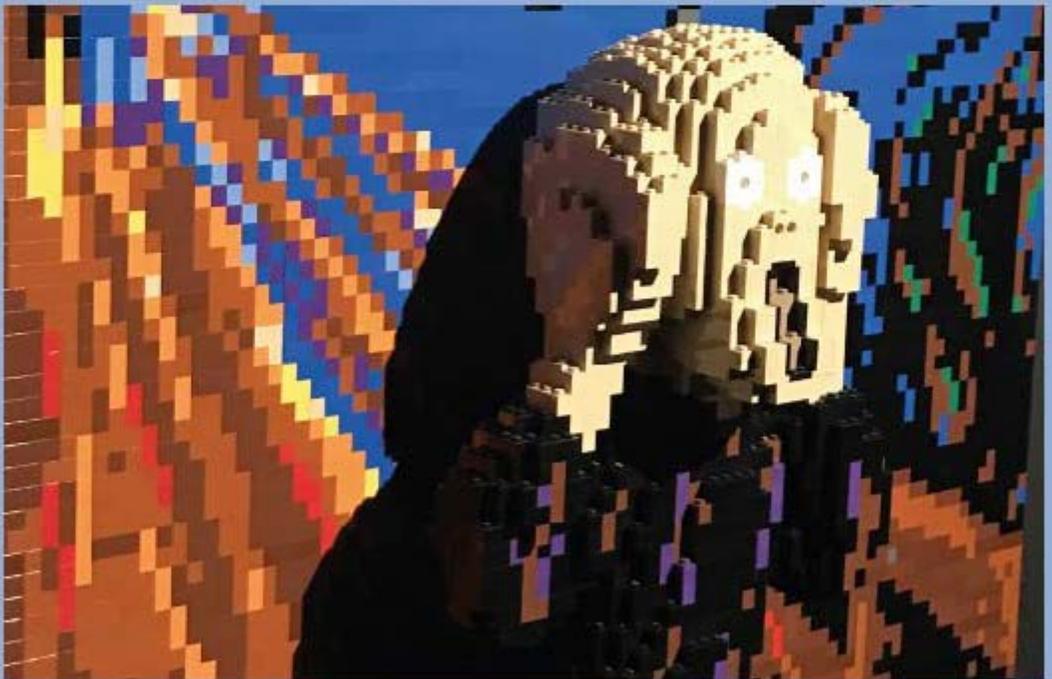


ISSN 2236-935X

RESPONSABILIDADES

Revista interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário do TJMG
VOLUME 4 - NÚMERO 2 - SETEMBRO DE 2014 A FEVEREIRO DE 2015

O não saber para saber cuidar:
dar voz ao saber louco



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

RESPONSABILIDADES

Revista interdisciplinar do Programa de Atenção
Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ

Realização



TJMG
Tribunal de Justiça do
Estado de Minas Gerais

programa
NOVOS >>>
<<< RUMOS



PAI-PJ
Programa de Atenção Integral
ao Sistema Judiciário: Proteção
ao Sofrimento Mental Infrator

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Programa Novos Rumos

PAI-PJ - Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário

Rua Timbiras, 1802, Funcionários, Belo Horizonte, CEP 30160-041

https://bd.tjmg.jus.br/jspui/handle/tjmg/577/browse?type=dateissued&submit_browse=Exibir+todos+os+itens

E-mail: revista.responsabilidades@tjmg.jus.br

Escola Judicial Desembargador Edésio Fernandes - EJEF

Rua Guajajaras, 40, 18º andar, Centro, Belo Horizonte

<http://www.ejef.tjmg.jus.br>

E-mail: gejur@tjmg.jus.br

Os conceitos e afirmações emitidos nos artigos publicados nesta Revista são de responsabilidade exclusiva de seus autores.

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Responsabilidades: Revista Interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ
Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 2015

v. 4, n. 2 (set. 2014/fev. 2015)

Periodicidade: Semestral

ISSN: 2236 – 935X

Disponível na internet.

1. Direito - Psicanálise - Psicologia Jurídica - Direitos Humanos - Sociologia - Política antimanicomial - Criminologia crítica - Interdisciplinaridade - Laço social. 2.I. Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ). II. Título.

Distribuição gratuita da versão impressa em território nacional e internacional para os Tribunais de Justiça, universidades e instituições acadêmicas, rede pública de saúde e assistência social e outros afins, além de estar disponível no endereço: https://bd.tjmg.jus.br/jspui/handle/tjmg/577/browse?type=dateissued&submit_browse=Exibir+todos+os+itens.

Tiragem: 500 exemplares

Pede-se permuta
We ask for exchange
On demande l'échange
Mann bittet um austausch
Si riquiere lo scambio
Pideje canje

ISSN: 2236-935X

RESPONSABILIDADES

Revista interdisciplinar do Programa de Atenção
Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ

Volume 4 - Número 2
Setembro de 2014 a fevereiro de 2015

Belo Horizonte
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gestão 2014-2016

Presidente

Desembargador Pedro Carlos Bitencourt Marcondes

1º Vice-Presidente

Desembargador Fernando Caldeira Brant

2º Vice-Presidente e Superintendente da EJEJ

Desembargador Kildare Gonçalves Carvalho

3º Vice-Presidente

Desembargador Wander Paulo Marotta Moreira

Corregedor-Geral

Desembargador Antônio Sérvulo dos Santos

Escola Judicial Desembargador Edésio Fernandes - EJEJ

Comitê Técnico

Kildare Gonçalves Carvalho

José Geraldo Saldanha da Fonseca

Heloísa Helena de Ruiz Combat

Maria Beatriz Madureira Pinheiro Costa Caires

Genil Anacleto Rodrigues Filho

Mylene Reis Vilela Lisbôa

André Borges Ribeiro

Produção Editorial

Gerência de Jurisprudência e Publicações Técnicas - GEJUR/DIRGED

Coordenação de Publicação e Divulgação da Informação Técnica - CODIT

Centro de Publicidade e Comunicação Visual - CECOV/ASCOM

Coordenação de Mídia Impressa e Eletrônica - COMID

Projeto gráfico, capa e diagramação: Cristina Baía Marinho

Foto da capa: Releitura de *O grito*, de Edvard Munch, feita pelo artista plástico estadunidense Nathan Sawaya. Sua obra é centrada exclusivamente na utilização de blocos de construção Lego como meio de arte. Foto de Fábio Marinho feita na exposição *The Art of the Brick* (Brasília, 2017).

RESPONSABILIDADES

Revista interdisciplinar do Programa de Atenção
Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ

Coordenação Institucional

Desembargador José Antônio Braga

Conselho Editorial

Editora Responsável

Dra. Fernanda Otoni de Barros-Brisset - Coordenadora do PAI-PJ/TJMG; Doutora em Ciências Humanas: Sociologia e Política pela UFMG; Membro da Escola Brasileira de Psicanálise e da Associação Mundial de Psicanálise.

