS, 2012). Nessa linha, esta pesquisa tem por objetivo operar uma recusa a essa visão de ciência para afirmar a necessidade da compreensão da realidade social a partir de um jogo de forças inerentemente políticas.

Pretende-se, como já dito, utilizar a abordagem genealógica em uma análise sempre interrogante e em um exercício constante de demolição das evidências encontradas no campo de pesquisa (LEMOS e CARDOSO Jr., 2009). Pesquisar a partir dessa concepção significa romper com um ideal de progressão do conhecimento para se deter nos pequenos acontecimentos do cotidiano na “constituição de um saber histórico das lutas e a utilização desse saber nas táticas atuais” (FOUCAULT, 1979/1992, p. 171). Pelas próprias ferramentas do método (análise da proveniência e análise da emergência), interrogam-se as racionalidades que buscam um sujeito primeiro a ser restaurado. Tais concepções cindem a loucura,

---

<sup>15</sup> Há dois pressupostos que orientam o pedido de um exame médico-legal de responsabilidade penal: o prejuízo da compreensão do sujeito frente à ilicitude do fato prático e a incapacidade do sujeito de possuir autocontrole de suas ações nesse contexto (WELZEL, 2003).

descrevendo-a como fenômeno anormal, como também justificam a utilização de técnicas punitivo-excludentes sobre esses sujeitos.

Nessa perspectiva, problematizam-se os efeitos dos discursos médico-higienistas no campo da justiça e as determinações que produzem sobre a loucura. Utilizam-se as peças judiciais, especialmente os laudos psiquiátricos, com o intuito de interrogar as práticas sobre a vida do “louco infrator”, especialmente no que diz respeito ao papel ocupado pela sexualidade desses sujeitos. O pressuposto que orienta este trabalho afirma a existência de uma determinada codificação realizada pelo discurso médico-jurídico das manifestações dos sujeitos na injunção crime-loucura, especialmente quando esses expressam a sexualidade ou o gênero de formas que não correspondem à heterocisnorma. Vale ressaltar que não se está ignorando outros marcadores sociais da diferença, como a questão da raça<sup>16</sup>.

De qualquer forma, todos esses documentos produzem um determinado efeito de verdade, tendo a medida de segurança como mecanismo central de sua ordenação. Pela importância que essa forma de sanção penal possui, entende-se a necessidade de analisar suas raízes e problematizar seus efeitos sobre a vida do “louco infrator”.

#### 4.3 A FICÇÃO DE PERIGO NA MEDIDA DE SEGURANÇA

A presunção de periculosidade, termo surgido no século XIX como conceito no campo das práticas jurídicas, é apenas atribuído, através de exame pericial, a alguns criminosos: àqueles portadores de patologia mental (BARRO-BRISSET, 2010).

Atualmente, o indivíduo na injunção crime-loucura encontra-se inscrito no Artigo 26 do Código Penal, que pontua:

Artigo 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento<sup>17</sup>.

O “louco criminoso” se torna objeto de intervenção dos campos da Psiquiatria e do Direito pelo suposto perigo social que representa. Os dispositivos médico-jurídicos, operando

---

<sup>16</sup> Quanto a questão racial, na medida em que descrevem as características do paciente judiciário, geralmente, as peças judiciais não fazem menção a raça do sujeito. Em um dos processos jurídicos, (mulher travesti) a raça é caracterizada unicamente na apresentação da peça (“preto”). No restante do documento, essa informação está ausente. É notória a invisibilização das questões raciais mesmo quando, segundo o censo 2011, 44% da população dos hospitais de custódia é parda ou negra (DINIZ, 2013).

<sup>17</sup> BRASIL, **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De12848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848.htm)>. Acesso em: 17 jul. 2016.

nesse contexto através da ciência positiva, precisam responder à concepção de defesa social, encontrando na presunção de periculosidade um fundamento para seus estudos sobre essa população.

A concepção de periculosidade sofreu algumas transformações ao longo do tempo no Brasil. A aplicação da medida de segurança fundamenta-se em princípios originados no início do século XIX na França, repercutindo na Europa e nas Américas ao longo dos séculos. Seu efeito central é conduzir a justiça, entregando psicóticos infratores à intervenção psiquiátrica para cerceá-los em asilos perpetuamente (BARROS-BRISSET, 2009). No Brasil, tal pensamento foi absorvido pelo Código Criminal do Império, de 1830, sendo alterado posteriormente. Esse dispositivo passou por diversas reformulações até ter as características que possui hoje (RIBEIRO, 2006). A medida de segurança surge no Brasil a partir do Código Penal de 1940, inspirada no Código Penal Italiano de 1930, utilizando-se do modelo do duplo binário: tal sanção penal pode ser aplicada tanto aos considerados responsáveis pelo crime, através de pena complementar, como também aos considerados irresponsáveis, inimputáveis. O Código de 1969 deslocava sutilmente a questão da periculosidade. Abandona-se o sistema do duplo binário em detrimento do sistema vicariante nos casos de semi-imputabilidade: o indivíduo recebe alguma pena ou medida de segurança. Com a reforma do Código de 1984, o sistema de duplo binário é completamente abandonado. Essa mudança faz com que a medida de segurança não possa ser aplicada em conjunto de outras medidas de restrição de liberdade. A partir desse ponto, a medida de segurança será uma opção específica para punir os sujeitos considerados desajustados com a intenção de readequá-los a viver em sociedade.

Atualmente, a função da medida de segurança é ser uma sanção penal que implicará no tratamento dos desvios patológicos daquele indivíduo, através da cessação do perigo que este representa, prevenindo-lhe de cometer outros crimes no futuro. O sujeito que recebe o diagnóstico de um transtorno mental é, nessa concepção, potencialmente perigoso para conviver em sociedade:

Todos estes diagnósticos contemplam diferentes aspectos do periciando, seja o fato de que apresenta **rupturas psicóticas com consequências comportamentais graves - agressividade chegando à violência**<sup>18</sup>, seja o fato de que seu cérebro apresenta comprometimentos com consequências comportamentais além da deficiência, seja que suas **condutas podem assumir padrões e aspectos antissociais importantes**. (Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 2 - 18/07/12)<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> Todos os destaques em **negrito** nos fragmentos deste capítulo foram realizados pelo pesquisador. Os destaques sublinhados são originais dos documentos.

<sup>19</sup> Os dados apresentados entre parênteses são respectivamente informações sobre o tipo do documento, o sujeito ao qual está se referindo e a data de origem.

Não é desconhecido nos autos que o recorrente foi considerado inimputável e transferido ao Hospital de Custódia<sup>20</sup> **por apresentar periculosidade, portador de esquizofrenia e afrontaria o bom senso** e a cautela requisitar a cada ato sua apresentação ao Juízo da cidade de origem, **comprometendo a segurança** não só de testemunhas como de partes ou submetendo-o a situação desnecessária de permanecer algemado no interior da sala de audiências, **comprovadamente perigoso**, portanto, os defensores anteriores apenas agiram com bom senso ao concordarem em dispensar sua presença. **Certamente o recorrente é perigoso**, até mesmo por ter sido constada sua inimputabilidade e frieza, conforme laudo psiquiátrico e, em liberdade, **consumará outros crimes além dos já praticados**.  
(Decisão Judicial sobre homem cis 3 - 27/08/09).

Salienta-se, do relato acima, a **gravidade do transtorno psiquiátrico** de cunho psicótico e crônico, que necessita de tratamento médico especializado de forma permanente, com consultas médicas regulares e controle da adesão ao tratamento. **Seu prejuízo cognitivo, seus sintomas passados e a história de violência previa são fatores determinantes da manutenção de sua periculosidade social**, atenuada com o tratamento recebido.  
(Decisão Judicial sobre homem cis 3 - 04/09/15).

Nos fragmentos anteriores, destaca-se uma determinada colagem entre o diagnóstico de um transtorno mental e uma concepção de perversidade e perigo. No primeiro fragmento, ao descrever os diferentes sintomas que compõem o diagnóstico que está atestando, o perito utiliza uma série de termos que remetem a certa imprevisibilidade no comportamento daquela pessoa, tais como “rupturas psicóticas com consequências comportamentais graves - agressividade chegando à violência” e “condutas podem assumir padrões e aspectos antissociais importantes”. O perito não afirma com absoluta certeza que o sujeito é perigoso, mas levanta uma suspeita, afirmando certo risco representado pela manifestação do transtorno mental. Nos dois fragmentos restantes, o juiz justifica a continuidade da medida de segurança, a partir de elementos do laudo (“por apresentar periculosidade”, “comprovadamente perigoso”, “gravidade do transtorno psiquiátrico”, etc.), concluindo que tal indivíduo irá delinquir novamente. A confirmação de uma patologia automaticamente afirma certa imprevisibilidade da conduta daquela pessoa, assegurando que irá cometer crimes no futuro. A esquizofrenia, grifada na decisão judicial citada, é constatação suficiente para declarar o indivíduo irracional, portanto, perigoso. Se em tese a medida de segurança representa uma espécie de tratamento por que o juiz justifica sua ação no perigo que o sujeito representa para decidir por mantê-lo encarcerado? A resposta do psiquiatra, que orienta tal decisão, diz respeito ao perigo e não às peculiaridades da situação biopsicossocial daquela pessoa. Portanto, fica evidente que a medida

---

<sup>20</sup> Por uma questão ética, todos os dados expostos nos fragmentos que permitem a identificação dos sujeitos e instituições serão suprimidos neste trabalho.

de segurança é mecanismo privilegiado para governar esses sujeitos ditos desarrazoados com comportamentos incertos.

Atualmente existem duas categorias de medida de segurança: a primeira de cunho privativo, executada em hospital de custódia; e a segunda de cunho restritivo, denominada tratamento ambulatorial. A concepção de periculosidade está sempre presente em todas essas reformulações do Código Penal, dando sustentação à medida de segurança. Esta surge como linha divisória que marcará tenuamente os considerados doentes mentais dos criminosos comuns.

Segundo Art. 97 do Código Penal (BRASIL, 1940), a premissa que orienta a escolha por uma ou outra modalidade de medida de segurança está relacionada ao nível de periculosidade atestado pela perícia médica. A partir do relatório do psiquiatra perito, o juiz decide pelo tipo de medida de segurança. Tal decisão habitualmente não está relacionada ao nível de periculosidade, mas à gravidade do crime cometido (RIBEIRO, p. 75-76, 2006). Em algumas situações, o sujeito pode passar de uma medida de segurança de tratamento ambulatorial para a internação, como evidenciado nos fragmentos a seguir:

[...] em virtude de aplicação de medida de segurança/tratamento ambulatorial, mediante compromisso de comparecer no Cartório da Vara criminal a fim de ser encaminhado ao CAPS. Devendo ficar ciente de que, **não realizando o tratamento, poderá ser novamente recolhido.**

(Alvará de Soltura emitido pelo Juiz da Vara de origem sobre homem cis 1 - 13/07/10).

O município fez sua parte, forneceu o serviço para sujeito, mas sujeito **não mostrou comprometimento em aderir** ao tratamento.

(Relatório Social da Cidade de origem sobre homem cis 1 - 19/08/10).

Como alternativa possível antes da conversão da pena em prisão, entendo ser o caso de determinar a internação compulsória de apenado no Hospital de Custódia, para **submeter-se** ao tratamento de que **necessita.**

(Decisão Judicial da Vara de origem sobre homem cis 1 - 03/09/10).

Nos fragmentos anteriores, o paciente judiciário recebeu uma medida de segurança de tratamento ambulatorial sob a condição de que deverá frequentar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou será detido novamente. Posteriormente, a partir do relatório emitido por assistente social do município de origem, de que o sujeito não está cumprindo tal requisição, o juiz converte o tipo de medida de segurança para internação. Na decisão judicial, o juiz afirma que é necessário à pessoa “submeter-se ao tratamento de que necessita”, uma frase que evidencia o caráter impositivo dessa medida. Há um efeito particular da relação estabelecida entre uma determinada expectativa de adesão do sujeito e um tratamento baseado em um modelo pronto e fechado, ao qual o paciente judiciário deve se submeter. A alteração da medida

de segurança a partir desses critérios evidencia certo caráter punitivo que orienta tal decisão judicial. Logo, o que está em jogo não é primeiramente o bem-estar desse sujeito, mas a capacidade de ele se adequar ao que lhe é requisitado, o que supostamente evidenciaria uma diminuição de sua periculosidade social. Novamente, o cerne da questão é a imprevisibilidade imputada sob as ações do sujeito na injunção crime-loucura, na medida em que esse é considerado um transgressor da norma social.

O diagnóstico imputado pelo psiquiatra bifurca o destino do paciente judiciário. Como já afirmado pelo código penal, a loucura e o crime tornam-se incompatíveis. “Princípio de porta giratória: quando o patológico entra em cena, a criminalidade, nos termos da lei, deve desaparecer (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 27). A concepção de perigo substitui uma sanção temporal com prazo determinado por um tratamento que deve dar conta das condições mentais consideradas deficitárias daquele sujeito.

Nessa direção, o tempo em que um sujeito permanece cumprindo uma medida de segurança é relativo à cessação de sua dita periculosidade. Relacionando essa sanção penal ao que preconiza a Constituição Federal, a indeterminação do prazo viola o princípio da proporcionalidade (a equivalência entre a pena e a gravidade da infração) e o princípio da dignidade humana (MISSAGIA, 2012). Tal documento também impede a existência de prisão perpétua no Brasil, mas a medida de segurança se apresenta como uma exceção a esse fato (BARROS-BRISSET, 2009). Para a Criminologia crítica, as diferentes formas de ciência positiva influenciaram a produção no Direito Penal de um jogo particular de caça e eliminação de parasitas em prol de uma saúde social, utilizando-se de ferramentas científicas fundamentalmente moralizantes (SLOKAR, ZAFFARONI, BATISTA, 2003).

Para algumas formas de racionalidade científica, a periculosidade é um termo impreciso, portanto de validação discutível. Certos campos descrevem a concepção de uma possibilidade de perigo a partir da concepção terminológica de risco (NEVES e JEOLÁS, 2012). No intuito de evitar a imprecisão atrelada à periculosidade, campos científicos, como a Epidemiologia, revestiram a concepção de risco por um viés quantitativo de predição de probabilidade, já que nesse sentido tal termo “possui a **aura da ciência** e sustenta a **pretensão de um possível cálculo preciso.**” (NEVES e JEOLÁS, 2012, p. 15, grifo do autor).

Perigo e risco não são termos que representam discursos fechados e perfeitamente dissociados. Para Douglas (1976/2010), perigo e risco tratam de sistemas de ideias que representam a experiência coletiva, mas que no campo do indivíduo, o perigo representa uma ordem mais imediata. Segundo a autora, ao longo do tempo, a terminologia relacionada ao perigo é empregada àquilo que ameaça diretamente o sujeito, ao passo que o risco ganhou uma

conotação mais teórica e probabilística, bem se adaptando às sociedades atuais pelo caráter universalizante e supostamente neutro que evoca. Contudo, a vivência do perigo não é experienciada no cotidiano sem uma relação com valores morais e com os julgamentos sobre aquilo que ameaça a ordem social (DOUGLAS, 1976/2010).

Os princípios que revestiram essa concepção de ciência responsabilizaram os sujeitos através de intervenções ética e politicamente problemática em uma passagem brusca entre a aferição de um diagnóstico e a predição do futuro (NEVES e JEOLÁS, 2012). O próprio exame médico-penal se sustenta a partir da suposição de que um cientista é capaz de aferir com absoluta certeza se alguém pode vir a delinquir um dia. Nessa perspectiva, convocam-se mecanismos interventivos para agir sobre aquilo que foge à normalidade.

A avaliação do especialista tem um papel central na medida de segurança, pois é esse representante da ciência que deverá afirmar ao judiciário se o sujeito é perigoso. A aferição da suspeita da periculosidade se pauta mais em uma percepção indutiva, recolhida através de diversas ferramentas científicas, do que um diagnóstico que pode ser medido com precisão. Após o início da medida de segurança, uma equipe técnica se responsabilizará pela produção contínua de relatórios que são enviados à Justiça, aferindo o grau de periculosidade desse indivíduo e determinando a soltura ou a continuidade do tratamento. A produção de laudos psiquiátricos, que atestem a periculosidade do sujeito “louco”, é uma ficção jurídica, cujo único intuito é penalizar o “louco criminoso” pelo que é e não pelo que pode ou poderá fazer. O que se está efetivamente julgando e condenando é a loucura (FOUCAULT, 1974-1975/2010).