Editora Adjunta

Dra. Romina Moreira de Magalhães Gomes - Psicóloga Judicial do Núcleo Supervisor do PAI-PJ/TJMG; Doutora em Estudos Psicanalíticos pela UFMG.

Editora Assistente

Me. Liliane Camargos - Psicóloga Judicial do Núcleo de Formação do PAI-PJ/TJMG; Mestre em Estudos Psicanalíticos pela UFMG.

Conselho Editorial Científico

Professor Juiz de Direito Dr. Alexandre Morais da Rosa (Direito - UFSC - TJSC - SC)
Professora Juíza de Direito Dra. Alicia Enriqueta Ruiz (Direito - Universidade de Buenos Aires - Argentina)
Me. Ana Luíza de Souza Castro (Psicologia - TJRS - RS)
Dra. Ana Marta Lobosque (Escola de Saúde Pública - MG)
Professora Me. Andréa Gontijo Álvares (Serviço Social - PUC-Minas)
Professor Dr. Antônio Márcio Ribeiro Teixeira (Psiquiatria/Psicanálise/AMP - UFMG)
Professora Dra. Beatriz Udênio (Psicanálise/AMP - Universidade de Buenos Aires - Argentina)
Professor Dr. Carlos María Cárcova (Direito - Universidade de Buenos Aires - Argentina)
Professor Dr. Célio Garcia (Psicologia/Psicanálise/Filosofia - Professor Emérito da UFMG)
Me. Cláudia Mary Costa e Neves (Psicologia/Psicanálise - PAI-PJ/TJMG)
Dr. Ernesto Venturini (Psiquiatria - Organização Mundial de Saúde - Departamento de Saúde Mental de Ímola - Itália)
Professor Me. Fabrício Júnio Rocha Ribeiro (Psicologia - Newton Paiva)
Professora Dra. Fernanda Otoni de Barros-Brisset (Psicologia/Psicanálise/AMP - PAI-PJ/TJMG)

Professor Dr. Filipe Pereirinha (Filosofia/Psicanálise - Universidade de Lisboa - Antena do Campo Freudiano - Lisboa - Portugal)

Desembargador Me. Herbert José de Almeida Carneiro (Direito - TJMG)

Professor Dr. Jacinto Coutinho (Direito - Núcleo de Pesquisa Direito e Psicanálise - UFPR)

Professora Dra. Janaína Lima Penalva da Silva (Direito - UNB - Anis/DF)

Professora Dra. Jeanine Nicolazzi Phillippi (Direito/Filosofia do Direito - UFSC)

Professor Dr. Jesús Santiago (Psicologia/Psicanálise/AMP - UFMG)

Professor Dr. José Martinho (Psicanálise/AMP - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias - Lisboa - Portugal)

Juiz de Direito Me. Juarez Morais de Azevedo (Direito - TJMG)

Dra. Lilany Vieira Pacheco (Psicologia /Psicanálise/AMP - MG)

Me. Liliane Camargos (Psicologia/Psicanálise - PAI-PJ/TJMG)

Dra. Lucíola Freitas Macedo (Psicologia/Psicanálise/AMP)

Professor Dr. Luiz Augusto Sarmento Cavalcanti de Gusmão (Sociologia - UNB)

Professora Dra. Márcia Rosa (Psicologia/Psicanálise/AMP - UFMG)

Me. Marcela Antelo (Psicanálise/AMP - Doutorado em Comunicação - BA)

Professora Dra. Maria Cristina G. Vicentin (Psicologia - PUC - SP)

Professora Dra. Maria Elisa Fonseca Goduardo Campos (Psicologia/Psicanálise - TJMG - IBMEC)

Dra. Maria Elisa Parreira Alvarenga (Psiquiatria/Psicanálise - AMP/EBP- MG/IPSM-MG)

Professora Me. Mariana Camilo de Oliveira (Psicologia/Psicanálise/Literatura - Universidade de Buenos Aires - Argentina)

Professora Dra. Marília Etienne Arreguy (Psicologia/Psicanálise - UFF - RJ)

Professor Dr. Menelick de Carvalho Netto (Filosofia do Direito - UNB)

Professora Dra. Miriam Debieux Rosa (Psicologia/Psicanálise - USP - PUC - SP)

Professora Dra. Ondina Maria Rodrigues Machado (Psicologia/Psicanálise/AMP - UFJF - RJ)

Professor Dr. Renan Springer de Freitas (Sociologia e Antropologia - UFMG)

Dra. Romina Moreira de Magalhães Gomes (Psicologia/Psicanálise - PAI-PJ/TJMG)

Professora Dra. Rosângela Dell'Amore Dias Scarpelli (Direito - PAI-PJ/TJMG - PUC-Minas)

Professor Dr. Sérgio Laia (Psicologia/Psicanálise/AMP - FUMEC/MG)

Professora Dra. Tânia Coelho dos Santos (Psicologia/Psicanálise - UFRJ/AMP-RJ)

Professor Dr. Virgílio de Mattos (Direito - Grupo de Amigos e Familiares de Pessoas em Privação de Liberdade - MG)

Tradução

Ernesto Anzalone

Fabiana Lúcia Campos Baptista

Maria Luíza Machado de Barros

SUMÁRIO

SUMÁRIO

EDITORIAL

O não saber para saber cuidar: dar voz ao saber louco - Liliane Camargos 12

TRIBUNA ABERTA

Cuidar em saúde mental: o paradigma problema/solução - Ernesto Venturini 19

NORTE DA BÚSSOLA

A repetição não é o que se crê: o que um caso de exibicionismo pode esclarecer - José Rambeau 37

PALANQUE DOS FUNDAMENTOS

Da maquinaria mortífera do manicômio judiciário a invenção da vida: saídas possíveis - Rafaela Schneider Brasil 47

ANTENA INTERSETORIAL

Entrevistas de acolhimento no PAI-PJ: efeitos terapêuticos possíveis? - Cecília Lana 66

Da cultura do medo à coragem de ter medo: incidências na saúde do adolescente privado de liberdade - Cristina Campolina Vilas Boas e Cristiane de Freitas Cunha 72

“Por que eu não vou mudar?”: a experiência do Projeto Selex - Danielle Vieira da Silva e Livia Marina de Oliveira Vale 88

A política do “isso funciona” e o tratamento de cada “um” - Francisco Matheus Machado de Barros 95

Encontros em Minas: um pouco da experiência no PAI-PJ - Janaína Aretha S. Dornas	105
O direito ao indulto do portador de sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança: questões acerca do julgamento do RE 628658- Marco Aurélio Souza Lara	113
O ato, a clínica e as ruas - Miguel Antunes	120
LINHA EDITORIAL	133
NORMAS DE PUBLICAÇÃO	136
ROTEIRO PARA PARECER	143
CONSULTORES DO VOLUME 4	145

EDITORIAL

O NÃO SABER PARA SABER CUIDAR: DAR VOZ AO SABER LOUCO

Reunimos, neste número da *Revista Responsabilidades*, importantes textos que contemplam preciosas orientações para o tratamento em saúde mental e sua articulação com a Justiça. Vários trabalhos mesclam teorizações e testemunhos sobre como acontece essa prática. De saída, destacamos, neste editorial, um princípio, uma posição político-clínica da qual não podemos abrir mão: colocar de lado o nosso próprio saber para dar lugar ao saber do sujeito, para que, de fato, ele possa ser ouvido. Trata-se de posição clínica, por propiciar o tratamento; e ética e política, por concretizar uma modalidade de laço social que prescinde da violência.

Dar voz ao sujeito e a seu saber louco é o que pode permitir que ele trabalhe na construção de novas respostas rumo ao laço social. Em outras palavras, os trabalhos aqui publicados mostram uma abertura à escuta, que, realmente, só pode ser alcançada ao nos colocarmos na posição de não saber – verdadeiro achado no campo da Psicanálise, como nos ensina Lacan.

Em nossa **Tribuna Aberta**, trazemos *Ernesto Venturini*, psiquiatra e psicanalista italiano, que nos convida a refletir sobre o significado do cuidar em saúde mental. Por mais que essa pareça ser uma questão simples, quando não temos uma orientação precisa, corremos o risco de, sem perceber, cometer equívocos. Em “Cuidar em saúde mental: o paradigma problema/solução”, somos convocados a pensar como trabalhar para que as novas instituições da “pós-reforma psiquiátrica” tenham, de fato, um papel de cuidado e de transformação e não signifiquem a continuidade e a manutenção de uma segregação. O autor questiona o que, realmente, podemos saber sobre a loucura e sobre o outro e discorre sobre quem, então, deveria definir os rumos do cuidado e indicar o problema em questão. Lembramos, ainda com Venturini, o valor da curiosidade quando nos conta onde está sua motivação.

Em **Norte da Bússola**, com o artigo “A repetição não é o que se crê: o que um caso de exibicionismo pode esclarecer”, o psicólogo e psicanalista francês José Rambeau faz uma contribuição fundamental para o trabalho com os pacientes judiciários, assim como com qualquer pessoa com processo criminal que tenha cometido crimes mais de uma vez. Em seu trabalho no

meio carcerário, o autor é tocado por uma questão extremamente relevante, ele se pergunta qual a razão da repetição dos atos delituosos, ou seja, por que haveria a reincidência, mesmo depois das consequências desagradáveis já vividas pelo sujeito que sofreu com uma condenação com privação de liberdade. Qual a similaridade entre a natureza de crimes praticados mais de uma vez pela mesma pessoa? Como a Psicanálise e o Direito entendem a reincidência? Reincidir, para o Direito, cometer crimes mais de uma vez, seria o mesmo que o repetir da Psicanálise? Suas respostas para essas perguntas são bases para pensarmos sobre inúmeros casos, mudando completamente nossa percepção sobre a história de um sujeito.

Sua argumentação valiosa, muito mais profunda do que nos cabe revelar neste editorial – apesar da tentativa em fazê-lo – torna obrigatória a leitura cuidadosa e atenta de seu artigo. Devemos, entretanto, destacar como Rambeau, assim como Venturini, resgata uma importante orientação, agora retomando ensinamentos de Freud para os analistas: “Não é isso que Freud havia aconselhado aos analistas, ou seja, esquecer todo o seu saber adquirido no curso das experiências terapêuticas precedentes para se apresentarem ‘virgens’ de todo saber na escuta de um novo paciente?”. Guardemos essa orientação para nos guiar em nossa prática, orientação que, de formas diversas, norteia os artigos deste número!

Romper com o discurso da periculosidade imputado ao louco infrator: eis uma das direções que guiam o trabalho da psicanalista e psicóloga Rafaela Schneider Brasil no manicômio judiciário do Rio Grande do Sul. Em seu texto “Da maquinaria mortífera do manicômio judiciário à invenção da vida: saídas possíveis” – artigo que preenche o **Palanque dos Fundamentos** deste número –, a autora nos mostra sua busca em dar ouvido ao louco infrator, permitir a sua responsabilização por seus atos, no lugar do silenciamento mortífero trazido por discursos segregativos. Conta-nos fragmentos da história de alguns dos pacientes que acompanhou, num relato que é testemunha de seu esforço e profissionalismo. Como norte de sua escuta e de seu trabalho, ela nos lembra das possibilidades abertas pela Psicanálise. Mostra, por exemplo, como a Psicanálise e o Direito se conectam no que diz respeito à responsabilidade do sujeito em sua relação ao gozo, e não em relação à culpa. Quais os rumos possíveis quando os estigmas da exclusão e da loucura contaminam decisões sem uma reflexão crítica?

Quando são recebidos novos casos para serem acompanhados pelo PAI-PJ, é feito um estudo sobre cada pessoa e sobre seu processo, e, nessa direção, são marcadas conversas para se reunir mais informações. Temos um momento no qual são recolhidos os primeiros dados sobre o paciente, sua história e seu contexto social e jurídico, em resumo, as primeiras orientações para um futuro acompanhamento. O que poderia ser rotulado como dispositivo de avaliação, de diagnóstico, preferimos nomear como entrevistas de acolhimento. Para o Programa, é evidente a função desse dispositivo, mas qual seria a importância que ele poderia assumir para o paciente, qual poderia ser sua função para ele, mesmo quando, como conclusão dessas entrevistas, for decidido que não será acompanhado pelo PAI-PJ? Abrimos a **Antena Intersetorial** com essa reflexão!

A psicóloga e psicanalista Cecília Lana, com sua escuta sensível, foi capaz de fazer essa pergunta e enxergar nas entrevistas de acolhimento os ganhos que um paciente pode ter ao encontrar um espaço analítico de escuta, por mais breve que esse encontro possa ser. Seu relato, em “Entrevistas de acolhimento no PAI-PJ: efeitos terapêuticos possíveis?”, demonstra como as entrevistas de acolhimento, apesar de todas as circunstâncias desfavoráveis, não podem ser reduzidas a um dispositivo cuja função seria meramente burocrática, institucional. Bravo!

O mito da periculosidade contamina não apenas o olhar da sociedade sobre a loucura, mas, por mais triste que possa ser, é carimbado sobre adolescentes com passagem pelo sistema socioeducativo: são considerados perigosos, transgressores inatos, vagabundos e irrecuperáveis. Conseqüentemente, muitas pessoas reagem, de forma inflada e sem questionar, com medo.

A professora e psicóloga Dra. Cristina Campolina Vilas Boas e a médica e psicanalista Dra. Cristiane de Freitas Cunha, no artigo “Da cultura do medo à coragem de ter medo: incidências na saúde do adolescente privado de liberdade”, falam sobre a contemporânea cultura do medo, preconceito, segregação, mas vão muito além disso, ao mostrarem, com sua pesquisa, como a temática do medo pode desprevidamente influenciar o olhar dos profissionais que cuidam desses adolescentes. Talvez fosse esperado que elas simplesmente defendessem o combate a essa cultura do medo. Entretanto, em uma inversão dessa lógica, mostram como, quando se sustenta um espaço de elaboração e reflexão sobre uma difícil prática, é possível significar o medo

sentido. Assim, podemos entender a razão por trás desse sentimento, encontrar sua função e importância: até para se ter medo, é preciso coragem!