A avaliação empreendida pelo perito é um dos efeitos da produção científica que se deteve na busca de um marcador biológico do perigo da loucura, fazendo do sujeito desviante objeto de ação dos dispositivos do biopoder. Para Barros-Brisset (2009), as teorias de Pinel, Morel e Lombroso que marcaram o “louco” pelo seu déficit moral abriram espaço para que o exame médico-penal se tornasse ferramenta privilegiada de detecção e contenção dos “anormais” (BARROS-BRISSET, 2009, p. 103). A busca para extirpar o “mal” e o perigo em potencial em cada delinquente proposta por essas teorias é o terreno de fundação de uma orientação científica positivista que considera uma natureza patológica anterior ao delito (BARROS-BRISSET, 2009, p. 136). A substituição do crime pela doença organiza uma determinada lógica de intervir sobre o desviante.

O Código Penal organiza os passos processuais, mas não define com exatidão quais são as condições objetivas que determinam a sentença da medida de segurança, caso por caso. Nesse sentido, é o perito quem auxiliará o juiz nessa função. No entanto, isso abre a possibilidade de

que a medida de segurança possa funcionar como tratamento curativo para uma série de casos completamente diferentes:

De acordo com o último laudo encaminhado pelo Hospital de Custódia, **não houve melhora** do paciente com a internação na instituição, pois **permanece usando drogas**.

(Decisão Judicial sobre homem cis 1 - 01/07/15).

A **periculosidade** da paciente está relacionada com a sua **capacidade de permanecer abstinente de álcool**.

(Exame de Cessação de Periculosidade sobre mulher cis - 10/08/11).

Usualmente, pacientes portadores de um "desenvolvimento mental retardado" não se beneficiam de tratamento no Hospital de Custódia além do que **sua permanência na instituição pode ser-lhes prejudicial** pela convivência com pacientes psicóticos e de outros de natureza psicopática ou com transtornos de personalidade. **Porém, considerando a gravidade do delito** e o fato que o periciado necessita de tratamento médico neurológico e psiquiátrico, [...] esta **instituição é lhe indicada** [...].

(Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 3 - 13/07/96).

[...] **considerando a gravidade do delito** e o fato que o periciado necessita de tratamento médico neurológico e psiquiátrico, **esta instituição é lhe indicada**,

(Decisão Judicial sobre homem cis 3 - 04/12/96).

Nos fragmentos aqui citados, são descritas justificativas completamente diversas para a manutenção da medida de segurança para diferentes pessoas. Nos dois primeiros fragmentos, o perito apresenta razões diferentes para manter a medida de segurança (“permanece usando drogas” e “capacidade de permanecer abstinente de álcool”), que afirmam a periculosidade daquela pessoa. O conceito de periculosidade aparece de forma imprecisa o suficiente para condicionar a medida de segurança a uma série de questões completamente diferentes. Nos dois últimos fragmentos, o psiquiatra afirma que a instituição pode vir a ser prejudicial para uma pessoa com deficiência, mas que a gravidade do delito evidencia que o Hospital de Custódia é a melhor forma de tratamento possível para aquela pessoa. Segundo Mello (2014), tanto a deficiência quanto a loucura produzem uma espécie de imagem de ofensa à normalização da sociedade, já que ambas estão sob o domínio de regulação do corpo estabelecido pelo paradigma biomédico. Nessa perspectiva, há uma linha tênue entre a deficiência intelectual e doença mental, produzindo um efeito de colagem entre ambas no contexto da loucura que se encontra com o crime. Na balança entre a deficiência e o perigo na situação anterior, o perigo é o que mais pesará para que a medida de segurança seja mantida. Tal solução é confirmada pelo juiz que, citando o trecho em que o perito enfatiza a periculosidade do paciente judiciário, decide pela medida de segurança de internação. Assim, essa sanção penal não é pautada nem na especificidade do crime cometido, nem na necessidade singular de tratamento daquele

sujeito. No momento em que a concepção de periculosidade é o norte das ações dos dispositivos médico-jurídicos, os demais elementos da história dessas pessoas surgem para corroborar essa ficção de risco em potencial de ações perigosas. Desse modo, a ação da medida de segurança é achatar violentamente a experiência da loucura como forma de combate ao perigo que esta supostamente representa. É assim que o manicômio judiciário se torna o local supostamente ideal para contenção e tratamento do “louco infrator”:

Sabe-se que **doenças cerebrais-orgânicas com componentes psicóticos podem resultar em violência**. Os indivíduos experimentam distorções na percepção da realidade, acreditando-se ameaçados ou perseguidos, e reagem defendendo-se do seu ponto de vista. Assim, este quadro clínico complexo, como se pode depreender do acima exposto, guarda nexos casual com o delito. [...] **Não há melhor medida para o caso do que a consagrada através do estatuto da Medida de Segurança**, forma não punitiva que tem a sociedade para lidar com tais situações.  
(Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 2 - 18/06/12).

A situação médico-legal do examinando enquadra-se dentro das **acepções jurídicas denominadas de "Doença Mental"** A patologia que o acomete afeta as suas funções cognitivas e volitivas de forma a não permitir o completo entendimento da antijuridicidade de seus atos. Da mesma forma, suas alterações de conduta afetam totalmente a sua capacidade de determinação. O delito cometido possui nexos causal com a patologia que o acomete, causando-lhe comprometimentos na sua capacidade de entendimento e determinação. [...] **Na situação em apreço, há indicação médica de tratamento psiquiátrico em Hospital de Custódia, por lhe oferecer limites mais precisos e contentivos, recebendo acompanhamento psicossocial e ocupacional através de tarefas orientadas e direcionadas**. Verifica-se, considerando a gravidade e riscos; oriundos das manifestações psicopatológicas do examinado, **a propensão à prática de atos violentos**.  
(Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 3 - 26/01/08).

Em ambos os fragmentos, o perito justifica a continuidade da medida de segurança por acreditar de que essa medida pode ofertar o melhor tratamento para aquela pessoa. No primeiro fragmento, o psiquiatra afirma que doenças orgânicas com componentes psicóticos podem gerar violência, logo, a medida segurança é a sanção penal consagrada para dar conta dessa questão. No segundo fragmento, o perito enfatiza que o hospital de custódia possui as melhores condições para aqueles que se enquadram juridicamente na acepção jurídica de doença mental. A partir do exame penal, o perito pode constatar não somente se o sujeito era incapaz de compreender a ilicitude que cometeu, como também pode indicar a melhor forma de tratamento para aquela pessoa que, nesses casos, é a internação em um Hospital de Custódia. A partir dessa afirmação, fica claro que manter o sujeito afastado do convívio social auxiliaria para que ele possa voltar a conviver em sociedade, algo que é profundamente contraditório. Além disso, reiterar hoje que um manicômio judiciário é o melhor ambiente para uma pessoa em sofrimento mental é desconhecer as políticas atuais de saúde mental que preconizam o acompanhamento

dessas pessoas em serviços substitutivos vinculados à rede de atenção psicossocial (BRASIL, 2011). Tal constatação reafirma tanto o caráter punitivo da medida de segurança, como também sua defasagem como medida de tratamento em saúde mental.

Para o sujeito internado, em processo de institucionalização, seu cotidiano além de algumas atividades pontuais consiste em esperar pela palavra dos especialistas. Esse sujeito deve preencher alguns requisitos para retornar ao convívio social, como manter bom relacionamento com demais detentos, com a equipe e realizar as atividades que lhe são propostas. Enfim, estar sob o controle e a disciplina ditada pela instituição. Por mais que nos fragmentos anteriores, os psiquiatras referiram o manicômio judiciário como saída ideal de tratamento, esse dado não é corroborado por alguns autores. Ibrahim resume o cotidiano de uma dessas instituições:

A intimidade e a privacidade são desrespeitadas sem o menor pudor no interior dessas instituições. Tanto as violações de privacidade, através da exposição física do paciente, como a censura de sua correspondência, as imposições de horários rígidos para alimentação e descanso, a obrigatoriedade do uso de uniforme, e outras tantas normas de conduta, impedem o indivíduo de manifestar o seu modo de ser, restando-lhe poucas maneiras de se expressar. [...] Com relação às atividades terapêuticas, muito pouco é oferecido. A grande maioria dos pacientes passa a maior parte do tempo de forma ociosa, deitados pelo chão ou perambulando pelos pátios (IBRAHIM, 2012, p. 19-21)

O baile de vassouras e o banheiro do manicômio judiciário, duas situações descritas anteriormente neste trabalho, demonstram como a rotina do manicômio judiciário é problemática. Conforme já abordado anteriormente, ambos os episódios estão profundamente relacionados, atuando para acentuar a presunção de perigo daquele sujeito. As atividades aparentemente sem sentido ofertada pelos técnicos incentivam a invenção de outros lugares possíveis para vivência do corpo e da sexualidade. Isso vai fornecer elementos para que as expressões da sexualidade ou de gênero desse sujeito sejam patologizadas e tratadas como imorais. O laudo psiquiátrico vai se encarregar de informar o judiciário dessas questões e selar o destino desses indivíduos.

O laudo final chamado de Exame de Cessação de Periculosidade é aferido pelo médico perito que, em alguns casos, consulta os técnicos que acompanham aquele sujeito. Na maioria dos casos, segundo Ribeiro (2006), a equipe que realiza o Laudo de Cessação de Periculosidade dispõe de informações incompletas que dificultam aferir a capacidade desse sujeito de retornar ao convívio social. Outro ponto problemático frisado pelo autor é de que, ao final do processo, com a cessação da periculosidade, o tratamento compulsório se encerra, não cabendo mais à

justiça fiscalizar ou acompanhar o sujeito, o que novamente afirma o caráter punitivo dessa medida (RIBEIRO, 2006).

Essa característica do manicômio judiciário, segundo Ibrahim, reflete a própria ambiguidade do conceito da medida de segurança, uma vez que ambas se pautam na existência do perigo e não na necessidade de tratamento do sofrimento mental. Segundo a autora, o manicômio judiciário oscila entre o modelo jurídico-punitivo e o modelo psiquiátrico-terapêutico. Enquanto o primeiro vê o sujeito moral e penalmente responsável por seus atos, o segundo o define não como sujeito, mas como objeto de seus impulsos. (IBRAHIM, 2012, p.46-47). Nesse meandro, segundo Foucault (1974-1975/2010), a figura do “juiz médico”, elemento de sustentação da caça ao “anormal”, opera uma importante colagem dos dois campos do conhecimento: o saber psiquiátrico irá se deter em intervir em tudo que ameaça uma racionalidade moderna e o campo jurídico que irá se encarregar de codificar tais manifestações em determinadas ilegalidades.

A medida de segurança figura como mecanismo de tratamento dos ditos intratáveis que condena desproporcionalmente sujeitos à prisão uma espécie de perpétua de fato em uma visível desproporcionalidade entre sanção e lesão jurídica causada pelo crime que cometeram. Dentre os anos de 2007 e 2008, Missaggia, magistrado responsável naquele tempo pelo único Hospital de Custódia do Rio Grande do Sul, decretou a extinção de 238 medidas de segurança, entre as quais 54 processos com internos que estavam no manicômio judiciário há mais de 20 anos, 15 internos há mais de 15 anos e dois há mais de 40 anos (MISSAGGIA, 2012, p. 190). Como já apresentado durante este trabalho, tanto o censo produzido por Debora Diniz em 2011, como o relatório de 2015 organizado pelo Conselho Federal de Psicologia corroboram essa mesma problemática relacionada à proporcionalidade da pena nos hospitais de custódia. Enquanto o censo atesta que  $\frac{1}{4}$  dos sujeitos em privação de liberdade já possui indicativo de cessação de periculosidade ou tem a medida de segurança extinta (DINIZ, 2013), o relatório afirma que em  $\frac{1}{3}$  não é cumprida a periodicidade anual do Exame de Cessação de Periculosidade estabelecida em lei. (CFP, 2015). Ambos os documentos reforçam a profunda violação aos Direitos Humanos produzida pelos efeitos da medida de segurança. Tal sanção penal fere princípios constitucionais da reserva legal e de proporcionalidade da pena, apontando para a necessidade de formulação de novos paradigmas jurídicos e assistenciais no cuidado ao “louco infrator” (JACOBINA, 2008, p. 113).

A presunção de periculosidade envolve a antecipação de um perigo que, no caso do “louco infrator”, corresponde à probabilidade de que novos crimes sejam praticados. A avaliação de periculosidade, em termos simples, corresponde à averiguação individual da

propensão ao crime que um sujeito pode ter. A especificidade do “louco infrator”, no entanto, exige uma avaliação cuidadosa, em função de suas características supostamente sempre presentes de imprevisibilidade e instabilidade, muitas das quais frisadas por diferentes correntes criminológicas referidas anteriormente. É possível afirmar esse caráter imprevisível e instável do “louco” a partir de alguns dos laudos psiquiátricos que afirmam a periculosidade desses sujeitos e a sua possível, se não provável, reincidência no crime. O que está sendo julgado não é o que está materialmente presente, mas a virtualidade:

Nasce a noção de periculosidade que significa que o indivíduo deve ser considerado pela sociedade ao nível de suas virtualidades e não ao nível de seus atos; não ao nível das infrações efetivas a uma lei efetiva, mas das virtualidades de comportamento que elas representam (FOUCAULT, 1974/1999, p.85)

Essa virtualidade opera não somente com o paciente judiciário, mas também contribui no fortalecimento de uma determinada norma que marginaliza todos aqueles que dela se afastarem, criando abismos entre seus julgadores, os *experts*, e o restante da sociedade, produzindo uma intervenção higienista como estratégia de mudança individual.

Posicionar o sofrimento mental como deficitário, conforme Barros-Brisset (2010), implica colocar esse sujeito em uma condição de inferioridade que limita sua capacidade de agir e existir no mundo. Para a autora, a sustentação da presunção de periculosidade vai além da virtualidade presente em um possível crime, assenta-se no perigo que a loucura representa para um determinado ideal de humano.

O manicômio judiciário opera pela correção dessas virtualidades, frisando, em um mecanismo contínuo, o falso potencial perigoso do sujeito “louco”. No campo criminal, a Psiquiatria tem um papel importante ao pôr em prática os dispositivos jurídicos sob a alcunha de higiene pública e defesa social. A concepção de um conceito de periculosidade que opera como mecanismo de um suposto tratamento é, nesse viés, incompatível com os princípios dos Direitos Humanos e a própria lei.

Há uma lógica particular que se evidencia nas peças processuais que sustenta a manutenção da medida de segurança por tempo indeterminado. Caso o exame médico-legal do perito não determine a soltura do paciente judiciário, para usufruir de alta progressiva ou mesmo retornar ao convívio social, após transcorrido o prazo de 1 a 3 anos estipulado na lei, há pouca possibilidade de questionamento desse resultado:

**Diante do Laudo de Cessação de Periculosidade**, e considerando que o paciente não apresenta condições de retornar ao convívio social pleno, o **Ministério Público manifesta-se pela prorrogação** do prazo da medida de segurança por mais um ano. (Manifestação da Promotoria sobre homem cis 4 - 25/01/07).

**O paciente está internado há 12 anos**, [...] tendo em vista o delito [...] e diagnóstico psiquiátrico de Epilepsia, dano cerebral difuso. Retardo Mental Leve e **homossexualidade**, encontrando-se em situação de alta progressiva. Quer internem todos os doentes: como em "O Alienista" [...] Aliás, cabe ressaltar, **que somente de forma leviana poderia ser afirmado, com certeza, que determinado indivíduo voltará a delinquir, pois somente a liberdade poderá demonstrar a necessidade de privar um indivíduo** do meio em que deveria coexistir na sociedade por meio de sanção, sob a forma medida de segurança.

(Solicitação da Defensoria Pública em nome de homem cis 4 - 08/02/07).

Na execução de Medidas de Segurança, embora não vinculado ao laudo pericial, **o magistrado, para contrariá-lo, deve estar embasado em outro laudo com a mesma qualificação técnica, o que não é o caso. O laudo que vem aos autos é conclusivo pela manutenção da medida** que já vem sendo executada em moldes de alta progressiva, tendo em vista a evolução do quadro do paciente, bem como a influência positiva do benefício [...].

(Decisão Judicial sobre homem cis 4 - 13/02/07).