O desejo de um professor do curso de Engenharia de Sistemas da UFMG de que seus estudantes “pudessem se envolver com os problemas da sociedade no cenário político brasileiro” faz nascer o Projeto Selex (2010) – Sistemas Elétricos Experimentais. A iniciativa foi formatada por meio de oficinas dadas por alunos da graduação para jovens em conflito com a lei. E, para “proporcionar o acesso desses jovens às oficinas do projeto, a UFMG firmou, em 2012, uma parceria com o Projeto Catu” do PAI-PJ. O resultado não poderia ser melhor!

No artigo “‘Por que eu não vou mudar?’: a experiência do Projeto Selex”, a assistente social Danielle Vieira da Silva e a psicóloga Lívia Marina de Oliveira Vale, ex-estagiárias do Catu que vivenciaram junto com esses jovens com medida socioeducativa os efeitos do Selex, tiveram a sensibilidade e o cuidado de perceber e registrar a mudança provocada não apenas nesses pacientes que acompanhavam, mas também os ganhos para os alunos da UFMG. De repente, temos, com essa iniciativa, “o encontro de jovens de ‘mundos’ distintos” que puderam conhecer e aprender com o saber do outro, trocar, de forma respeitosa e enriquecedora, experiências únicas. Fica o convite para quem quiser saber mais sobre o Catu e sobre o Selex.

Em “A política do ‘isso funciona’ e o tratamento de cada ‘um’”, o psicólogo e psicanalista Francisco Matheus Machado de Barros lança de saída uma pergunta que pode orientar a leitura de seu artigo: “Como responder à demanda do Judiciário sem deixar de levar em conta a singularidade do caso a caso” no acompanhamento dos pacientes judiciários? Ao longo do texto, Matheus nos responde com clareza! Ele lança mão da teoria psicanalítica lacaniana e de sua experiência como estagiário do PAI-PJ, em que atuou como acompanhante terapêutico, e nos presenteia com um fragmento de um dos casos que acompanhou.

A psicóloga e psicanalista Janaína Aretha S. Dornas, em seu artigo “Encontros em Minas: um pouco da experiência no PAI-PJ”, retoma construções teóricas lacanianas sobre a Psicanálise aplicada e nos mostra os efeitos quando, em uma instituição, está presente ao menos um analista que pode se colocar com seu discurso, exercer sua escuta e atuar segundo a Psicanálise. Demonstra como o princípio que consiste na prática orientada por cada caso

e seus detalhes únicos se apresenta na atuação do PAI-PJ nos municípios de Minas onde trabalhou. Surpreendem os efeitos relatados pela autora quando os profissionais da rede de saúde, responsáveis pelo tratamento dos pacientes, são os primeiros a serem acolhidos por ela e sua equipe.

Ao se criar, de fato, um lugar para a palavra com o anteparo da escuta analítica, no qual se reconhece o saber do sujeito e é ouvida sua angústia, é possível haver a desconstrução de conceitos cristalizados, serem esclarecidas dúvidas e dadas orientações. Com esse trabalho, a singularidade de cada caso pôde assumir o protagonismo e a direção do tratamento, deixando para trás uma segregação que, até então, não era percebida nem questionada. Temos, no relato de Janaína, mais uma experiência exemplar que reflete o genuíno cuidado em saúde mental.

Em seu artigo “O direito ao indulto do portador de sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança: questões acerca do julgamento do RE 628658”, o advogado Marco Aurélio Souza Lara apresenta sua pesquisa e propõe uma reflexão digna de nota. Ele analisa institutos como o indulto, a medida de segurança e a pena. A questão central de seu texto é o direito ao indulto a ser concedido para o portador de sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança. Sua argumentação a favor da possibilidade de concessão do indulto ao paciente judiciário se fundamenta nos princípios da luta antimanicomial, na Lei nº 10.216 e em experiências institucionais como a do PAI-PJ, programa do qual foi estagiário como estudante do curso de Direito.

Ao propor a discussão sobre a concessão do indulto ao portador de sofrimento mental, são apontados todos os ganhos possíveis que um paciente pode ter na desinstitucionalização, ganhos que vivenciamos em nosso cotidiano de trabalho.

Para encerrar este editorial, destacamos como são intrigantes as perguntas que o psicólogo e psicanalista Miguel Antunes faz logo no começo de seu texto “O ato, a clínica e as ruas” – “Há novidade nas formas de violência encontradas em nosso tempo?”, “Podemos afirmar que o momento atual é mais propício às passagens ao ato e aos *actings-out*?”, “A clínica está mais direcionada à tendência ao agir do que ao endereçamento de um enigma?”, “Vivemos uma época marcada por rupturas e desligamentos do Outro?”. Ao longo de seu artigo, vai trazendo elementos para responder a essas perguntas e a outras que vão surgindo.

Poderíamos sublinhar vários aspectos relevantes de seu texto. A leitura feita sobre os conceitos de trauma e violência à luz da teoria psicanalítica lacaniana, a partir das manifestações populares ocorridas no Brasil em 2013, é um deles. Questiona, em nossos tempos, qual a importância e função da palavra. Levanta situações paradoxais em que o sujeito busca utilizar-se da palavra, porém termina com o ato. Trabalha os conceitos de *acting-out* e passagem ao ato, ilustrando sua articulação teórica com vinhetas clínicas de pacientes atendidos em diversos contextos. Aponta diferenças e nuances entre esses dois conceitos e, com uma ideia de continuidade, mostra o que há entre ambos que os conecta e que se manifesta em novos modos de apresentação sintomática.

Miguel pensa a violência no silenciamento e na segregação, proveniente, devemos destacar, do imperativo de normatização, fechando, com chave de ouro, este número da *Revista Responsabilidades!*

Saber que, a princípio, não sabemos nada sobre o outro, que será ele quem nos ensinará a respeito de si, se soubermos ouvir. O não saber é, então, uma condição que possibilita a instauração de uma relação de cuidado, que favorece a apresentação de respostas pelo sujeito. O não saber para saber cuidar!

Liliane Camargos

TRIBUNA ABERTA

CUIDAR EM SAÚDE MENTAL: O PARADIGMA PROBLEMA/SOLUÇÃO*

*Ernesto Venturini***

“Nenhum, nenhum de nós é uma abstração. Devemos ver em cada pessoa um universo com seus segredos, seus tesouros, seus fundos de tristeza e seus triunfos na medida justa.”
(Elie Wiesel)

Resumo

O autor aborda importantes aspectos que devem ser considerados por quem trabalha com o cuidar em saúde mental. Indaga sobre o que permite que horrores existam e se sustentem, como é o caso dos asilos. Traz elementos que orientam a tomada de decisões. Discute sobre aspectos da reforma psiquiátrica e levanta riscos nas estruturas criadas. Além disso, apresenta soluções e saídas para as questões levantadas.

Palavras-chave: Psiquiatria. Psicoterapia. Reforma psiquiátrica. Cuidar em saúde mental. Fenomenologia.

O desejo e a necessidade

O homem se move, na história, entre a necessidade e o desejo. A necessidade urgente e vital de controlar a natureza e de se relacionar com os outros conduz o homem à dimensão coletiva da prática (*praxis*). O conhecimento, resultante dessa dimensão, gera as mudanças que acompanham a história da humanidade na sua luta pela autonomia e emancipação. A força do desejo, ao contrário, leva o homem à dimensão das escolhas individuais.

* Palestra realizada no Centro Universitário Estácio de Sá de Belo Horizonte em 29 de agosto de 2013.

** Psiquiatra. Mestre em Saúde Mental e em Administração de Serviços de Saúde pela Universidade de Bolonha e de Montreal. Foi professor na Universidade Católica de Roma. Em Gorizia e Trieste, dedicou-se à saúde pública, com Franco Basaglia, na construção da reforma psiquiátrica. Foi responsável pelo processo de desinstitucionalização realizado em Ímola. Foi também consultor da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil e atuou em vários países da África, na área da cooperação internacional.

O conhecimento, que nasce da intenção do sujeito, produz as teorias das transformações, que se aplicam às existências individuais e coletivas, na conquista da liberdade.

A dinâmica entre esses dois processos de conhecimento, entre a mudança e a transformação, determina a dialética da história, tanto para a história do indivíduo como para a história da sociedade.

O olhar de nós que trabalhamos no campo “psicossocial” está fortemente condicionado a se orientar na dimensão individual, ou seja, no campo do desejo e no campo da intenção. Na ausência de uma perspectiva coletiva e social, nosso olhar é estrábico, torna-se cego para um dos polos de conhecimento, fixando-se apenas no polo individual, que se torna alienante. Nosso conhecimento, nessa situação, não produz mudança, não determina cura e resolução, produzindo apenas reajuste e normalização. Se nossa perspectiva, pelo contrário, abre-se também para uma vertente de mudança estrutural, podemos contribuir para um verdadeiro bem-estar e para a liberdade dos indivíduos.

Basaglia (1982) recorda que a cultura do positivismo¹ científico, quando identificou “o sujeito”, precisou objetivá-lo, para poder conhecê-lo. Nessa objetivação, a ciência se apropriou dos corpos e das psiques de homens/mulheres para tratamento e cura. Mas, conjuntamente, essa ciência precisou separá-los e isolá-los da complexidade que é própria deles, ocultando suas conexões com o contexto social. Dessa forma, a ciência cortou os laços com a história coletiva e, na perspectiva de uma simplificação reducionista, referiu-se unicamente a um corpo e a uma psique individual, como pura abstração e ficção, e não como resultado de uma interação dos sujeitos com o corpo social.

Essas reflexões permitem-nos aproximar do campo da reforma da saúde mental e tentar responder a algumas questões que nos parecem ingênuas e complexas ao mesmo tempo. Como foi, e ainda é, possível remover o olhar dos trabalhadores psicossociais de uma perspectiva de complexidade social, fixando a atenção quase exclusivamente no campo de sua subjetividade? O que

¹ O positivismo é uma corrente filosófica que surgiu na França no começo do século XIX. Hoje, o sentido da palavra mudou radicalmente, incorporando diferentes significados, muitos deles opostos ou contraditórios entre si. Contudo o positivismo defende a ideia de que o conhecimento científico é a única forma de conhecimento verdadeiro. O positivismo acompanhou e estimulou a organização técnico-industrial da sociedade moderna e fez uma exaltação otimista do industrialismo. Atualmente, sabe-se que a ciência não só resolve problemas, como também os cria: veja-se como exemplo a interferência danosa do desenvolvimento industrial no meio ambiente.

os tornou cegos – no passado – frente à violência e ao absurdo do manicômio? E o que os cega hoje perante os abusos, certamente, menos violentos, mas não menos debilitantes, do paternalismo e da institucionalização, que continuam a ser implementados nas novas instituições da pós-reforma psiquiátrica?

O paradigma problema/solução

Há uma variedade de possíveis respostas, que se referem à política, às contradições sociais, à falsa consciência do indivíduo. No entanto, nesse contexto, vamos nos limitar a considerar apenas um fator: um mecanismo de pensamento, de cujos efeitos negativos nem sempre estamos conscientes, especialmente quando agimos para uma pessoa portadora de graves sofrimentos e vulnerabilidade.

Queremos falar sobre o que poderia ser definido como “paradigma problema/solução”, ou, talvez, melhor dizendo, “paradigma solução/problema”. É uma espécie de pensamento eficiente, um mecanismo reflexo, que nos leva, por exemplo, a resolver rapidamente a complexidade das questões que surgem no trabalho diário nas estruturas da reforma em saúde mental. Depois de pouco tempo, a partir da apresentação do caso ou do início de um problema conflituoso, nós concluímos: qual é, em essência, o diagnóstico psiquiátrico desse paciente? Qual é o seu perfil psicológico? Qual é o resultado do teste projetivo aplicado? Em qual estrutura vamos colocá-lo? A que tipo de psicoterapia, entre as que podemos oferecer, nós vamos direcionar o nosso paciente? Qual dos nossos operadores, nesse momento, se encontra menos sobrecarregado e, portanto, em condições de assumir esse *novo problema*? Nós olhamos, primeiramente, para o nosso arsenal terapêutico (as nossas “ferramentas”), e, em seguida, “decidimos” onde colocar o *novo problema* ou a nova apresentação de um *velho problema*.

Mas o “paradigma solução/problema” é algo mais complexo do que a tentativa superficial e desajeitada do profissional que procura dar fim à impetuosidade dos problemas que atende na sua prática diária. Estamos falando de um paradigma que sempre influenciou o pensamento científico da psiquiatria, em sua vontade classificatória dos comportamentos. Para entender isso, é suficiente pensar o DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), by *American Psychiatric Association*, em sua tentativa, obsessivamente repetida ao longo dos anos, de compreender e definir todos os transtornos mentais. Hoje, com o novo DSM-V, podemos “orgulhosamente” dizer que