No caso referido, o laudo do Exame de Cessação de Periculosidade ainda indicava que o sujeito deveria permanecer internado. Com base nesse relatório, a promotoria solicitou a continuidade da sanção penal. Contrapondo a isso, após um longo período de renovações da medida de segurança, a defensoria pública, em nome do paciente judiciário, requereu a desinternação daquele sujeito, entendendo que a internação não contribui para um acompanhamento real daquele indivíduo. Contudo, o juiz negou esse pedido, afirmando que o laudo que estava em sua posse afirmava pela continuidade da medida de segurança. Uma peculiaridade específica a esse caso é que a homossexualidade ainda estava sendo referida nos laudos, mesmo atuais, como uma patologia, apesar de esta ter sido removida de todos os manuais de diagnóstico e despatologizada pela Organização Mundial de Saúde em 1990. A citação da sexualidade pela defensoria pública levanta uma importante ressalva existente nesses processos. Ao longo do estabelecimento da medida de segurança, os elementos selecionados pelo discurso médico-jurídico que vão determinar o caráter desviante do sujeito permanecem invisíveis. É o laudo psiquiátrico que irá evidenciá-los e conectá-los a um conhecimento científico. É após esse destaque cuidadoso dos aspectos imorais e “depravados” que o juiz poderá justificar sua sentença. Nesse sentido, apesar de os elementos da sexualidade e do gênero do paciente judiciário não necessariamente estarem presentes nos documentos que compõem uma peça judicial, eles são assinalados de forma bastante evidente no exame médico-legal. O ciclo de sustentação da medida de segurança anteriormente referido entre psiquiatra, promotor, defensor público e juiz é abastecido pelos elementos descritos no laudo psiquiátrico que vão

afirmar uma semelhança anterior desse sujeito com o crime cometido. Tal presunção também permite afirmar que essa pessoa irá delinquir no futuro. A sexualidade e o gênero, quando se acentuam por seus caracteres “desviantes”, irão também compor a essência imoral daquela pessoa. Validar a sexualidade ou o gênero como elementos patológicos da personalidade, utilizando-se, por exemplo, de uma referência técnica pretensamente científica defasada no tempo aponta para uma necessidade de ressaltar, sob o prisma da ciência, um preconceito sobre tais expressões.

Nessa perspectiva, sob a indeterminação de um conceito dito científico de cessação de periculosidade, a medida de segurança segrega indivíduos mediante a premissa de um tratamento que evidentemente não respeita nem a lei brasileira, tampouco os direitos fundamentais dos cidadãos (FERRAJOLI, 2002). A violação dos Direitos Humanos, propiciada pela medida de segurança, é ainda mais gritante quando posta em contraste seus efeitos com o que se espera de uma medida de tratamento humanizado a pessoas em sofrimento mental. A Lei 10.216/2001, chamada de Lei da Reforma Psiquiátrica, preconiza o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental para o atendimento na rede de atenção psicossocial. Esse código jurídico busca alterar o modelo clássico de atendimento que centraliza a ação terapêutica na internação hospitalar (BRASIL, 2001). Diferentemente do que propõe essa Lei, a medida de segurança objetiva tratar o “louco infrator”, afirmando o perigo que este representa para si e para os outros, sem priorizar as necessidades particulares dessas pessoas. Achar sua experiência, revogar seus direitos e silenciar sua voz: esses são os efeitos dessa sanção penal na vida do “louco infrator”.

A consequência direta da inserção da presunção de periculosidade na leitura da vida dessas pessoas é a produção de uma correlação entre a existência de uma doença mental e a probabilidade de cometimentos de novos crimes no futuro. Nessa perspectiva, sustenta-se a indeterminação dessa sanção penal com base de que o sujeito está impedido patologicamente de reconhecer a ilicitude dos atos que pode ainda cometer. A existência do sofrimento mental afirma uma diminuição da capacidade de ação e de entendimento racional da realidade. A partir dessa concepção do perigo atrelada à loucura que a condição de humanidade desses sujeitos está gradativamente sendo revogada (BARROS-BRISSET, 2010, p. 18). A afirmação de que a existência de um transtorno mental, entendida como marca de irracionalidade, revoga a condição de responsabilidade penal do sujeito, impedindo-o que responda pelas infrações jurídicas cometidas. A presunção de periculosidade sobrepõe a noção de autonomia em um Estado de Direito que supostamente deveria ser progressista e garantista (MISSAGGIA, 2012, p. 193).

Impedir que o sujeito efetivamente responda por seu crime é uma das formas de violência sustentadas pela medida de segurança. Como engrenagem central desse mecanismo, está o exame médico-penal que, pelos seus efeitos produtivos, pode alterar radicalmente a vida de uma pessoa na injunção crime-loucura.

## 5 DA PRODUÇÃO DO ABJETO ÀS RUPTURAS POSSÍVEIS

Trata-se de **um travesti envelhecido, feio, figura patética**. Porta-se, entretanto, de **forma coquete e sedutora**, tentando envolver e **angariar a simpatia e a piedade dos peritos**. Lamenta-se constantemente, queixa-se da vida e de todos, mas deixa transparecer um certo orgulho por ser **"tão" perseguido, "tão" sofrido e "tão" infeliz**. [...] **A linguagem é efeminada**, afetada, prolixa. Apresenta conduta delinvente e anti-social, **homossexualismo, transvestismo e crises histéricas extremamente bizarras** e de **tal forma dramáticas que sugerem um surto psicótico**. [...] **Não se mudará suas características de personalidade, ainda que se tente investir todas as formas de tratamento conhecidas da medicina**. (Exame de Cessação de Periculosidade sobre mulher travesti - 23/12/91).

Uma das engrenagens mais importantes da medida de segurança é o relatório técnico emitido pelo psiquiatra que vai atestar, sob alcunha da ciência, a existência de um relacionamento específico entre transtorno mental, crime e perigo. O fragmento de um laudo exposto acima descreve a sexualidade e o gênero de um paciente judiciário, utilizando uma escrita que beira o senso comum. A própria redação do exame quer elucidar a depravação psicológica-moral do examinado. Para descrever o sujeito, são utilizados adjetivos altamente pejorativos que desrespeitam a expressão de gênero dessa pessoa, como "um travesti envelhecido, feio, figura patética". O mesmo ocorre em relação a seus comportamentos e características pessoais no relacionamento com os técnicos do Hospital de Custódia. Mesmo quando tenta utilizar a linguagem diagnóstica típica da psiquiatra, o perito elabora enunciados problemáticos e cheios de preconceito, recheado de termos depreciativos como "homossexualismo" e "transvestismo". O psiquiatra possui um repúdio tão evidente pelo sujeito que nem a escrita do exame médico-legal consegue camuflar. É justamente por essas características problemáticas que o laudo psiquiátrico se torna uma ferramenta para evidenciar o processo de produção de abjeção sobre a expressão da sexualidade ou de gênero do sujeito na injunção crime-loucura. Justamente por seu caráter deficitário que se permite inferir a necessidade da produção de novas formas de tratamento do paciente judiciário.

Oficialmente, o exame psiquiátrico é apenas mais um dos elementos jurídicos que determinam uma ou outra forma de sanção penal. De fato, em termos práticos, esse documento define se uma pessoa poderá permanecer presa por tempo indeterminado. O que garante sua eficácia como ferramenta de exclusão social é justamente a naturalização de sua importância nas tramas discursivas médico-jurídicas.

## 5.1 A PRODUÇÃO DA ABJEÇÃO NO EXAME MÉDICO-LEGAL

Foram necessárias algumas alterações nos códigos jurídicos para que os laudos psiquiátricos figurassem como ferramenta central de averiguação e controle do perigo na injunção crime-loucura. O exame médico-legal aparece como parte do ordenamento processual no Brasil a partir do Código Criminal de 1830, sendo que, apenas no final do século XIX e início do século XX, as instituições jurídicas de fato incorporam algumas das propostas do campo da medicina. Somente após a promulgação do Código Penal de 1890, que oficialmente a medicina está autorizada a intervir em casos que envolvem a loucura. Apesar disso, não há um conjunto de regras objetivas para atuação médica no campo jurídico no Brasil (CUNHA e BOARINI, 2016). O exame médico-penal é uma das diferentes intervenções que a medicina legal assume, pelas quais o médico é convocado como cientista para emitir um atestado de verdade junto ao judiciário. Para Cunha e Boarini (2016), a expectativa assentada sobre a avaliação médica de supostos criminosos vai para além da observação da conduta, pois implica uma apreciação físico-psíquica apenas possível através do conhecimento médico. Ainda nesse viés, espera-se que o perito seja responsável pela imparcialidade e neutralidade da avaliação, já que os juízes não conseguem por si identificar as vicissitudes biográficas e biológicas do sujeito criminoso sem o auxílio do médico (CUNHA e BOARINI, 2016, p. 446). Desse modo, o exame se torna uma prova de verdade que, em sua capacidade de previsão do futuro, desvenda o enigma representado pela loucura e pelo crime.

O exame médico-legal (descrito juridicamente como Exame de Responsabilidade Penal e Exame de Cessação de Periculosidade)   requisito obrigatório para que o sujeito receba ou seja extinta a medida de segurança. O exame   aplicado por um médico psiquiatra, geralmente com especializa o no campo forense. Não há um modelo exato de como esse relatório deva ser redigido, mas há algumas descri oes que são comuns aos consultados durante esta pesquisa. Nos laudos pesquisados, via de regra, encontraram-se as seguintes discussões:

- a) *Apresenta o do caso/Motivo e Circunstâncias do Exame*: apresenta brevemente as circunstâncias que levaram   solicita o do exame. São retirados fragmentos da solicita o original com uma breve explica o elaborada pelo psiquiatra perito;
- b) *Antecedentes M rbitos Hereditários e Pessoais*: apresenta o da história familiar e pessoal do sujeito periciado. São descritos elementos que comprovem alguma forma de desvio psicológico-moral do sujeito e de seu ambiente familiar anterior ao crime;

- c) *História do Delito segundo os Autos/História do Delito segundo o examinado*: a descrição do crime cometido. Primeiramente é apresentada a descrição jurídica do crime cometido para, na sequência, fornecer mesma descrição a partir do relato do sujeito que está sob perícia;
- d) *Avaliação Clínica/Avaliação Neurológica/Observação Psiquiátrica*: o psiquiatra perito descreve algumas das técnicas utilizadas durante a entrevista, como também os resultados encontrados a partir delas. No caso, são relatos da entrevista com o sujeito e de alguns exames encaminhados pelo judiciário;
- e) *Discussão Diagnóstica/Comentários Médico-Legais*: descrição do diagnóstico que o psiquiatra perito afere ao sujeito a partir da exposição dos dados recolhidos durante a entrevista;
- f) *Relatório/Evolução*: breve descrição da evolução do sujeito durante o tempo de internação. Item que existe exclusivamente nos laudos do Exame de Cessação de Periculosidade;
- g) *Conclusão*: o perito psiquiatra afirma (ou não) que o sujeito era capaz de compreender o delito que cometeu (no caso do Exame de Responsabilidade Penal) ou atesta (ou não) o fim da periculosidade social do sujeito com possibilidade (ou não) de alta progressiva (no caso do Exame de Cessação de Periculosidade).

Novamente, a descrição anterior é meramente didática, uma vez que os exames médico-legais não possuem uma estrutura sempre tão autoevidente. De forma sintética, o primeiro laudo elaborado sobre o sujeito (Laudo de Responsabilidade Penal) é geralmente o mais completo, oferecendo a maioria dos itens acima referidos. Os demais laudos emitidos até a extinção da medida de segurança (Laudo de Cessação de Periculosidade) são, na maioria, uma cópia desse primeiro, repetindo com as mesmas palavras as mesmas informações. Ao longo do tempo, há algumas alterações maiores nos itens que tratam da evolução do sujeito e da conclusão do exame, mas no geral, o laudo é uma grande repetição de informações. Mesmo com pequenas modificações, a descrição da evolução do sujeito objetiva apresentar as razões pelas quais o indivíduo ainda mantém certa periculosidade social que o impediria de deixar o manicômio judiciário.

Da estrutura do exame médico-legal, Foucault afirma que nenhuma novidade sobre o sujeito se apresenta, a não ser a repetição de uma mesma história: "O que se revela através desses exames? A doença? Não. A responsabilidade? Não. A liberdade? Não. Mas sempre as

mesmas imagens, sempre os mesmos gestos, sempre as mesmas atitudes, sempre as mesmas cenas pueris com uma conclusão de responsabilidade" (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 33)

Além de servir como ferramenta de averiguação de cessação do perigo, o exame tem por função informar ao judiciário os progressos do tratamento do sujeito no Hospital de Custódia. Se o relatório do psiquiatra é uma repetição infinita de descrições, como é possível atestar se esse sujeito teve qualquer melhora ao longo dos anos quando nada de novo é dito sobre ele? Pode-se daí depreender que a real finalidade do laudo não seja aferir o suposto progresso do tratamento no hospital de custódia, mas reafirmar reiteradamente a inadequação do sujeito para a vida social.

A visão do juiz sobre a situação do paciente judiciário é ainda mais estreita, considerando que somente um profissional é responsável por emitir o parecer. Por que esse único profissional tem a responsabilidade maior de decidir se alguém é apto ou não para viver em sociedade? Pelos mecanismos da injunção crime-loucura, evidencia-se um jogo de verdade peculiar no qual a Psiquiatria é essencial.

Além da estrutura problemática, o exames médico-legais mantêm os sujeitos reféns no manicômio judiciário pelo atraso em sua elaboração. O relatório de 2015 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Organização de Advogados do Brasil (OAB) identifica que 41% de internos estão aguardando relatório de cessação de periculosidade. Tal documento confirma também que, em apenas 17% dos exames, o prazo anual estipulado pela lei é cumprido (CFP, 2015). Não somente é possível confirmar tal situação durante a realização dessa pesquisa, como também é possível observar alguns efeitos no judiciário que a lentidão dos laudos efetiva:

Ciente da comunicação [...]

Porém, **este juízo requisitou a remessa de relatório** [...] e as condições de encaminhamento do paciente.

Assim sendo, **requisita-se sua remessa novamente**, no prazo de 10 dias, ao Hospital de Custódia.

(Ofício sobre homem cis 1 – 20/03/15)

Oficie-se **novamente** ao Hospital de Custódia requisitando, no prazo de 30 dias, informações a respeito do plano de desligamento do paciente.

(Ofício sobre mulher travesti - 23/09/11)

**Reiterando ofício**, requisito a Vossa Senhoria seja remetido a este Juízo, no prazo de 30 (trinta) dias, informações a respeito do plano de desligamento do paciente acima qualificado.

(Ofício sobre mulher travesti - 30/09/11)

Requisita-se **novamente** ao Hospital de Custódia, a remessa do laudo de verificação de cessação de periculosidade do paciente, com prazo de trinta dias, **sob pena de desobediência**.

(Ofício sobre homem cis 3 – 29/04/11)

Nos fragmentos citados, de ofícios de três casos diferentes, o juiz ordena reiteradas vezes o envio de Laudos de Cessação de Periculosidade atrasados ("requisita-se sua remessa novamente", "Oficie-se novamente ao Hospital de Custódia", "Reiterando ofício" e "Requisita-se novamente ao Hospital de Custódia). O magistrado, visivelmente contrariado, enfatiza, inclusive, o risco de punição caso o prazo não seja cumprido ("sob pena de desobediência"). Tendo consciência da precariedade dos manicômios judiciários<sup>21</sup>, enfatiza-se a gravidade que o atraso de um documento que determina a saída de uma pessoa desse local representa. Se os princípios do exame médico-legal são problemáticos, a morosidade que esses atrasos representam tornam a situação ainda mais insustentável. Qual é a validade da utilização desse documento, quando nem o prazo de sua redação é respeitado? Será que é justamente pelo seu uso problemático que o laudo psiquiátrico se torna ferramenta central de averiguação de periculosidade? Afinal, quanto mais difícil se torna o acesso às informações desses sujeitos, mais fácil se torna para justificar seu enclausuramento.

Como já apontado durante a produção desta pesquisa, os laudos psiquiátricos têm um efeito de verdade sobre a vida de uma pessoa quando crime e loucura se encontram. Foucault (1973/1982), na obra "Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão", publicada em 1973, realiza um estudo aprofundado dos documentos do judiciário gerados a partir do crime cometido por Pierre Rivière que, como o título anuncia, assassinou parte de sua família. A partir dos documentos recolhidos, em especial os laudos produzidos pelos especialistas, Foucault evidencia a forma sutil e altamente eficaz que a engrenagem médico-jurídica opera, através da articulação entre determinados saberes e práticas. Tal fato produz a concepção do "louco" como um indivíduo perigoso a ser tratado.

São determinadas configurações científicas que respondem pela administração da justiça e do saber médico qualificado para enunciar a verdade. O discurso jurídico-psiquiátrico, segundo Foucault (1974-1975/2010), possui estatuto de verdade, ao mesmo tempo em que está alheio a todas as regras, especialmente as da ciência e do Direito. Na perspectiva do autor, a descrição do indivíduo e de sua história de vida organizada pelo exame médico-legal se utiliza de elementos discursivos que em outros campos da ciência seriam inadequados para uma redação que se considera científica. Tal escrita evidencia uma articulação discursiva particular a esses documentos. Funciona pelo grotesco ou, como Foucault se refere, pelo "ubuesco", já

---

<sup>21</sup> Em junho de 2015, o Hospital de Custódia do Rio Grande do Sul foi interditado parcialmente pelo juiz da VEPMA por não apresentar condições higiênicas mínimas para o recebimento de novas internações. Diante do agravamento dessa situação, em julho de 2016, o mesmo juiz determinou a interdição total do Hospital de Custódia. Em setembro do mesmo ano, volta a receber novos pacientes, mas sob interdição parcial.

que sua estrutura deveria, em tese, desqualificar o cientista que o redige, mas não o faz. “O poder se dava a essa imagem de provir de alguém que estava teatralmente disfarçado, desenhado como um palhaço, como um bufão de feira” (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 12). Segundo o autor, a linguagem utilizada pelos psiquiatras na produção do exame deveria desqualificá-lo como prova de verdade, mas não o faz. É justamente para se evidenciar por uma aparente desqualificação que o laudo pode funcionar, no outro extremo, com uma racionalidade própria que o torna inteligível em seus próprios termos. É dessa forma que tal documento se torna eficaz. O poder de normalização efetivado pelo exame médico-legal, em sua face abjeta, infame, ubuesca, ou simplesmente ridícula, pode funcionar com todo o seu rigor em uma violenta racionalidade, que ao mesmo tempo aparentemente desqualificado.

Butler (2006) identifica um efeito similar ao efetivado pelo laudo psiquiátrico no que define como “detenção indefinida”. A autora descreve a ação desse mecanismo em diferentes instituições carcerárias, especialmente na Prisão de Guantánamo. Os prisioneiros de guerra da base de Guantánamo são sujeitos com detenção indefinida, sem estatuto jurídico, que escapam ao alcance da jurisdição dos códigos legais de garantia da cidadania. Descreve esse fenômeno como a (r)existência do poder soberano, mediante a suspensão da lei que garante direitos básicos de ampla defesa e que estabelece arranjos administrativos burocráticos sob responsabilidade de dados funcionários, gerentes de aparelhos de segurança. Se os sujeitos encarcerados escapam ao regime dos códigos legais de proteção da cidadania, são esses operadores da instituição carcerária que vão se ocupar da triagem dos futuros detentos, além de decidir seu tempo de encarceramento. Esse poder unilateral de decisão sobre a vida e a morte dos indivíduos encarcerados não é resguardado por uma autoridade legítima, nem tem a obrigação de prestar contas diante de qualquer instância judiciária. Como pontuado pela própria autora, a situação dos detentos de Guantánamo é facilmente análoga à situação de encarceramento do “louco infrator” que precisa provar, a partir de definições imprecisas de periculosidade, que não representa um perigo para si ou para os outros. O sujeito que recebe uma medida de segurança também está em “detenção indefinida”, uma vez que sua liberdade está condicionada à decisão de um perito, diferentemente de outros indivíduos encarcerados que possuem certa clareza do fim de suas sanções penais.

O exame médico-legal demarca o território existencial dos seres abjetos. Ao ter seus direitos básicos revogados, o "louco infrator" circunscreve os alcances da lei para os sujeitos de direito, como também comunica o que pode acontecer com quem ousar cruzar a fronteira da normalidade. Tal engrenagem responde por uma produção gradual de seres abjetos pela colagem entre a ficção de periculosidade e a afirmação de certo grau de imoralidade do sujeito.

É a confirmação de irracionalidade que nega seu *status* de ser humano. Essa tecnologia específica de poder utiliza esses discursos para legitimar um dado jogo de verdade sobre o sujeito na injunção crime-loucura, como se pode observar em alguns dos textos encontrados entre os laudos dos sujeitos pesquisados:

**“Eu nunca falei de minha vida íntima com alguém, o senhor é a primeira pessoa. Eu não sou atraído por mulheres”** [...] Foram observados alguns detalhes físicos chamativos, tais como **possuir unhas grandes, bem tratadas, e um jeito um tanto afeminado na sua voz e nos trejeitos corporais mínimos** que fazia ao responder as perguntas. [...] Entretanto, ficou evidente apresentar algumas alterações psíquicas na área cognitiva, na conduta e no seu ajuizamento, além de alterações na área afetiva. Todas estas alterações, no entanto, **não permitiram algum diagnóstico estabelecido**, a não ser os dados **expressados por ele mesmo de sua homossexualidade** e de sua epilepsia. [...] Ao que tudo indica, o periciando é portador dos diagnósticos de Epilepsia, com Dano Cerebral Difuso - 310 - **Homossexualidade** - 302.0 - e de Retardo mental leve - 317 - todos de acordo com o a **CID/OMS/1975**. O diagnóstico de homossexualidade, aqui, em termos médicos legais, **não possui relevância, a não ser como um dado de esclarecimento ao arbitramento judicial**.  
(Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 4 - 13/06/96).

**Diz chamar-se** "Nome feminino", mas no "presídio me deram o nome de Nome feminino". Ao mesmo tempo que seu linguajar é verbalizado **como se fosse mulher**, dizendo que a vida "é para se curtir". Mostra-se **dramático e teatral na sua conduta homossexual** que chega a ser bizarra da qual não tem crítica alguma. [...] **A conduta é bizarra, marcada por trejeitos femininos, que lhe dão características homossexuais**, ao mesmo tempo que observamos episódios de agitação psicomotora, com agressões físicas. [...] **É chamativa a conduta homossexual** que está estruturada em seu funcionamento mental, pois **desde a idade de 8 anos que apresenta este desvio de sexualidade, inclusive este tem sido o seu modo de vida. Apresenta trejeitos femininos, veste-se com trajes de mulher e tem companheiros eventuais no relacionamento homossexual**. [...] O afeto quanto a sua situação e nas suas relações interpessoais é rígido, mas **tornar-se ansioso, quando se vê reprimido nas situações homossexuais**, inclusive reage com episódios de agitação psicomotora. Pelos sintomas descritos acima podemos definir o examinado como portador de Esquizofrenia Paranoide e **Homossexualismo**. Como no presente caso examinado necessita de atendimento especializado, onde seus impulsos possam ser melhor controlados e manejados, somos de opinião, que, em caso de aplicação da "Medida de Segurança" que esta possa ser cumprida em ambiente do tipo Manicômio Judiciário, **onde as técnicas de tratamento podem auxiliá-lo em sua adequação mais adequada** do que nas Casa Prisionais Comuns.  
(Exame de Responsabilidade Penal sobre mulher travesti - 13/06/84).

Para Foucault (1976/2009), a partir da emergência do dispositivo da sexualidade, a tecnologia do sexo é reinvestida por um conjunto de práticas calcadas na ciência que vai ordenar uma dada economia sobre as práticas do corpo. Certos elementos dos trechos retirados dos laudos permitem constatar alguns dos efeitos desse dispositivo. O perito, ao referenciar a afirmação do sujeito "Eu nunca falei de minha vida íntima com alguém, o senhor é a primeira pessoa", deseja circunscrever o caráter confessional da entrevista, como também do conteúdo emitido pelo periciado. A assimetria da entrevista denuncia um modo peculiar de empregar o

conhecimento científico, marcando o psiquiatra como aquele qualificado para emitir um juízo de verdade.

Ironicamente, a ciência, que é o aparato que sustenta o laudo, é o elemento mais violado na redação do próprio exame médico-legal. Diferentemente do que os cânones científicos preconizam, a linguagem é recheada de adjetivos de cunho pejorativo, em muito distante de uma postura imparcial ou neutra. A situação se torna ainda mais grave quando o cientista valida a homossexualidade como transtorno mental, utilizando-se de um manual de diagnóstico obviamente ultrapassado<sup>22</sup> e amplamente criticado. A própria ciência é distorcida quando um determinado julgamento moral se faz presente na expressão da sexualidade ou de gênero dessas pessoas.

No primeiro fragmento, o psiquiatra se desdobra em analisar cada pequeno comportamento, relacionando-o com a sexualidade do examinado. Ele descreve os elementos que considera femininos ("possuir unhas grandes, bem tratadas, e um jeito um tanto afeminado na sua voz e nos trejeitos corporais mínimos"), como forma de confirmar uma inadequação de gênero daquela pessoa. Ao fim, afirma que qualquer descrição utilizada em torno da sexualidade não é pertinente. Se o diagnóstico de "homossexualidade" não é relevante, por que está presente no laudo? Por que descrever informações que para ele não tem relevância? A narrativa empregada constrói um cenário de infrações morais em torno das expressões da sexualidade e de gênero que vão conectá-las à suposição de perigo. No segundo fragmento, o perito inicia com apresentação do sujeito por seus diferentes nomes sociais<sup>23</sup> para, na sequência, enfatizar a expressão de gênero do sujeito denotando sua discordância ou mesmo uma percepção sobre essa produção do examinado como imoral. Nesse segundo laudo, o perito emprega uma adjetivação pejorativa em torno da expressão da sexualidade e de gênero, como se houvesse uma colagem indefinida entre ambas: "mostra-se dramático e teatral na sua conduta homossexual", "A conduta é bizarra, marcada por trejeitos femininos que lhe dão características homossexuais", "Apresenta trejeitos femininos, veste-se com trajes de mulher e tem companheiros eventuais no relacionamento homossexual" e "tornar-se ansioso, quando se vê reprimido nas situações homossexuais". É uma série de frases adjetivadas para enfatizar o mesmo ponto: a depravação psicológica-moral dessa pessoa na manifestação da sua sexualidade

---

<sup>22</sup> A homossexualidade foi removida da Classificação Internacional de Doenças (CID), citada pelo psiquiatra, em 1990. O exame médico-penal está datado com o ano de 1996, tempo suficiente para que o psiquiatra, representante do conhecimento científico, pudesse recorrer a um manual mais atualizado na época. Lembrando também que foi retirada do DSM em 1973, ou seja, há muito mais tempo.

<sup>23</sup> Nome social é o nome pelo qual pessoas trans e travestis se autodesignam e/ou preferem ser chamadas cotidianamente.

e na construção do seu gênero. Nessas construções discursivas, as expressões da sexualidade e de gênero estão completamente misturadas. De qualquer forma, é notável o esforço do perito em marcar a inadequação de sexualidade/gênero do sujeito examinado. Será que a mesma descrição seria realizada caso o sujeito tivesse um comportamento socialmente esperado para sua sexualidade e seu gênero? Haveria uma descrição dos seus "maneirismos masculinos" e sua "ansiedade heterossexual"? Da mesma forma que, em muitos dos laudos analisados durante essa pesquisa, o perito afirma o hospital de custódia como instituição ideal de tratamento de comportamentos considerados desajustados ("...necessita de atendimento especializado, onde seus impulsos possam ser melhor controlados e manejados..."). É interessante notar ainda que entre o fragmento que abre o capítulo e o segundo fragmento há concepções completamente opostas sobre o tratamento do "desviante sexual". Em um o perito afirma o hospital de custódia como forma de "auxiliá-lo em sua adequação mais adequada" e, no outro, nem se forem investidas "todas as formas de tratamento conhecidas da medicina" se conseguirá tal feito. Dessa forma, é possível afirmar que a medida de segurança transforma essas instituições num grande "balaio de gatos", em que toda sorte de pessoas que cometeram infrações morais podem ser alocadas.

Toda vez que as expressões de sexualidade e de gênero não hegemônicas se evidenciam no exame médico-legal é para afirmarem um certo caráter depravado e imoral do sujeito examinado. Quanto mais elementos são dispostos e descritos sobre seu comportamento, mais o psiquiatra quer comprovar a existência de uma essência imoral naquele sujeito. Nessa perspectiva, a presença de falhas psicológico-morais ratifica a impureza de sua alma racional. A função do exame é desqualificar as manifestações singulares desses sujeitos em prol de uma racionalidade já dada:

Quando fui internada, aos quinze anos, o psiquiatra me perguntou por que eu me desfigurei daquele jeito. Eu o achei um merda por me perguntar isso, visto que eu, com meu cabelo vermelho espetado, meu batom preto, minhas meias-calças da renda branca e meus enormes coturnos, me achava chique pra caralho. Ele insiste: será que tem medo de ser feia? Ele afirma que, apesar disso, tenho belos olhos. Não chego nem mesmo a compreender o que ele está falando. Será que ele se acha sexy, ele, com seu terno podre e seus quatro fios de cabelo na careca? (DESPENTES, 2010, p. 96-97).

Na descrição anterior, Despentes (2016) narra a estranha entrevista que teve com um psiquiatra, na qual a indumentária da autora serviu como elemento para comprovar a existência de certa inadequação de seu comportamento. O mesmo ocorre nos diversos fragmentos referidos ao longo deste trabalho. Quanto mais os examinados exibem comportamentos sexuais e de gênero "desviantes", mais adentrarão no domínio da abjeção. Há uma criminalização moral

das expressões da sexualidade e de gênero que vão atuar para corroborar que os sujeitos que as exibem são inadequados e, por isso, potencialmente perigosos. Seu efeito é transformar esses elementos aparentemente banais em codificações específicas sob a orientação do discurso médico-psiquiátrico. As expressões da sexualidade e de gênero não hegemônicas vão oferecer as condições para patologização dessas pessoas. Qual é o objetivo de tal produção discursiva, se não legitimar esses comportamentos como imorais e irracionais? Tais expressões funcionam como elementos demonstrativos da perversidade e de imoralidade desses indivíduos, como também confirmam sua incapacidade de conviver em sociedade.

É nesse meandro que o exame psiquiátrico vai se inserir como paródia científica que exerce seu poder-saber no aparelho de justiça. Como afirmado anteriormente, o exame psiquiátrico, segundo Foucault, constitui o que chama de duplo psicológico-ético do delito. (1974-1975/2010, p. 17). Sua função é deslegalizar a infração cometida, prevista em seu código, para fazer aparecer o seu duplo: irregularidades fisiológicas, psicológicas, morais, etc. A partir disso, o juiz assentará a sanção penal nessas condutas irregulares afirmadas como causa e origem de formação do crime. Esse mecanismo irá situar a ação punitiva do poder judiciário em um *corpus* geral de técnicas que se articulam visando à transformação de indivíduos. A função do perito é constituir um cenário de falhas e faltas que afirme a semelhança anterior do indivíduo com o crime cometido. Por trás de um ideal de cientificidade moderna, o que se impõe é o discurso de verdade psiquiátrica. Tais efeitos, como já problematizado neste trabalho, embasam as decisões judiciais.

Ademais, **restou cristalino no laudo do Hospital de Custódia** que o réu era totalmente capaz de entender o caráter ilícito dos fatos, mas não de se determinar conforme este entendimento, **nos seguintes termos:** "O sujeito era, ao tempo da ação, inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato, porém ele era inteiramente incapaz de determinar-se de acordo com esse entendimento, em razão de seu desenvolvimento mental retardado, associado aos fortes traços de personalidade antissocial"

(Decisão Judicial sobre homem cis 2 - 01/04/15).

**É trivial que o juiz não está vinculado aos laudos periciais, caso contrário os contadores, os engenheiros, os psiquiatras seriam os juízes do caso.**

(Decisão Judicial sobre homem cis 3 - 02/08/13).

Sentença - **Pelo incidente de insanidade mental em apenso**, constata-se que a conclusão dos peritos foi de que o réu, por doença mental (**esquizofrenia paranoide mais homossexualismo**) era ao tempo da ação totalmente incapaz de entender o caráter delituoso dos fatos ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

(Decisão Judicial sobre mulher travesti - 24/09/90).