não existe uma doença que não seja incluída nessa bíblia científica: “*extra ecclesia nulla salus*”, ou seja, fora do DSM, sem o seu “potencial de reconhecimento”, não há possibilidades de tratamento para doenças mentais. Temos “doenças de *shopping*”, “distúrbios da internet”, “transtornos de habilidades aritméticas”. Todas as doenças estão lá: as existentes e aquelas que ainda não são visíveis, mas para as quais já existe o medicamento. Diante da dúvida, diante da aparente normalidade (sim!), é necessário fazer um esforço para ler com mais cuidado o manual, porque, certamente, mais cedo ou mais tarde, nós seremos capazes de “enfiar” os problemas de nosso paciente em uma das caixinhas, tão cuidadosamente preparadas. Devemos só ler atentamente as instruções, como acontece, por exemplo, quando compramos uma nova máquina de lavar ou uma máquina fotocopadora: as instruções levam para a solução do problema. O mesmo acontece no caso do DSM, apesar de falar de diagnósticos temporários ou múltiplos. Quanta habilidade nesse caso! Juntamente com as síndromes clínicas, com os transtornos de personalidade, com as doenças físicas, fala-se, também, de adaptação, de influência dos eventos psicossociais estressantes. Tudo parece tão imparcial e científico! A psiquiatria do DSM é linear. É como um daqueles testes de admissão – importados da lógica anglo-saxônica – que agora pontuam cada exame das nossas vidas. Entre as caixas predefinidas, basta escolher o caminho certo. Nada mais! E então: aqui está a resposta para o sofrimento da pessoa que está perto de mim: está bem aqui, dentro de uma dessas caixinhas. Paulo, o jovem tímido que declara ouvir vozes e tem visões; o sofrimento de Alyne, a garota com grandes olhos tristes, que fala da violência psicológica que sofreu por parte de seu companheiro; Aldair, o adolescente inquieto que se sente estranho e impróprio entre os companheiros. Para cada um deles, há, aqui, um bom diagnóstico: psicótico, esquizofrênico, crônico, deprimido.

Desse ponto em diante, o interesse do profissional sofre uma queda significativa. Não vale a pena gastar muito mais tempo na escuta. Não precisa olhar para as contradições sociais, para a história coletiva, dentro da qual se desenvolveu essa história particular. A evolução é previsível, já está descrita nos manuais. Os protocolos médicos já marcaram o curso do tratamento.

Infelizmente, fora de qualquer ironia, todos nós estamos familiarizados com o peso que o diagnóstico tem no campo da psiquiatria, diferentemente do que ocorre em outras áreas da medicina. O diagnóstico psiquiátrico é indelével. Ele é “eterno”. Mas há mais: é o diagnóstico mesmo – a solução

do problema – que molda o destino do sujeito e que acaba por tornar-se realidade. A resposta, que precede o problema, determina a nossa percepção do problema e decide o destino da pessoa. E (toma cuidado!) já está preparada uma outra caixinha, no caso em que a prescrição do medicamento falhe: o paciente será classificado como não respondedor (“*no-responder*”) às drogas. Nesse caso – é claro – estamos diante de uma responsabilidade boba do paciente que teimosamente impede que os seus transmissores neurais, as suas sinapses possam receber a benéfica contribuição das moléculas químicas da nossa droga. “Meu querido, você se acha inteligente?” Como você pode ver – da classificação ao paradigma solução/problema não se pode escapar: a partir de agora você vai ser “psicótico, e não respondedor às drogas”.

A mesma lógica move, muitas vezes, as psicoterapias. Nesse caso, o plano da psicoterapia fornece as fases exatas do tratamento (fases que serão – é claro – mais ou menos longas, de acordo com o orçamento do sujeito ou de acordo com as disposições do organismo público). Também nesse caso, desde o início, nós sabemos para onde se deseja conduzir o barco. O terapeuta segura firmemente o leme e olha para o mapa: basta seguir a rota.

E se você é um doente crônico, se você é o resultado do fracasso de todos os tratamentos anteriores (é claro que foi por causa de você: a habilidade dos profissionais ou das equipes de tratar não se discute!) – calma! –, há também uma nova caixinha para você: é a reabilitação. Você é uma pessoa a ser reabilitada. Nesse caso, a duração é particularmente incerta, os objetivos são ainda mais vagos. Mas – você tem que admitir – nós não estamos desanimados e temos (ou melhor, damos a impressão de ter) sempre uma solução para cada problema, e a isso você vai se submeter.

As estruturas da reforma

O paradigma “solução/problema” vai muito além da classificação diagnóstica: um exemplo é representado pelo planejamento das estruturas da reforma. A saúde mental é suscetível, muitas vezes, à avaliação pela quantidade de novas estruturas, pela capacidade de destacar vias de tratamento diferenciadas em resposta a diferentes problemas. Temos muitos Centros de Atenção Psicossocial (Caps I, II, III), muitos Caps do tipo infantojuvenil, Caps álcool e drogas, Centros de Convivência, Residências Terapêuticas, Unidades de Internação Psiquiátrica no Hospital Geral etc. Temos, ainda, muitos hospitais psiquiátricos, absolutamente desnecessários!

“Pelo amor de Deus – não me interpretem mal!”. É certo e louvável ter um circuito de assistência psicossocial quanto mais complexo e diferenciado e generalizar tanto quanto possível as novas estruturas em todo o país. Há, porém, o risco de que seja ofuscado o que realmente está acontecendo nessas estruturas. Qual é a qualidade das relações terapêuticas? É como se o aspecto organizacional pudesse levar, automaticamente, a um melhor estado de saúde. Há, paradoxalmente, o perigo de não considerar o efeito negativo que essas estruturas podem ter. Deixem-me explicar. Sem dúvida, a atual organização da assistência social decorre da falta ou da diminuição das redes sociais primárias, que, nas comunidades pré-modernas, apoiavam as pessoas em dificuldade e eram apoio dos serviços. Pretendo falar sobre o antigo papel desempenhado pelas mulheres, pelos idosos, pelas próprias crianças no seio da família, mas também pelos vizinhos, pelas associações religiosas, considerando todo o contexto da cidade. Claro que não podemos lamentar um passado mítico e certamente precisamos de um sistema moderno e eficiente de saúde. As novas soluções podem, contudo, seguir dois caminhos diferentes: podem determinar uma gestão passiva ou tentar buscar uma participação ativa da comunidade. Típica do paradigma “solução/problema” é a gestão passiva do problema, imposta de cima, muito envolvida em critérios organizacionais. Nesse caso, existe uma cobertura, de acordo com o número das áreas, para interceptar os problemas. As áreas são escolhidas com critérios quanti-qualitativos, baseados essencialmente na marginalidade, no perigo, na situação aguda e no risco social dos indivíduos. Essa organização é formada em detrimento de qualquer eventual implicação de redes primárias e especialmente de redes sociais informais. Por analogia, essa organização lembra a necessidade de controle e de classificação dos antigos manicômios: a colocação dos internados em enfermarias divididas por patologia, ou melhor, divididas segundo o comportamento.

Quando as necessidades, pelo contrário, são situadas dentro de uma esfera de socialização ativa, acontece que, em vez de critério burocrático de localização, afirmam-se critérios de integração e socialização. As novas instalações podem necessitar de mais tempo para o seu funcionamento, mas elas surgem a partir do envolvimento direto da comunidade e refletem as especificidades dos diferentes contextos sociais e culturais.