Nesses trechos de decisões judiciais, a palavra do psiquiatra é central para determinar a continuidade da internação de uma pessoa. Como o próprio magistrado afirma, "restou

crystalina no laudo do Hospital de Custódia" a incapacidade para convivência social do sujeito. O juiz, em determinados momentos, assume que não pode realizar a função que é delegada ao perito. Ele sustenta sua decisão no laudo, na mesma medida que o Psiquiatra se ampara no poder que lhe atravessa via a posição de expert atribuída pelo judiciário para emitir uma verdade sobre o paciente judiciário. É um jogo específico em que cada peça se move com o que é dela esperado. O próprio magistrado marca essa distinção, no segundo fragmento, quando afirma: "É trivial que o juiz não está vinculado aos laudos periciais, caso contrário os contadores, os engenheiros, os psiquiatras seriam os juízes do caso<sup>24</sup>". É uma maneira peculiar para diferenciar cada profissional, marcando as funções exercidas no mecanismo médico-jurídico. No terceiro fragmento, o juiz reafirma o que consta o laudo, botando lado a lado a descrição do psiquiatra sobre a sexualidade daquele sujeito com outras referidas manifestações patológicas ("esquizofrenia paranoide mais homossexualismo"). Aparentemente, a justiça tem interesse na sexualidade do sujeito, diferentemente do que afirmou um psiquiatra em laudo anterior. A narrativa contada nesses laudos afirma que essas pessoas são perigosas e devem permanecer encarceradas pelas diferentes falhas psicológico-morais que possuem. Mesmo sendo repetida diversas vezes, a história contada por esses laudos determina o destino de muitas vidas, o que comprova a eficácia do discurso médico-jurídico.

Da mesma forma, Reis (2012), contemporaneamente, constata o mesmo processo em sua pesquisa com documentos judiciais, afirmando que a produção de uma linguagem técnica padronizada em dados modelos explicativos presentes nesses exames psiquiátricos, passa a sensação de se estar sempre diante do mesmo sujeito. A partir do exame, não é mais um sujeito jurídico que os magistrados têm diante de si, mas um objeto de uma tecnologia e de um saber de reparação, de readaptação, de reinserção, de correção (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 19). Para produzir esse efeito, o laudo se utiliza de alguns enunciados. Foucault evidencia algumas dessas descrições que produzem um perfil moralizado desse sujeito:

Três propriedades específicas caracterizam o discurso médico-jurídico: 1) possuir poder de decisão de liberdade ou detenção de um indivíduo; 2) operar como discurso de verdade, inscrito em dada racionalidade científica, qualificada por especialistas; 3) fazer rir, pela sua escrita ridícula (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 8). Hoje em dia, esse discurso encontrou um determinado grau de aperfeiçoamento das suas redes de saber e naturalização de suas ações

---

<sup>24</sup> Esse fragmento retirado de uma Decisão Judicial está presente em diversos documentos dos casos analisados. Aparentemente, funciona como uma forma sucinta do magistrado se diferenciar do psiquiatra, que foi redigido e copiado várias vezes pelo próprio juiz em questão. Esse trecho aparece repetindo tantas vezes, a ponto do pesquisador, por não ser profissional do campo do Direito, acreditar que se tratava de alguma normativa específica.

sobre o louco que nem sempre causa riso. Contudo, justamente por sua invisibilidade, suas outras características continuam perfeitamente efetivas.

No final do século XVIII, altera-se a maneira como a prova de verdade é administrada na prática penal. De uma concepção aritmética da ponderação de culpa a partir da quantidade e da qualidade de provas que afirmem a culpabilidade do sujeito, passa-se à ordenação desse processo pelo princípio da convicção íntima. Segundo esse princípio, alguém só pode ser condenado sobre a prerrogativa de que esse sujeito é de fato culpado, ou seja, condena-se com a convicção absoluta que a pessoa responde por esse crime. Também esse princípio altera a maneira que uma prova será concebida como válida. Não será pela via da legalidade, mas pela demonstrabilidade, de sua capacidade de ser reconhecida como válida por um sujeito de conhecimento considerado racional. Na prática, ainda existia certa proporcionalidade nas provas com o objetivo não de atenuar a punição, mas de garantir que a partir da presunção da gravidade do crime cometido, o sujeito receba sempre alguma forma de punição (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 9-13).

Os princípios que norteiam as ações do campo penal se baseiam não exclusivamente na necessidade de encontrar uma justa medida na punição, mas de impedir que o sujeito escape sem algum tipo de sanção penal. A partir disso, há ainda outra prática que corrompe o princípio da convicção íntima, fato que coloca o valor de algumas provas de verdade acima de outras como a palavra do perito. A produção de uma prova legal a partir do relatório do perito se evidencia como um enunciado judiciário privilegiado que, por seu valor de cientificidade, comporta uma presunção de verdade (FOUCAULT, 1974-1975/2010, p. 13-14). Logo, a prova que é produzida a partir do que é aferido por um perito acaba tendo um peso maior pela sua proximidade com os valores da ciência. Na sombra de uma dúvida sobre a real culpa de um sujeito, o juiz pode se apoiar na certeza científica como prova supralegal de condenação de uma pessoa. Tal construção científica produz um efeito de verdade ao recontar a história do sujeito, a partir da ênfase em determinadas falhas e déficits psicológico-morais.

Desde seus 16 anos, tem preferência sexual por outros homens; nesta idade passou a manter relacionamentos sexuais esporádicos, inicialmente com amigos de seu bairro. **Nunca teve um relacionamento sexual ou afetivo mais fixo**, as relações sendo sempre ocasionais e por prazer, **jamaís por dinheiro**. Até os dias atuais tem esta **preferência sexual**, mantendo relações sexuais no presídio onde se encontra, **"fazendo aquilo que me pedem pra fazer"**. [...]

(Exame de Responsabilidade Penal sobre homem cis 4 - 13/06/96).

Alega que foi para a FEBEM, porque em casa **"sentia muita falta de homem"**. Diz ter estudado até o 2º grau e trabalhado como atendente de enfermagem e **"enfermeiro chefe"**; nos hospitais da PUC e das Clínicas. **Por outro lado**, também relata que

trabalhou em "**Shows de Boate**", onde dança e faz "strip-tease". Não fez o serviço militar e nega relacionamento sexual com mulheres.  
(Exame de Responsabilidade Penal sobre mulher travesti - 13/06/84).

Ao sair da FEBEM, foi para o presídio. Nunca teve vínculos na rua: saía do presídio e logo fazia um novo furto para retornar à cadeia. Teve um envolvimento homossexual no presídio com o então famoso traficante, que era o "**presidente**" da cadeia. **Relata, orgulhoso, que era "a primeira dama"**; nessa época já **se assumia como travesti**, usando sempre roupas e nomes femininos. [...] **Conta, num misto de lamento e orgulho**, que é perseguido e visado pela polícia, por agentes e por presos de algumas facções opostas àquela a que o traficante pertencia.  
(Exame de Cessação de Periculosidade sobre mulher travesti - 23/12/91).

A partir dessa forma de narrar a história do sujeito, induz-se a constatação de que as falhas que levaram o sujeito-travesti até o crime sempre existiram. Há uma linearidade estabelecida entre o caráter desviante desse sujeito e suas ações criminosas. No primeiro fragmento, o psiquiatra se ocupa em descrever os relacionamentos anteriores do examinado. É surpreendente o esforço do perito em associar a homossexualidade a certa depravação moral do sujeito, ao afirmar que o indivíduo "Nunca teve um relacionamento sexual ou afetivo mais fixo, as relações sendo sempre ocasionais e por prazer, jamais por dinheiro". Não é por acaso que precisa explicar que os relacionamentos, aferidos pelo técnico como esporádicos, acontecem "jamais por dinheiro", já que nesse enunciado está dada uma presunção de que tais relacionamentos podem ocorrer a partir de pagamento. Também faz questão de descrever as práticas sexuais daquele indivíduo no presídio ("fazendo aquilo que me pedem pra fazer"). Não somente o perito está evidenciando seus valores preconceituosos, como também está recorrendo a uma associação comumente estabelecida no senso comum entre promiscuidade e práticas homossexuais. O exame médico-legal não está descolado dos estigmas existentes na sociedade, como também tende a reproduzi-los. Nos dois últimos fragmentos, o técnico, em exames diferentes, ocupa-se em descrever algumas das passagens da história de vida da mulher travesti. No segundo fragmento, o perito condiciona a ida dessa pessoa para a FEBEM porque "sentia muita falta de homem". A utilização da frase nesse contexto tem um objetivo evidentemente depreciativo em relação à manifestação da sexualidade, circunscrevendo a tomada de decisão dessa pessoa em um campo da imoralidade. Ele também destaca as duas profissões na história do sujeito como "enfermeiro chefe" e "Shows de boate". O conector utilizado entre as duas frases ("Por outro lado") deixa clara a valoração moral distinta que o perito faz entre as duas profissões, baseado, possivelmente, no *status* social dessas ocupações. No terceiro fragmento, o perito também utiliza algumas citações para descrever como ele realizou a compreensão daqueles fatos. É relatado que o sujeito era "a primeira dama" por namorar o "presidente da cadeia". Trata-se, novamente, de uma descrição carregada de preconceitos, na qual as

expressões da sexualidade e de gênero funcionam como elementos para ilustrar diferentes falhas psicológica-morais na história do sujeito. É um elemento a mais para afirmar certo grau de depravação, como algo marcado na essência daquele indivíduo, em alguma intimidade psicológica que justifica o que ele se tornou a partir de todas as “falhas” estruturais em seu passado. É por essa suposta linearidade que se afirma que essas pessoas irão continuar com suas vidas ditas desregradas e depravadas. A mesma forma de narrar é utilizada quando são descritas as famílias desses indivíduos:

**Mãe era solteira**, do paciente e sempre teve um **comportamento muito permissivo** em relação ao paciente, fazendo tudo que este queria e não ensinou o paciente a tolerar frustrações.

(Avaliação do Grupo de Trabalho sobre homem cis 1 - 27/06/16).

Exame Psiquiátrico - Diz ser o filho mais jovem de uma prole de 10 filhos, sendo 6 mulheres e 4 homens. **Não chegou a conhecer a mãe, mas não justifica o motivo.** Queixa-se que a família nunca quis saber dele e desde de pequeno tinha fugas frequentes de casa. **Com a idade de 8 anos fugiu de casa "para viver com um homem" pois nesta época já tinha uma vida homossexual ativa.**

(Exame de Responsabilidade Penal sobre mulher travesti - 13/06/84).

Ficou morando com a madrastra até que está também decidiu casar-se novamente e entregou o menino, então já com 9 anos, à FEBEM. Ficou institucionalizado, habituado à vida desvalida e vivendo na instituição como "**seu**" lugar, adaptado a ela, até os 21 anos de idade. **Na instituição, ainda aos 9 anos, iniciou relacionamentos homossexuais, usado por garotos mais velhos. Na puberdade começou a travestir-se [...]**

(Exame de Cessação de Periculosidade sobre mulher travesti - 23/12/91).

Nos fragmentos, a família é vista como o cenário da produção de elementos patológicos sobre a vida pgressa dos sujeitos avaliados. Há determinadas concepções morais presentes na construção argumentativa das frases, que apontam certo caráter imoral dessas pessoas. Afirmar que a "mãe era solteira [...] e sempre teve comportamentos permissivos" e "Não chegou a conhecer a mãe" é justificar as falhas familiares na figura da mulher que não serviu ao seu papel esperado socialmente de ser uma boa mãe e boa dona de casa. As afirmações seguintes descrevendo uma série de relacionamentos desse sujeito opera uma colagem das expressões da sexualidade e de gênero dessa pessoa com a escolha ativa de uma vida "imoral". Qual é a razão de aproximar essas questões da sua história com questões da sexualidade e do gênero? Novamente, o investimento moral empregado sobre determinados enunciados durante a redação do exame médico-legal não está dissociada de concepções da sociedade do que é o "bem" e o "mal", do que é "moral" e "imoral". A produção de uma forma específica de contar essas histórias se utiliza de um discurso psicológico-moral específico.

O exame, embebido no discurso médico-judiciário, efetiva pela reativação de categorias elementares da moralidade um discurso específico organizado em torno da suposição do perigo e da perversidade do paciente judiciário (FOUCAULT, 1974-1975/2010). Tal construção discursiva descreve de forma detalhada as ações do sujeito, sua história de vida, a ponto de torna-la ridícula e pueril. Reconstituem-se hábitos, disfuncionalidades familiares, falhas da personalidade anteriores ao crime. Todos esses dados são decodificados à luz do saber científico representado pelo perito. Compõe-se, assim, o cenário que permite ao juiz impor medidas corretivas que vão afastar o paciente judiciário do convívio social. Logo, o laudo não deve apenas responder se o sujeito é insano ou não, mas se este é perigoso, se é sensível a uma sanção penal e se é “readaptável”. É desse modo que se sustenta a função moral-corretiva ocupada pelos manicômios e pelas prisões, já que curar e readaptar é sabido que não fazem (JACOBINA, 2008).

O exame médico-legal vai se voltar ao domínio da "perversidade", descrevendo a história do sujeito e suas ações a partir de uma narrativa que evidencie déficits morais sobre a vida dessas pessoas. Não se trata de apenas explicar o comportamento do paciente judiciário, mas de reduzir cada irregularidade psicológica-moral a uma essência do mal e, conseqüentemente, a uma regularidade do Código Penal. O exame psiquiátrico responde, desse modo, não à doença ou ao crime, mas ao potencial perverso e perigoso do sujeito que está sob análise.

O exame articula algumas operações na direção da exclusão do paciente judiciário, mas esse procedimento médico-jurídico não pode ser essencializado como o grande vilão das ações empreendidas pela justiça na vida desses sujeitos. Tal documento é um efeito do governo sobre os "desviantes" que se instaurou na sociedade, a partir da configuração de estratégias de condução da conduta que Foucault designou como biopolítica (FOUCAULT, 1979/1992). Como abordado anteriormente, é tal configuração do poder que estabelece a governamentalidade na forma de um controle difuso sobre os fluxos da vida. As características táticas de ação dessa forma de governo são (re)produzir práticas e crenças com propósitos específicos (BUTLER, 2006, p. 81). No que tange à gestão dos "desviantes", a autora centra sua análise na coexistência do poder soberano com regimes democráticos que efetiva uma reconfiguração da forma atual do Estado. Para essa filósofa, o exercício de soberania se efetiva pela limitação e suspensão da ação da lei como tática de governamentalidade (BUTLER, 2006, p. 83). No escopo desta pesquisa, os mecanismos médico-jurídicos são invocados e suspensos por uma soberania que produz a exclusão do “louco infrator”. Desse modo, a possibilidade de existir um exame que pode decidir a prisão por tempo indefinido de alguém denota a existência um

regime de governo sustentado por uma série de decisões aparentemente ilegítimas. A vida dessas pessoas é julgada com menos humanas e conseqüentemente gozam de menos direitos básicos. Essa forma de detenção indefinida funciona como parte de uma tática mais ampla para neutralizar a cidadania em nome da segurança (BUTLER, 2006, p. 97). É uma exceção naturalizada dos códigos calcada na suposição de perigo àquilo que está fora da razão moderna. Contudo, esse mecanismo de exclusão do “louco infrator” pode sofrer rupturas, quando há discordância entre os seus diferentes operadores:

O paciente **apresenta baixa periculosidade** e cumpre a medida de segurança **desde de [...] 1990. Contudo, a equipe de técnicos do Hospital de Custódia insiste em renovar a Medida de Segurança.** A permanência do internado em regime de internação hospitalar, analogamente, representa violação do princípio da intervenção mínima, segundo a qual a duração da medida de segurança deverá ser a indispensável para eliminar a periculosidade criminal do condenado, bem como do princípio da proporcionalidade, o qual apregoa que se evite **a imposição de medida de segurança que represente um meio desproporcionalmente grave, em comparação com sua utilidade preventiva.**

(Manifestação da Defensoria Pública em nome de mulher travesti - 12/04/07).

O prazo máximo de prescrição *in abstracto* no Direito brasileiro é 20 anos. Está, pois, prescrita a Medida de Segurança, pois o paciente está internado há - 17 anos [...] ou seja, desde [...] 1990. A prescrição do crime no caso é de 12 anos (pena *in abstracto*). Não é dos casos que a Constituição prevê imprescritíveis. [...] **O paciente, de qualquer modo, não poderá ficar mais no Hospital de Custódia** depois da transição retro mencionada, pois o caso não é mais um caso penal. O caso é de saúde pública e como tal deve ser tratado. [...] Isso, posto, DECRETO a prescrição, devendo o paciente ser liberado dentro de 6 (seis) meses, a contar da comunicação ao Diretor do Hospital de Custódia. [...] **O Hospital de Custódia deve apresentar plano de desligamento** em 60 dias.