No caso da gestão passiva “solução/problema”, a comunidade delega totalmente aos especialistas a gestão da diversidade. A sociedade sente-se mais

ou menos acalmada, sabendo que as novas instalações têm a tarefa de criar um cordão sanitário invisível, mas seguro, entre ela e os loucos. Em qualquer caso, os cidadãos não sentem mais a culpa do passado, porque eles vão saber que as novas estruturas da reforma já não têm as características de violência e degradação típicas dos manicômios. Em algumas ocasiões, os cidadãos sentem prazer por sua magnanimidade, participando de uma festa organizada pelos Caps, nos Centros de Convivência, comprando alguns bonecos inúteis ou alguns desenhos, todos produzidos por aqueles loucos “inofensivos”, bem neutralizados por drogas psiquiátricas.

O *envolvimento ativo*, por sua vez, pressupõe manter a contradição no seio da comunidade, envolve a necessidade de enfrentar a loucura, com suas perguntas ardentes que desafiam os equilíbrios, os privilégios, as estruturas alienantes da normalidade. Requer uma comparação menos adocicada e fácil com a loucura. São eles, os cidadãos, que devem dar respostas às perguntas dos cidadãos que vivem em condições difíceis. Naturalmente, eles serão apoiados por especialistas, mas o exercício da cidadania não pode ser delegado a terceiros. Solidariedade significa reconhecer as mesmas necessidades entre os saudáveis e os, assim chamados, loucos. Solidariedade significa reconhecer as diversidades, mudando as condições de desigualdade.

Os Caps, por exemplo, não deveriam ser percebidos como locais de resolução dos problemas, mas como *lugares de crise*; lugares que são referência para a comunidade e para os seus problemas em resolução. Claro que os profissionais irão dar as suas contribuições qualificadas e fornecer os seus conhecimentos, mas sem aparecer como solucionadores dos problemas. Os solucionadores são os usuários, eles mesmos, e a comunidade que está envolvida. Os profissionais dos Caps são, em essência, *mediadores culturais e sociais*, são agentes promotores de mudanças. Sua atenção não deveria ser dirigida predominantemente para o que acontece dentro das estruturas, mas para o que acontece fora, ao redor de suas fronteiras. O foco dos profissionais deveria abordar a formação/reforço das redes sociais. Sua tarefa é facilitar o ponto de encontro entre a razão e a desrazão. O direito à cidadania é a ferramenta terapêutica; a cidadania é o tempero da cura.

A inversão do paradigma “problema/solução”

Vamos dirigir, mais uma vez, a nossa atenção para as estruturas da reforma. Como podemos, então, derrubar o paradigma solução/problema, assim teimoso e generalizado, na rotina diária da prática terapêutica?

O início dessa reversão não pode surgir, se não das dificuldades em que nos encontramos, do sentimento de impotência e frustração que nos assalta em face da crise de uma pessoa. Porque só quando a crise do paciente se torna a nossa crise, quando se torna a crise do serviço, abre-se realmente uma possibilidade de mudança positiva.

Para começar, não devemos ser dominados por qualquer pressa ansiosa, pelo uso da interpretação, pela busca de uma resposta correta e definitiva. Não devemos ser dominados pela necessidade de mostrar o controle da situação, de acordo com nosso papel institucional. Em nome da urgência, podem-se cometer erros sérios. Ao invés disso, deveríamos ser abertos, suspensos, porque é a abertura dialética e dialógica com o paciente e com os que o rodeiam que define o problema. Se pensarmos que seja necessário nos referir a um esquema já conhecido, vamos encontrar o fracasso do paradigma problema/solução.

Albert Einstein observou agudamente que, na presença de respostas possíveis, não há nenhum problema, e que você pode reclamar de ter um problema somente se ainda não há respostas. Isso significa que, às vezes, precisa pisar novos caminhos, fazer o que nunca foi tentado. Como se pode tomar essa nova estrada? Levando em consideração a peculiaridade desse problema, independentemente de qualquer solução passada ou possível, considerando o problema, em si mesmo, como real e legítimo, presente, vivo. É como se tudo o que aconteceu, o que levou essa pessoa até aquele momento, é como se ainda não tivesse sido lido, interpretado ou compreendido; como se houvesse apenas um presente composto de tantos passados e presentes. Sabemos apenas que somos confrontados com a irredutibilidade do ser humano, sabemos que nunca houve e nunca haverá mais, na história da humanidade, uma pessoa semelhante àquela que se encontra diante de nós, e que o mesmo acontece para ela relativamente a nós, e que esse nosso encontro, em sua essência, é, e continuará sendo, exclusivo.

Nós não sabemos ainda o que teremos que fazer. Mas o que é exigido, nesse instante, em referência e em respeito ao sofrimento do paciente que está diante de nós, é, simplesmente, uma coisa: *mudar o mundo!*

Para nós, naquele instante, exige-se lidar com a loucura. Mas nós não conhecemos a loucura! Podemos defini-la, somente a partir do exterior, através das regras e dos esquemas. Usamos instrumentos de regulação e conhecimento, que são inerentes à normalidade. Mas há uma contradição fundamental, porque a loucura, em essência, questiona os critérios da norma e, portanto, não pode ser definida por aqueles critérios que ela rejeita e que não podem se adaptar a ela. Tudo o que resta é tomar, humildemente, nota da crise radical e profunda do nosso conhecimento baseado em um conceito de normalidade, historicamente definido, e em uma dimensão individual, muitas vezes, dissociada em relação à dialética do corpo social.

“Esse paciente está seriamente louco”, dizem os colegas, os policiais, os familiares. “Ele faz isso, porque ele é louco; é bom, hoje, porque o tempo está bom”. “Mas não há nenhuma razão para confiar!”, “É inútil falar com ele!”, “Você tem que se manter à distância!”, “Não devemos ficar entalados por seu delírio!”, “Ele é crônico, é irrecuperável”. Tudo serve para negar a identidade da pessoa, que parece misteriosa; tudo serve para indicar a sua imprevisibilidade e incompreensibilidade. O que fazer? Perante esse mistério, devemos nos comportar como se cada julgamento fosse um preconceito. Ou melhor, devemos redefinir tudo – fazer um *reset* –, pôr a zero todo o nosso conhecimento. Eu acho que não há nada mais terrível, mais antiterapêutico do que ouvir alguém que diz: “Eu conheço bem esse cara! Eu sei o que precisa ser feito.” Não! Nós realmente não conhecemos bem ninguém, nem a nós mesmos. Devemos, então, pedir ajuda à filosofia e trazer para o campo “*a epoché*” de Edmund Husserl. Devemos, isso sim, suspender todo o julgamento, fazer com que o fenômeno se faça presente como tal (tal como o que me aparece no momento) e não como uma categoria (o que define esse fenômeno com a linguagem da razão: psicótico, deprimido, uma estrutura de personalidade... etc.). Naquele momento, na cena, liberada pelos juízos e pelas soluções pré-formadas, há apenas eu e o outro, ambos no mesmo terreno, ou melhor, há uma multidão de sujeitos que são o corpo social desse problema: o paciente, os familiares, os terapeutas, os amigos, os vizinhos. Nessa cena, está presente a relação desses múltiplos sujeitos, que não é uma ligação entre o eu e o outro, mas é o que torna possível o eu e o outro; é o que dá sentido a ambos. A sede do sentido é o terreno da relação. Quando isso acontece, origina-se um diálogo inusitado entre razão e loucura. Eu vou ouvir as palavras do outro (de qualquer outro) com uma ilimitada leveza, com