(Decisão Judicial sobre mulher travesti - 23/12/07)

**Em relação ao pedido** do Exmo. Sr. Dr. Juiz da VEPMA de um Plano de Desligamento [...], tenho a considerar que: [...] Tendo em vista [...] tratar-se de **paciente portador de doença mental grave e incapacitante** como a Esquizofrenia Paranoide, somada a um transtorno de personalidade, que trata de alterações na estrutura do indivíduo e portanto é perdurável, e também, por tratar-se de um paciente que mantém sua periculosidade alta [...], **considero contraindicada a sua desinternação, sendo portanto, inviável a elaboração de um plano de desinternação.**

(Manifestação da Psiquiatra de Hospital de Custódia sobre mulher travesti - 11/03/08).

Para iniciar, **juiz não faz "pedido"**, como refere a psiquiatra. **Juiz dá ordens.** Não é uma questão de mero "ego". **É uma questão democrática.** [...] A ideia é a de que **os pacientes sejam acolhidos por uma rede já constituída** (CAPS) ou a ser constituída pela criatividade dos agentes envolvidos. **A psiquiatra não submeteu o caso ao setor de psicologia e o setor social. Sequer foi submetido ao Grupo de Trabalho.** Logo, o exame não é multidisciplinar como determina a sentença. **Ainda, o texto é poluído das palavras "travestismo", "homossexualismo", "comportamento sexual agressivo como a prática de travestismos" e "comportamento sexual abusivo e de prostituição", revelador, talvez, de um certo preconceito contra as minorias. A perita também salienta que o paciente é de alta periculosidade.** Somente em 2008, dos 21 pacientes liberados pelo Hospital de Custódia que cometeram os seguintes crimes a) **10 homicídios (3 deles qualificados); b) 1 estupro; c) 1 atentado violento ao pudor d) tráficos de drogas; e e) 2 roubo qualificado.** Se para a

psiquiatra é inviável a apresentação de um plano de desligamento, o Diretor do Hospital de Custódia deverá afastá-la do caso, pois não é justo que sua consciência seja violada.

(Manifestação do Juiz sobre mulher travesti - 02/05/08).

O caso citado descreve o complicado processo de extinção de uma medida de segurança, quando o laudo psiquiátrico não demonstra indicativo disso. Há uma ruptura no fluxo que ordena os passos da medida de segurança. Na situação anteriormente especificada, a defensoria pública argumenta que o sujeito está há muitos anos internado sem qualquer indicativo pelos laudos de que estaria apto a retornar ao convívio social. O juiz, diante disso, decreta que a equipe do Hospital de Custódia deve produzir um plano de desligamento (os passos para reinserção social do sujeito). A psiquiatra que responde então pelo caso se recusa a realizar tal relatório, enfatizando que a periculosidade social do sujeito ainda permanece. Em resposta, o juiz se recoloca como figura responsável pela decisão judicial (“juiz não faz pedido [...] Juiz dá ordens.”) e descreve uma série de questões problemáticas evidenciadas nos laudos recebidos aos longos dos anos, como a ausência de um trabalho multidisciplinar (“Sequer foi submetido ao Grupo de Trabalho”), o uso de uma terminologia evidentemente preconceituosa (“revelador, talvez, de um certo preconceito contra as minorias”) e uma aparente seletividade do que é considerado pelo Hospital de Custódia como caso perigoso ou não (“Somente em 2008, dos 21 pacientes liberados”). A briga entre os “soberanos” rompe o ciclo que sustenta a renovação perpétua da medida de segurança e expõe as contradições e as incoerências desse processo. O próprio relatório do juiz para contrapor a decisão da psiquiatra de não realizar o Plano de Desligamento demonstra isso. Insatisfeito com a recusa da técnica de seguir sua decisão, ele reafirmou sua posição como magistrado e apontou para uma série de inconsistências dos pareceres enviados ao longo dos anos. O primeiro ponto é ausência de um trabalho interdisciplinar, já que o exame era produzido apenas por um único profissional da Psiquiatria. Ao longo desta pesquisa, esforçou-se em demonstrar as diferentes problemáticas que manter o poder de decisão de encarceramento nas mãos de uma única pessoa traz. Essa informação não é uma novidade para os operadores e o juiz evidenciá-la produz um determinado efeito: a possibilidade de problematizar o próprio instrumento médico-jurídico como uma ferramenta defeituosa de tratamento para pessoas com medida de segurança. O segundo ponto destacado pelo magistrado é o conteúdo preconceituoso descrito por diferentes psiquiatras. Assim como este trabalho vem explicitando, quando se evidenciam expressões da sexualidade e de gênero de formas que não correspondem a heterocisnorma é para acentuar um caráter imoral presente na essência daquela pessoa. A colagem entre as expressões da sexualidade e de gênero

("travestismo", "homossexualismo", "comportamento sexual agressivo como a prática de travestismos") descrita no laudo vem para comprovar a inadequação moral daquele sujeito. O perigo, o terceiro ponto levantado pelo juiz, é apontado como impreciso, confuso e vago, mas que opera para sustentar todas as decisões tomadas para sustentação da medida de segurança. O magistrado faz um pequeno censo dos pacientes judiciários que o Hospital de Custódia liberou naquele ano, descrevendo cada um dos sujeitos a partir do crime que cometera, questionando qual era a concepção de perigo que estava sendo empregada naquele caso específico. Os diversos crimes listados não foram impeditivos para que o parecer médico-legal fosse positivo para cessação da periculosidade, diferente do caso daquela pessoa, que mantinha sua periculosidade alta, baseada na existência de determinados "comportamentos desviantes". Ser "desviante sexual", nessa perspectiva, é o pior dos crimes que alguém pode cometer. É elemento suficiente para manter alguém enclausurado e longe da sociedade.

Tal reunião de dados realizada pelo juiz evidencia, por fim, uma determinada moralização da sexualidade e do gênero do paciente judiciário, pois nesses fragmentos, está estabelecida uma relação entre a manutenção da medida de segurança e as manifestações comportamentais "desviantes" desse indivíduo, numa colagem indissociada da concepção de perigo. A decisão unilateral de vida e morte, o preconceito contra expressões da sexualidade e expressões de gênero consideradas desviantes e a associação dessas questões com a presunção de perigo são sinteticamente os elementos que fazem as engrenagens da medida de segurança girar nas situações descritas por este trabalho. Expressar a sexualidade ou o gênero de formas que não correspondem a heterocisnorma nesse contexto tem por efeito acentuar uma já existente periculosidade social e auxiliar no encarceramento irrestrito do sujeito. Equivale, portanto, a outorgar ao perito o poder de perpetuação de uma pena, vetada no código penal brasileiro.

Visando sanar a brecha jurídico-legal da prisão perpétua que a medida de segurança possibilita, tanto o Superior Tribunal Federal (STF) como o Superior Tribunal de Justiça (STJ) lançaram normativas que permitem suprir parcialmente essa falha. Em 2011, o STF, a partir de acórdão, estende a compreensão do art. 75 Código Penal a medida de segurança, afirmando que nenhuma pena privativa de liberdade possa ser superior a 30 anos (GABRIEL NETO e LOZEKANN, 2017). Em 2015, o STJ aprovou a súmula 527 da qual garante que "o tempo de duração de uma medida de segurança não deve ser maior do que ao limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado", ou seja, não poderá ser maior do que o tempo máximo que o sujeito cumpriria em outras sanções penais (BRASIL, 2015). Apesar de essas manifestações demonstrarem uma certa evolução na compreensão da medida de segurança, ambas decisões têm um caráter orientativo e/ou são empregadas somente mediante

interpelações de recursos após o cumprimento de muitos anos da medida de segurança. Não são medidas que valem para todos os casos dessa sanção penal. Anterior a essa regulação, cabia ao próprio juiz, como também de demais operadores do judiciário, encontrar subsídios jurídico-legais para questionar a manutenção da medida de segurança. Essa brecha abre possibilidade de questionar a legitimidade da prisão indefinida de alguém, mas na grande maioria dos casos, o ciclo perpétuo de manutenção dessa sanção penal ainda acontece.

Quando as expressões da sexualidade e de gênero se evidenciam na injunção crime-loucura, é para auxiliar na produção de abjeção e anormalidade daquele sujeito. Através da produção discursiva empreendida nos laudos, é possível evidenciar os efeitos de normalização. Ser desviante da heterocisnormatividade impele o sujeito que cometeu um crime e tem diagnóstico alusivo à loucura a um campo ainda mais abjeto de existência. Sobre o efeito dessa tecnologia específica, essas pessoas consideradas vulneráveis, à margem da sociedade, denunciam a construção social e condicionamento que mantém as estruturas de poder como um dado inquestionável, colocam em perigo as normas e as regulações sociojurídicas.

Assumir que essas construções são performativas e ficcionais significa afirmar que elas necessitam ser constantemente reiteradas para se manterem como normativas. Nas palavras de Butler, “o ideal regulador é denunciado como norma e ficção que disfarça de lei do desenvolvimento regular o campo sexual” (2003, p. 234). O paciente psiquiátrico não heterossexual ou não cisgênero, ao resistir a tais formações, denuncia essa mesma ficcionalidade, como também sofre as reprimendas por ousar questionar as construções normativas. Essa denúncia culmina na compreensão de um gênero performativo e uma materialização construída pelos poderes regulatórios “como estratégia de sobrevivência em sistemas compulsórios, o gênero é uma performance com consequências claramente punitivas” (BUTLER, 2003, p. 241). Em determinada perspectiva, expressões da sexualidade e de gênero “desviantes” na injunção crime-loucura operam como uma comprovação de certa depravação moral desse sujeito. O psiquiatra, legitimado pela racionalidade científica, tem por função oficial atestar tão somente à periculosidade dos pacientes. O que se evidencia, na verdade, é que o perito busca determinados elementos para comprovar um potencial perigoso, mesmo sendo ainda impossível para a ciência prever o futuro. Quando a sexualidade ou o gênero aparece como elemento definidor nos laudos, é para evidenciar uma forma de preconceito, muitas vezes presente nos não ditos, contra manifestações consideradas não heterossexuais ou não cisgêneras. Através do discurso médico-jurídico, o ciclo psicológico-moral sobre a vida dessas pessoas se fecha em uma repetição que visa comprovar por diferentes vias a incapacidade de alguém para viver livre em sociedade. Tais questões, evidentemente problemáticas, apontam

a necessidade de se produzir novos valores sobre aqueles que residem às margens da norma e, conseqüentemente, sobre as pessoas que permanecem perpetuamente ancoradas nesse movediço terreno que circunscreve os campos do crime e da loucura.

## 5.2 SUTURAS EM UMA REDE POSSÍVEL

Ela olha para os lados para ter certeza que não havia ninguém por perto. Estávamos ambos sozinhos em uma sala fechada, sentados um em cada lado de uma mesa dentro de um pequeno consultório. Ela faz um sinal com a mão para que eu me aproximasse mais para ouvir o que ela tinha a dizer. Já imaginava o que seria, mas me aproximei lentamente. Ela sussurra "Acredito que ele está pensando em nos matar". Não sinto qualquer surpresa em ouvir essa frase. Me reajusto na cadeira e continuo a ouvir a conversa. "Desde de que essa pessoa chegou, todos os profissionais daqui têm estado agitados e receosos. Ele caminha por aí em silêncio, observando tudo. Enquanto os outros pacientes nos abraçam e conversam com a gente, ele fica distante. Sinto como se ele tivesse planejando algo. Ele nos olha de um jeito diferente dos outros pacientes do lugar. Ele tem aquele olhar estranho que não dá para adivinhar o que está pensando". Questiono essa impressão sobre o olhar, tentando compreender a origem daquela leitura do rapaz. "É aquele olhar de psicopata, sabe? Daqueles que planejam cada pequeno movimento para manipular alguém. Alguns dias atrás, ele entrou na sala da enfermagem e tomou os remédios dele sem pedir para ninguém. Sorte que ele tomou os certos. Você já pensou se todos os pacientes começam a querer tomar os remédios por conta própria? Agora eu tive que fechar a porta da enfermaria e avisar para ele não entrar mais. Ele vem exigindo demais da gente. Ele é perigoso e a gente nunca sabe o que pode acontecer".

(Fragmento de Diário de Campo – 14 de março de 2017)

Retirado do seu contexto original, esse relato pode remeter ao ambiente de um manicômio judiciário com suas regras rígidas e o potencial de perigo do sujeito sempre sendo reiterado. No entanto, o fragmento em questão não surgiu de um diálogo dentre as paredes do hospício. Trata-se de um encontro entre o pesquisador e uma profissional que atua em uma instituição de acolhimento para pessoas que necessitam cuidados, não necessariamente em sofrimento mental, em uma cidade do interior. O diálogo supracitado descreve alguns dos entraves da desinstitucionalização de um paciente judiciário que teve sua medida de segurança extinta e retornou a sua região de origem. O sujeito está alocado em uma cidade próxima a que residia antes de ir para o manicômio judiciário em função de necessitar um acompanhamento da rede de saúde pública que era oferecida apenas ali. Ele está acolhido em uma instituição de passagem, recebendo atendimento multiprofissional no próprio local, como também realiza idas semanais ao CAPS em companhia de um de seus familiares. Mesmo recebendo um atendimento muito mais integral e multiprofissional, principalmente se comparado ao que viveu em dois anos de internação no manicômio judiciário, a presunção de periculosidade ainda o estigmatiza, orientando a maneira com que esse sujeito é reconhecido pelas pessoas responsáveis por seu cuidado. Ele ainda é visto como "paciente de Hospital de Custódia", logo, alguém

potencialmente perigoso que, através de seus comportamentos “suspeitos”, “olhares de psicopata”, estranha autonomia frente à medicação, denuncia sua “essência criminosa”. Além de ser um paciente psiquiátrico, esse sujeito também carrega o estigma de “criminoso”, o que acentua sua imprevisibilidade, segundo a visão dos profissionais que hoje respondem pelo seu tratamento. Mesmo estando fora do Hospital de Custódia, a visão do “louco infrator” ainda permanece. Retirar as pessoas geograficamente dos hospícios, desospitalizá-las, é um passo para devolver-lhes sua humanidade, mas não é o suficiente. Realizar o processo de desinstitucionalização não envolve apenas retirar as pessoas das instituições manicomiais, mas também problematizar o tratamento dado à loucura na sociedade.

Pôr em questionamento os valores sociais investidos no “louco infrator” é o objetivo central do Programa Des'medida. Desde 2013, esse Programa vem propondo ações a partir das seguintes frentes de trabalho: a assessoria aos juízes de 1ª instância no momento em que é constatado incidente de insanidade mental em um processo criminal; acompanhamento psicológico, assistencial e jurídico ao paciente jurídico no intuito de articular as redes de saúde e assistência do território social do qual está inserido *a priori*; formação e qualificação interdisciplinar de profissionais e estudantes para atuarem na injunção crime-loucura. Desde seu surgimento, esse programa vem gradativamente fazendo profundas alterações na condução dos processos criminais em que a loucura figura como um fator a ser considerado. A configuração atual do Des'medida é como programa de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) que conta com parceria oficial do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS). O programa atua mais diretamente com a Vara de Execuções de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA), que, conforme abordado anteriormente, é a vara que responde pela execução das medidas de segurança de internação. A equipe do programa é composta por professores e alunos dos cursos de graduação e pós-graduação de Psicologia, Serviço Social e Direito da UFRGS, como também diferentes profissionais parceiros que possuem vínculo oficial com TJRS, que atuam no Hospital de Custódia do estado ou/e em conjunto da VEPMA. De forma prática, o programa atua em conjunto com os profissionais da rede de atenção psicossocial, visando auxiliar a reinserção social dos sujeitos na injunção crime-loucura. Os diferentes estudantes e profissionais que compõem o Des'medida atuam tanto na capital como nas cidades do interior do estado a fim de facilitar o processo de vinculação das pessoas que receberam uma medida de segurança com a rede de saúde de suas regiões de origem. Assim como o Des'medida, outros dois programas de desinstitucionalização de pacientes do judiciário atuam em prol da reinserção social dessas pessoas.

O Programa de Atenção Intersetorial ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), criado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais em parceria com o Centro Universitário Newton Paiva. O PAI-PJ, como descreve Barros-Brisset (2010), surge no ano 2000 como uma iniciativa para problematizar o trabalho realizado no Hospital de Custódia e Tratamento em Barbacena - Minas Gerais, rompendo com o paradigma da institucionalização do “louco infrator”. Torna-se um Programa em 2001, através da Portaria Conjunta nº 25/20016. A partir de maio de 2010, o programa passa a integrar o Projeto Novos Rumos, referência nacional em ações em favor da humanização da pena, da inclusão e da Justiça Social, regulamentado pela Resolução nº 633/201. Com mais de 15 anos de existência, o Programa conta a atuação de vários campos de saber como Psicanálise, Direito e Serviço Social na busca de uma medida singular e possível sobre o crime e a loucura, na constituição de articulação entre Políticas Públicas (saúde e assistência social) e a Justiça.

A segunda iniciativa bem-sucedida nesse viés é o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator, do Tribunal de Justiça de Goiás (PAILI). Esforço conjunto das Secretarias de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), Secretaria Estadual de Justiça do Estado de Goiás, Ministério Público Estadual, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. Desde 2006, o programa trabalha pela sensibilização das diferentes redes de saúde e assistência do estado de Goiás, objetivando a humanização do processo imputado sob o “louco infrator”. Em comparação com o Des’medida e o PAI-PJ, esse programa tem uma diferença formal na abordagem do paciente judiciário. Enquanto os dois primeiros trabalham mais próximos do judiciário, pondo em discussão a própria responsabilidade do crime junto ao atendimento daquela pessoa, o PAILI visa ofertar acolhimento ao priorizando um trabalho inserido no âmbito da saúde pública e não essencialmente pela via do crime, da responsabilidade penal junto ao judiciário (GABRIEL NETO e LOZEKANN, 2017). Independentemente da abordagem adotada, a existência desses programas aponta para saídas possíveis para um acolhimento humanizado, indo além da presunção de periculosidade.

Os programas referidos têm por finalidade articular diferentes campos de atuação e setores a fim de constituir uma rede possível, visando à construção da cidadania do “louco infrator”. Operam pelo princípio da montagem de novos dispositivos jurídicos de intervenção em parceria com as redes de saúde e assistência para mediar os diferentes atores desse processo e permitir o tratamento em meio aberto. Um dos objetivos que permeia todas essas ações é desmistificar o sujeito louco em sua suposta periculosidade, ampliando a própria capacidade da sociedade de conceber a loucura em sua potência criativa e de vida.

Esses programas possuem forte sustentação ético-política nos movimentos de Direitos Humanos e na Reforma Psiquiátrica, que pautam a necessidade de desenvolver garantias legais no tratamento digno em meio comunitário ao “louco infrator”. O objetivo central desses movimentos, no campo abordado, é a desinstitucionalização em direção à progressiva extinção dos manicômios judiciários, de acordo com a Lei 10.216/2001<sup>25</sup> (BRASIL, 2001). Conforme abordado nesta pesquisa, ao longo do tempo, a soberania do conhecimento médico psiquiátrico, calcada na premissa de ciência, realizou as mais diversas atrocidades para os sujeitos alvos de suas práticas (BASAGLIA, 2005). Um dos objetivos centrais da Reforma Psiquiátrica é produzir a desinstitucionalização das pessoas que tiveram suas vidas surrupiadas pelos engendramentos operados por esse campo do conhecimento. Desinstitucionalizar é operar um questionamento contínuo sobre as práticas e saberes institucionalizados e naturalizados que sustentam e identificam da loucura como doença mental com o objetivo de potencializar a produção de novos valores sobre o sujeito na injunção crime-loucura (ALVERGA e DIMENSTEIN, 2005; PAULON, 2006). Para isso, entende-se a necessidade de problematizar o conceito de inimputabilidade e a presunção de periculosidade, produzindo práticas que subvertam os paradigmas jurídico-assistenciais atuais.

No campo jurídico, Jacobina (2008) afirma a importância da discussão da Reforma Psiquiátrica pelo judiciário, resgatando o princípio de cidadania, dignidade da pessoa humana e pluralismo político, especialmente nos campos do Direito Penal, Direito Constitucional e do Direito Sanitário, regramentos que afetam diretamente a composição do Sistema Único de Saúde e as políticas de atenção a esses sujeitos. Para Jacobina (2008), a medida de segurança é construída por profundos paradoxos principiológicos em relação ao Código Penal e a Constituição Federal, como a completa incoerência do tempo de internação previsto e a suposta utilidade terapêutica dessa sanção penal. O autor afirma que um dos efeitos desse paradoxo, é a constituição dos hospitais de custódia como instituições hospitalares que, no entanto, são administrativamente ligadas e gerenciadas pelo sistema penitenciário. Isto aponta, entre outros fatores, para a necessidade da reformulação de pressupostos, especialmente do Direito Penal, que criminalizam a loucura, sustentados em aspectos morais. (JACOBINA, 2008, p. 107-113)

Amarante (1998/2001) evidencia o problema que as instituições psiquiátricas produzem em clara contraposição à luta antimanicomial. A discussão da necessidade de se estabelecer

---

<sup>25</sup> A Lei 10.216/2001, chamada lei da Reforma Psiquiátrica, objetiva a mudança do paradigma da assistência aos chamados portadores de transtornos mentais pelo redirecionamento do funcionamento dos serviços de saúde mental. Essa lei visa assegurar o tratamento com dignidade e respeito às diferenças aos portadores de sofrimento mental (BRASIL, 2001).

novas políticas para além do enclausuramento ganha força a partir de 1987, quando ocorre o nascimento desse movimento que objetiva, em conjunto dos profissionais de saúde mental, criar novos modelos de atendimento ao sujeito louco visando sua inclusão social. Convocar a sociedade para se responsabilizar pela inclusão dessas pessoas nos caminhos da cidade é uma de suas principais finalidades.

É preciso lembrar que, antes do ato criminoso, existe uma longa trajetória de sofrimento mental. O crime é uma consequência dessa história. No entanto, mesmo diante de um ato trágico, é possível apostar que essa pessoa é capaz de outras respostas em sua convivência social. (BARROS-BRISSET, 2010, p. 7).

Programas como o PAI-PJ, afirma Barros-Brisset (2010), funcionam como dispositivos conectores que realizam uma sutura entre o hiato da desrazão, aferido sobre a loucura, e a capacidade de julgar da justiça. Apontam para a necessidade de novas composições na atenção ao “louco infrator”, para um redesenho da política apoiada na presunção de periculosidade que condena esses sujeitos, via dispositivo jurídico da inimputabilidade, não raras vezes por tempo indeterminado, ao manicômio judiciário. Esse descompasso da realidade penal, segundo a autora, sustentada pela aplicação da medida segurança, evidencia que os anseios na atenção ao “louco infrator” surgidos da luta antimanicomial ainda não se concretizaram. Nessa perspectiva, entende-se essencial romper com o paradigma da periculosidade e sua proposição da existência de sujeitos intrinsecamente perigosos que necessitam viver exilados da sociedade. Deve-se, como afirma Barros-Brisset (2010), reorientar as práticas dos dispositivos jurídicos ultrapassados, fazendo uso das bússolas que cada paciente traz consigo, a fim de reorientar sua vida de modo a resgatar a forma singular que cada sujeito possa ter para responder pelo crime que cometeu.

A segregação do “louco infrator” não somente exclui esse sujeito, como também isola todos os demais componentes da rede que o circundam. A conexão destes passa a operar apenas por relatórios formais descritivos e repetitivos em dados e formulações. Quer-se, como afirma GOMES (2017), esvaziar o imaginário social que sustenta a crença do perigo, alimentando a insegurança e o medo contra o “anormal”. Produzir novos modos de cuidar é a via para alterar a lei penal que ainda considera o “louco infrator” como alguém perigoso para viver em sociedade. Programas como o Des'medida, ao qual o pesquisador está vinculado, alcançam cotidianamente pequenas vitórias ao levar os "desviantes" de volta as ruas, estabelecendo redes afetivas que viabilizam novas formas de existência. É a partir dos experimentos desses dispositivos que o corpo é posto em movimento frente ao enrijecimento estabelecido pelos

dispositivos médico-jurídicos (PAULON et al., 2017). Convidar o louco a responder por si, construir seus trajetos, permite colocar em cena a força criativa nas possibilidades de existência imputadas à loucura para desestabilizar uma inventada racionalidade sobre os modos de ser e viver no mundo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazia algumas semanas que a bolsista do Programa planejava esse momento. Um dos grandes desejos do rapaz acompanhado por ela era aprender a andar de bicicleta. Em função do seu diagnóstico de transtorno mental, a família do interno do Hospital de Custódia considerava essa atividade perigosa para ser ensinada para “alguém como ele”. Ao longo da vida daquele sujeito, muitos representantes da racionalidade científica corroboraram essa visão. Depois de uma cuidadosa avaliação da questão, a bolsista leva a sua bicicleta para o encontro semanal com o rapaz, indo com este para uma rua calma e distante do hospital de custódia. Ela o convida para que, com sua ajuda, possa tentar dar suas primeiras pedaladas. Empolgado, ele aceita, avisando que não tinha certeza de como fazer isso. A bolsista segura o banco, tentando ajudá-lo a manter o equilíbrio, enquanto o rapaz se senta desajeitado, num misto de expectativa e ansiedade. Ele põe os pés no pedal e tenta pedalar. Ainda segurando no banco, a estudante questiona: - "Está pronto?". Antes que pudesse responder, ele desequilibra a bicicleta para um dos lados, caindo em cima da bolsista. Os dois vão ao chão. O rapaz se levanta rapidamente para acudir a moça. Ele demonstra preocupação de tê-la machucado. Ela o olha nos olhos com confiança: "Vamos tentar de novo?". Hesitante, avisa que tem medo de machucar alguém. "- Cair faz parte do processo", avisa, resoluta ajustando a bicicleta para o recomeço. Eles tentam de novo com um pouco mais de sucesso do que a primeira vez. Não se tratava, por óbvio, de transformá-lo em um exímio ciclista, mas de produzir, a partir de seu desejo, novos movimentos em direção ao mundo.  
(Fragmento de Diário de Campo - 11 de outubro de 2016)

O percurso de aprendizagem percorrido pela bolsista e pelo rapaz evidencia as diferentes concepções que podem ser empregadas no tratamento de pessoas com transtornos mentais. Da institucionalização sustentada com base na presunção de periculosidade aos novos empreendimentos vinculados à rede de atenção psicossocial, há nuances particulares. Ao pôr em cena as diversas práticas que governaram e ainda governam a vida de pessoas que cometeram um delito e sofrem de transtornos mentais, enfatizam-se as diferentes racionalidades que sustentam a exclusão dessas pessoas, negando-lhes o direito à cidadania e a qualquer possibilidade de inserção social.

A ação da medida de segurança como sanção penal segue uma direção bem característica. Fundamentada na presunção de periculosidade, ela opera objetivamente uma prisão perpétua de sujeitos que fogem à expectativa de normalidade. Camuflada como suposto método de tratamento, a medida de segurança efetiva uma penalização da existência dos sujeitos com diagnóstico psiquiátrico que cometeram um crime. Não se trata de apenas julgar as ações delituosas por eles cometidas, mas também de antecipar um julgamento de crimes que, por ventura, possam vir a ocorrer. Trata-se, portanto, de condenar a existência da loucura como elemento central de uma concepção de anormalidade. Nesse cenário, não se estaria diante de um ser capaz de responder por suas ações, mas alguém atestado cientificamente como irracional, louco. A partir da leitura dessas diferentes racionalidades modernas, está silenciada a voz do paciente judiciário e revogados seus direitos.

Também junto a essa realidade, diferentes constructos científicos se ocuparam em administrar todos os aspectos da vida do "anormal". O discurso médico-jurídico, servindo-se desses conhecimentos, produziu diferentes mecanismos para expurgar da sociedade todos esses seres indesejáveis. Confinados em instituições de internação, esses sujeitos recebem um tratamento pautado na erradicação de suas "depravações morais". Ocupando-se do "tratamento" desses seres considerados repugnantes, compreendido como internamento e proteção social, os manicômios judiciários teriam por objetivo reinserir socialmente essas pessoas, a partir da promoção de sua exclusão da sociedade. Tal princípio contraditório é corroborado pela figura do "médico-juiz", que unilateralmente julga, através do exame médico-penal, quem deve ser enclausurado ou não nesses espaços. Operando o poder de normalização, as manifestações exteriorizadas pelo "louco infrator" que destoam de uma expectativa de normalidade são organizadas em torno da concepção de perversidade e perigo social. Todo esse engendramento fabrica o "anormal" como um ser perigoso e imprevisível que, pela lógica da proteção da sociedade, deve permanecer sob controle estratégico de um tratamento-punição. Logo, a irracionalidade atribuída à manifestação da loucura é preenchida pela racionalidade de um saber que deve dar conta de explicá-la, contê-la e expulsá-la da sociedade.

O destino da maioria das pessoas que recebe uma medida de segurança é o hospital de custódia. Essa instituição manicomial instaura um regime de controle pormenorizado sobre todas as manifestações consideradas desviantes. Ao longo deste trabalho, duas situações narradas ilustram as peculiaridades do discurso médico-jurídico quando as expressões da sexualidade e de gênero estão sob ação desse mecanismo manicomial. Através de um funcionamento particular, tanto o baile de vassouras como o "banheiro do sexo" no manicômio judiciário evidenciam sistemas de administração do cotidiano, aparentemente opostos, mas completamente interdependentes. Na mesma medida em que os sujeitos têm seus dias preenchidos com atividades controladas que achatam sua expressão singular, emergem outros espaços institucionais aparentemente não oficiais que escapam a esse controle. A questão central não é individualizar e denunciar tais atividades, mas apontar determinados efeitos de subjetivação que estas produzem. Essas situações são parte de um jogo de moralização de toda manifestação considerada desviante, objetivando criminalizar o sujeito que as exterioriza. A apropriação moralizante das expressões da sexualidade e de gênero no espaço manicomial está completamente relacionada às concepções sociais preconceituosas fora dos muros do manicômio judiciário. Mesmo sem explicitar esse mecanismo, estabelece-se a fronteira da normalidade, bem como a punição de quem ousa transgredi-la. Nessa direção, o hospital de custódia vai servir como local ideal de governo desses indivíduos, que, pelos traços desviantes,

devem permanecer afastados do convívio social. Também será a fronteira para os demais sujeitos na sociedade, pois o muro produz a fronteira e a ameaça para quem está fora. Tal gestão biopolítica é composta tanto de zonas de visibilidades divergentes como de regras permitidas e infrações controladas. É desse modo que os manicômios judiciários fazem valer sua finalidade de defesa da sociedade.

Um elo central desse processo é o exame médico-legal. Nesse jogo de visibilidade-invisibilidade, a medida de segurança e o laudo psiquiátrico operam uma codificação científica dos traços "desviantes" do paciente judiciário. Servindo como instrumento da ciência para averiguação do perigo, o exame médico-legal se valerá de um saber sobre o corpo na injunção crime-loucura. Unindo o saber médico e o poder judiciário, o exame fornece os elementos patologizantes da conduta desses indivíduos que serão convertidos em infrações penais. Cada pequena irregularidade psicológica-moral será essencializada em um crime do Código Penal para comprovar o caráter perigo e perverso do sujeito sob análise. Detentor do conhecimento científico, o perito é legitimado pelo sistema a emitir um juízo de verdade sobre a vida do paciente judiciário. Na prática, a redação do laudo demonstra, em sua redação preconceituosa e problemática, o abuso de poder de que é investido esse instrumento científico-legal. O corpo perigoso, atestado por esse documento, quer comprovar a existência de uma essência imoral no "louco infrator".

A demarcação do limite da normalidade operada pelo laudo psiquiátrico também delimitará a inteligibilidade dos "corpos desviantes". O louco não heterossexual ou não cisgênero será marcado como ser abjeto e estará sob alcance das diferentes técnicas disciplinares próprias ao discurso médico-jurídico. Sob efeito da heterocisnormatividade,, as manifestações da sexualidade e do gênero, nesse contexto, desviantes comprovam o caráter depravado e imoral dessas pessoas. Serão esses corpos que, na fronteira da abjeção, determinarão quem pode ser considerado humano ou não. Logo, um dos efeitos do poder é também atestar o caráter não humano do "louco infrator". O exame médico-legal revoga direitos básicos do paciente judiciário, circunscrevendo o alcance da lei oficial para os sujeitos de direito. Tal demarcação enuncia as consequências de quem ousar transgredir o limite da normalidade. Pela confirmação de certo grau de imoralidade e a ficção de periculosidade, o *status* de ser humano dessas pessoas é denegado, lançando-os para o campo da abjeção. Nessa engrenagem, quando as expressões da sexualidade e de gênero são trazidas à cena, é para aferir uma condição abjeta a esse sujeito, auxiliando na comprovação de sua anormalidade, como de sua incapacidade para o convívio social. O poder de normalização no escopo da medida de segurança embasa as decisões da justiça sobre esses corpos.

No entanto, é um equívoco acreditar que esses campos possuem uma coerência interna totalmente fechada à realidade e que, em sua efetivação no cotidiano, não há rupturas, discordâncias, conflitos e instabilidades. Justamente em seu caráter imprevisível é que a vida acontece e escapa aos engendramentos individualizantes e totalizantes desses discursos.

Para isso, loucura e crime não devem ser considerados sinônimos, nem estarem unidos através da presunção de periculosidade. Da mesma forma, a presunção de periculosidade não deve orientar as ações sobre a vida do paciente judiciário. É a busca da reiteração do perigo que rastreia e patologiza todo traço "desviante" e aponta o manicômio como local ideal para quem os manifesta. São essas instituições que irão se ocupar de conter o perigo representado pela loucura, a partir do apagamento da própria humanidade dos sujeitos internados. Esse modo de tratar utilizado nos manicômios judiciários ainda é pautado em uma lógica essencialmente higienista de exclusão social. De fato, a exclusão social é, de longe, a forma mais inadequada de tratamento e atenção à loucura.

Assim como a bolsista e o rapaz em seu trajeto, levar alguns tombos e levantar faz parte do processo de construir alternativas de tratamento para o "louco infrator". Mais do que produzir uma desospitalização dessas pessoas, é preciso conceber novas práticas, objetivando produzir novos valores sobre a loucura. Os serviços substitutivos vinculados à rede de atenção psicossocial representam uma importante via para preconizar um atendimento que enfatize a autonomia e a liberdade do paciente judiciário. Para isso, é necessário trazer à cena os diferentes atores das políticas públicas de atenção à saúde mental como um exercício inventivo de fabricação de novas possibilidades de cuidado. Os dispositivos conectores são um meio eficaz de auxiliar a rede nessa empreitada, problematizando a perspectiva da loucura como elemento da ordem do perigo.

Os diferentes jogos de verdade no governo do "louco infrator" constroem uma suposta identidade atemporal e a-histórica para essas pessoas. Marcados por diferentes racionalidades, tais esquemas sustentaram o dualismo corpo-alma, colocando a loucura como condição deficitária de acesso à realidade. Quando as expressões da sexualidade e de gênero se evidenciam, é para acentuar essa característica do paciente judiciário. Esses constructos mantêm sua estabilidade pela presunção de que são imutáveis e inquestionáveis, escondendo que os corpos na injunção crime-loucura estão constantemente em disputa com os engendramentos do poder. O preconceito sofrido por pessoas que expressam a sexualidade ou o gênero de formas que não correspondem à heterocisnorma aponta para a necessidade de pôr em questionamento o estigma que marca essas pessoas também fora dos espaços manicomiais. Nessa perspectiva, toda a intervenção na realidade não pode estar descolada de uma ação

política que denuncie o descaso do Estado frente a essas vidas. Para isso, devem ser articuladas novas estratégias que subvertam a geografia da racionalidade, trazendo o corpo em sua capacidade de intervenção política. Questionar os valores morais que sustentam as perspectivas tradicionais de dispositivos médico-jurídicos torna-se essencial para o estabelecimento de uma outra relação com esses transtornos. Ir além do medo daquilo que escapa à racionalidade hegemônica é a via central para reafirmar eticamente as diferentes possibilidades de existir no mundo.

## REFERÊNCIAS

ALVERGA, Alex Reinecke; DIMENSTEIN Magda. A Loucura Interrompida nas Malhas da Subjetividade. In: AMARANTE Paulo. (Org.). **Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial** 2. Rio de Janeiro: Nau, 2005. p. 45-66.

AMARANTE, Paulo (Coord.). (1998). **Loucos Pela Vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. 136

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. **Gênese do Conceito de Periculosidade**. 2009. 186 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas: Sociologia e Política) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

\_\_\_\_\_. **Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator**. Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 2010. p. 58.

BASAGLIA, Franco. **Escritos Selecionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 335.

BENOIT, Blaise. A Justiça Como Problema. **Cadernos Nietzsche**, São Paulo, v. 26, p. 73-84, 2010. Disponível em: <<http://gen.fflch.usp.br/numeros/2130/26>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

BENTO, Berenice; PELUCIO, Larissa. Despatologização do Gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 559-568, ago. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2012000200017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000200017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2017.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm)>. Acesso em: 17 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 out. 1941. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del3689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689.htm)>. Acesso em: 17 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)>. Acesso em: 30 jun. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 113, de 20 de abril de 2010. Dispõe sobre o procedimento relativo à execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, e dá outras providências. **Conselho Nacional de Justiça**, Brasília, DF, 20 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 527. Terceira Seção. Aprovada em: 13 mai. 2015. In: \_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Súmulas do Superior Tribunal de Justiça**. Brasília: STJ, 2015.

BUENO, Austregésilo Carrano. (1990). **O Canto dos Malditos**. Rio de Janeiro: Rocco, 2004. p. 192.

BUTLER, Judith. (1990). **Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

\_\_\_\_\_. **Bodies that Matter: On the discursive limits of "sex"**. New York: Routledge, 1993. p. 288.

\_\_\_\_\_. Subjection, Resistance, Resignification In: \_\_\_\_\_. **The Psychic Life of Power: theories in subjection**. California: Stanford University Press. 1997. p. 228.

\_\_\_\_\_. **Corpos que Pesam: sobre os limites discursivos do "sexo"**. In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). **O Corpo Educado**. Pedagogias da Sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 176

\_\_\_\_\_. **Vida Precária: el poder del duelo y la violencia**. 1. ed. Buenos Aires: Paidós, 2006. p. 192.

CARRARA, Sérgio. **Crime e Loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998. p. 228.

CARRARA, Sérgio; VIANNA, Adriana de Resende Barreto. "Tá lá o corpo estendido no chão...": a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 233-249, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312006000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312006000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 jul. 2016.

CHERUBINI, Karina Gomes. Modelos Históricos de Compreensão da Loucura. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 11, n. 1135, ago. 2006. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/8777>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Inspecções aos Manicômios - Relatório Brasil 2015**. Brasília: CFP, 2015. p. 172.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 mai. 2016.

COSTA, Augusto Cesar de Faria. **Direito, Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica**. In: ARANHA, Márcio Iorio; TOJAL, Sebastião Botto de Barros (Orgs.). Curso de Especialização a Distância em Direito Sanitário para Membros do Ministério Público e da Magistratura. Brasília: Universidade de Brasília/Fiocruz, 2002.

CUNHA, Carolini Cássia; BOARINI, Maria Lucia. A medicina com o voto de minerva: o louco infrator. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 442-452, dez. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822016000300442&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000300442&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 abr. 2017.

DESPENTES, Virginie. **Teoria King Kong**. Tradução de Márcia Bechara. São Paulo: n-1 edições, 2016. p. 128.

DINIZ, Debora. **A Custódia e o Tratamento Psiquiátrico no Brasil**: censo 2011. Brasília: Letras Livres/Editora Universidade de Brasília, 2013. p. 382.

DOUGLAS, Mary. (1976). **Pureza e Perigo**. 2. ed. Tradução Mônica L. de Barros e Zilda Pinto. São Paulo: Perspectiva, 1991. p. 135.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e Razão**: teoria do garantismo penal. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 925.

FOUCAULT, Michel. (1961). **História da Loucura**: na idade clássica. 10. ed. São Paulo: Perspectiva, 2014. p. 551.

FOUCAULT, Michel. (1966). **O Corpo Utópico, as Heterotopias**. Posfácio de Daniel Defert. São Paulo: n-1 edições, 2013. p. 112.

\_\_\_\_\_. (Org.). (1973). **Eu, Pierre Rivière, que Degolei Minha Mãe, Minha Irmã e Meu Irmão**: um caso de parricídio do século XIX. 2.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1982. p. 384.

\_\_\_\_\_. (1974). **A Verdade e as Formas Jurídicas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Nau Ed., 1999. p. 152,

\_\_\_\_\_. (1974-1975). **Os Anormais**: curso no Collège de France. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010. p. 344.

\_\_\_\_\_. (1975). **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 282.

\_\_\_\_\_. (1976). **História da Sexualidade I**: A vontade de saber. 19. ed. Rio de Janeiro: Graal. 2009. p. 175.

\_\_\_\_\_. (1977). A Vida dos Homens Infames. In: \_\_\_\_\_. **Ditos e Escritos IV**: Estratégia, Poder-Saber. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2003. p. 203-222.

\_\_\_\_\_. (1979). **Microfísica do Poder**. 10. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992. p. 431.

\_\_\_\_\_. (1984). A Ética do Cuidado de Si Como Prática da Liberdade. In: \_\_\_\_\_. **Ditos e Escritos V**: Ética, Sexualidade, Política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. p. 264-287.

\_\_\_\_\_. (1984). **História da Sexualidade II**: O uso dos prazeres, tradução de Maria Tereza Albuquerque e José Augusto Guilhon Albuquerque. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998. p. 296.

GABRIEL NETO, José Elias; LOZEKANN, Luciano André. **Medida de segurança e periculosidade**: aspectos jurídicos, médicos e psicológicos. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2017. p. 79.

GIACOIA Jr., Oswaldo. **Nietzsche**. São Paulo: PUBLIFOLHA, 2000. p. 96.

\_\_\_\_\_. **Nietzsche como Psicólogo**. São Leopoldo: Editora UNISINOS, 2001. p. 152.

GIACOIA Jr., Oswaldo. Sobre saúde, doença e ressentimento. In: PAULON, Simone Mainieri (Org.). **Nietzsche Psicólogo: a clínica à luz da filosofia trágica**. Porto Alegre: Sulina, 2014. p. 29-57.

GOFFMAN, Erving. (1961). **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1974. p. 312.

GOMES, Romina Moreira de Magalhães. Depoimento: Sistema Penal e Reforma Psiquiátrica. In: **Entrelinhas - Conselho Regional de Psicologia 07**. n. 75, jan-abr. 2017. p. 06-11.

GREEN, James Naylor. **Além do Carnaval: a homossexualidade masculina no Brasil do século XX**. São Paulo: UNESP, 1999. p. 541.

HESS, Hemi; WEIGAND, Gabriele. A Escrita Implicada. **Revista Reflexões e Debates**, Universidade Metodista de São Paulo, p. 14-25, abril 2006.

HOLANDA, Francisco Buarque de. O que será (A flor da terra). In: \_\_\_\_\_. **Meus Caros Amigos**. Universal Music, 1976. 1 Disco de Vinil.

IBRAHIM, Elza Maria Mussi. **Manicômio Judiciário: o testemunho de um olhar vivido**. 2012. 143 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura: medida de segurança e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMUP, 2008. p. 152.

LE BRETON, David. (2011). **Antropologia do Corpo**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016. p. 318.

LEITE Jr., Jorge. **Nossos Corpos Também Mudam: A Invenção das categorias “Travesti” e “Transexual” no Discurso Científico**. São Paulo, Annablume, 2011. p. 240.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; CARDOSO Jr., Hélio Rebello. A Genealogia em Foucault: uma trajetória. **Psicologia e Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 353-357, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a08v21n3.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

LOURO, Guacira Lopes. (2004). **Um Corpo Estranho: ensaios sobre sexualidade e a teoria Queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 96.

MARTINS, André. Justiça, Justeza e Amor Fati: Sobre a interpretação de Blaise Benoit. São Paulo: **Cadernos Nietzsche**, v. 26, p. 73-84, 2010. Disponível em: <<http://gen.fflch.usp.br/numeros/2130/26>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

MELLO, Anahi Guedes de. "Ou todo mundo é louco ou ninguém é!": refletindo sobre possibilidades de articulação entre deficiência e loucura. **Vivência**: Revista de Antropologia. Natal, v. 1, n. 44, p. 37-52, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/vivencia/article/view/7022>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

MISSAGIA, Clademir. A Desconstrução do Instituto Psiquiátrico Forense do Rio Grande do Sul: uma experiência. **Responsabilidades**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 187-198, mar./ago. 2012. Disponível em: <[http://www8.tjmg.jus.br/presidencia/programanovosrumos/pai\\_pj/revista/edicao\\_02\\_01/11-A%20DESCONSTRUCAO%20DO%20INSTITUTO%20PSIQUITRICO.pdf](http://www8.tjmg.jus.br/presidencia/programanovosrumos/pai_pj/revista/edicao_02_01/11-A%20DESCONSTRUCAO%20DO%20INSTITUTO%20PSIQUITRICO.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2016.

NARDI, Henrique Caetano; SILVA, Rosane Neves da. ÉTICA E SUBJETIVAÇÃO: as técnicas de si e os jogos de verdade contemporâneos. In: GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; HI-ÜNING, Simone Maria (Orgs.). **Foucault e a Psicologia**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2014. p. 128.

NEVES, Ednalva Maciel; JEOLÁS, Leila Sollberger. Para um debate sobre risco nas ciências sociais: aproximações e dificuldades. **Revista de Ciências Sociais Política & Trabalho**, Paraíba, n. 37, p. 13-31, out. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14840>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. (1882). **A gaia ciência**. Rio de Janeiro: Escala, 2006. p. 284.

\_\_\_\_\_. (1886). **Além do bem e do mal**: prelúdio de uma filosofia do futuro. São Paulo: Companhia de Bolso, 2005. p. 247.

\_\_\_\_\_. (1887). **Genealogia da Moral**: uma polêmica. Tradução, notas e posfácio Paulo Cesar de Souza, 10ª reimpressão, São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 154.

\_\_\_\_\_. (1891). **Assim falava Zaratustra**: um livro para todos e para ninguém. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 397.

PAULON, Simone Mainieri. **A terapêutica do Niilismo**: apontamentos para uma Clínica Institucional Genealógica. 209 f. Tese. (Doutorado em Psicologia Clínica) – Orientação: Dr. Alfredo Naffah Neto. Programa de Pós-Graduação de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

PAULON, Simone Mainieri. A Desinstitucionalização como Transvaloração: Apontamentos para uma terapêutica ao niilismo. **Athenea Digital**. Revista de Pensamiento e Investigación Social. p. 121-136, nov. 2006.

PAULON, Simone Mainieri et al. Desinstitucionalização nos manicômios judiciários: quem se assegura com a medida de segurança? In: OLIVEIRA, Walter Ferreira de; PITTA, Ana Maria Fernandes; AMARANTE, Paulo (Orgs.). **Direitos Humanos e Saúde Mental**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2017. p. 356-380.

PINTO NETO, Moysés da Fontoura; PANDOLFO, Alexandre Costi. **Criminologia e Narratividade**: fazendo ecoar a alteridade. Porto Alegre, v. 2, n. 3, jul. 2009. Disponível em: <<http://www.esade.edu.br/esade/user/file/Esade05.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2017.

POL-DROIT, Roger. **Michel Foucault**: entrevistas. São Paulo: Graal, 2006. p. 100.

REIS, Carolina dos. **(Falência familiar)+(Uso de drogas) = risco e periculosidade**: a naturalização jurídica e psicológica de jovens com medida de internação compulsória. 2012. 132 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2012.

RIBEIRO, Fabrício Junior Rocha. **Da razão ao delírio**: por uma abordagem interdisciplinar do conceito de loucura. 2006. 131 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

SCARAMELLA, Maria. Luisa. Biografias Judiciárias: analisando laudos psiquiátricos de autos de processos penais. In: KOFES, Suely; MANICA, Daniela. **Vida e grafias**: narrativas antropológicas entre biografia e etnografia. Rio de Janeiro: Lamparina & FAPERJ, 2015. p. 200-221.

SINISGALLI, Aldo. Considerações gerais sobre o homossexualismo. **Arquivos de Polícia e Identificação**. São Paulo, v. 3, p. 282-303, 1938-1940.

SILVA, Enéleo Alcides da. Violência sexual na cadeia: Honra e Masculinidade. **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis, v. 15, n. 21, p. 123-138, jan. 1997. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/23371>>. Acesso em: 04 jun. 2017.

SLOKAR, Alejandro Walter; ZAFFARONI, Eugenio Raul; BATISTA, Nilo. **Direito Penal Brasileiro I**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

SOUZA, Bruna Caldieraro; FERREIRA, Guilherme Gomes. Execução penal e população de travestis e mulheres transexuais: o caso do presídio central de Porto Alegre. **Cadernos de Gênero e Diversidade**. v. 2, n. 1, jan./ jul. 2016. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/17629/13014>>. Acesso em: 29 mai. 2017.

WELZEL, Hans. **Direito Penal**. Campinas: Romana, 2003. p. 374.