uma abertura que nenhuma interpretação pode dar, porque, nesse caso, a relação, mais do que um relacionamento, é a descoberta de um pertencimento comum. Essa relação abre possibilidades infinitas, porque ela é um diálogo genuíno, que pode promover a descoberta do desconhecido. Essa relação é o oposto do que acontece com aqueles que partem em busca de uma verdade preestabelecida da psique ou como aqueles que pensam ser possível compor e recompor os “processos mentais da mente”.

Estou naturalmente ciente de que estou forçando os meus argumentos, muitas vezes, de uma forma paradoxal. Devo salientar que, na verdade, eu não nego absolutamente o valor do conhecimento e da experiência: não haveria nenhuma história, nenhuma ciência, sem a referência ao conhecimento. Simplesmente quero dizer que existe, também, um conhecimento inexplorado, potencial, que está diante de nós e que nós podemos alcançar, optando por uma ruptura epistemológica e deixando de lado qualquer automatismo e inércia.

O grupo terapêutico

Mas essa relação não pode se satisfazer em si mesma, em uma espécie de mito de onipotência; ela deve-se reconhecer, pelo contrário, como parte de uma série interminável de relacionamentos, reais e potenciais. Essas relações são o lugar onde o terapeuta e a pessoa portadora de sofrimento encontram-se. Os dois carregam, dentro deles, uma multidão de relacionamentos; não apenas aqueles que os determinaram, no passado, mas também aqueles que os determinam no presente; eles são a soma infinita dessas relações. Cada uma das comunicações é sempre um diálogo entre as partes fisicamente presentes e as ausentes, igualmente decisivas. No cenário da reforma do serviço público territorial (em um Caps, por exemplo), o paciente apresenta-se geralmente trazendo com ele todo o seu mundo: sua família, seus vizinhos, seus colegas de trabalho, os amigos. O terapeuta também não está sozinho: ele mostra, por exemplo, o seu pertencimento a um grupo de trabalho. Esse grupo pode, contudo, ser de dois tipos, muito diferentes entre si. Pode ser um grupo técnico, burocrática e rigidamente estruturado, de acordo com as habilidades profissionais – *uma equipe multidisciplinar*. Nesse caso, o olhar de seus terapeutas é direcionado só para a dimensão individual e usa padrões preestabelecidos de intervenção. Ou pode ser um grupo totalmente diferente – *um corpo social*: um grupo flexível, dirigido para o social e que se abre

frente ao paciente como metáfora das relações infinitas e dos intermináveis significados possíveis. A diferença entre esse grupo em comparação com o anterior é representada por uma permanente crise do profissionalismo. Ou, melhor dizer, a competência do relacionamento é, sem dúvida, implementada pelo conhecimento profissional, mas não pode ser resolvida apenas dentro dele. Esse grupo desenvolve um novo profissionalismo, coletivo, que não é uma simples soma de competências dos seus membros, mas é muito mais: ele é um avanço real – um verdadeiro salto de qualidade. O grupo terapêutico expressa as muitas possibilidades que cada um dos membros do grupo oferece ao paciente, mas também uma multiplicidade de muitas identidades possíveis. Cada gesto, cada evento, ainda que pequeno, que ocorre na dialética entre esse grupo e o mundo do paciente, é vivido como uma explosão de sentido, que ilumina a vida cotidiana. Ampliando o limite da oferta, faz-se alusão também a uma chance maior de recursos, e é apenas disso que, na maior parte das vezes, necessita o psicótico. Isso porque o doente grave, para curar-se – e o grupo terapêutico está bem ciente disso – deve derrubar o mundo (quero dizer “o mundo dele”, que é feito de derrota e de desespero). Não pode haver tratamento do psicótico, se não houve a ideia de uma reversão da normalidade, dessa forma como é constantemente proposta.

A multiplicidade de identidades possíveis e das figuras terapêuticas que o grupo oferece ao paciente pode parecer – estou ciente disso – confusa e conter uma dupla mensagem. Pode parecer confusa, porque há momentos em que o paciente precisa de uma relação dual, muito intensa e protetora. Mas é evidente que, no grupo, haverá, no entanto, aqueles profissionais que deterão essa função, que, sem dúvida, será mais eficaz se os profissionais forem expressamente escolhidos pelo paciente. Mas também a multiplicidade de possíveis identidades pode ser desconcertante. Nós dizemos ao paciente: “Seja você mesmo, sendo capaz de ser outro... Você tem a opção de não ser você mesmo”. No entanto, essa mensagem aparentemente paradoxal, na prática, parece estar funcionando! Talvez porque a armadilha em que caiu o paciente consistiu, até então, em sugerir uma única identidade: uma que tenha sido imposta por outros, uma identidade rígida, difícil de suportar. Pode-se supor, por exemplo, que o mesmo delírio seja um sinal de ansiedade de um homem forçado a levar uma identidade opressiva e que não é capaz de imaginar-se diferente do que é. A multiplicidade do eu em nível individual é também a multiplicidade antropológica do homem, livre para pensar-se

como uma imagem mutável da natureza. A libertação da angústia do delírio ocorre quando um homem imagina que ele pode ser diferente, quando, em particular, ele *experimenta* que pode ser diferente.

Cuidar do paciente

Nos serviços de saúde mental do território, pode existir uma realidade que não estava presente no asilo e que não existe na clínica ambulatorial da psiquiatria ou psicoterapia: é o grupo terapêutico. Ele pode exercer em favor do paciente grave uma intervenção de extraordinária eficácia. O estilo de trabalho desse grupo se manifesta em “tomar cuidado do paciente na sua totalidade”, isto é, na capacidade de compreender não só o fenômeno da doença, mas também os diferentes momentos da vida do paciente. O grupo se encarrega da “existência global de sofrimento” de uma pessoa, realizando a interação do sujeito com o seu corpo social. A redefinição da questão – não mais do que apenas uma resposta a uma doença, mas também a atenção para a multiplicidade dos problemas existenciais de uma pessoa – significa que o paciente é avaliado na sua concretude e que, portanto, se representa a si mesmo como um sujeito e não como um objeto (o doente, o psicótico). Ele é dotado, agora, de um poder de barganha diferenciado e ampliado. Como expliquei anteriormente, esse “tomar cuidado” decorre de uma tomada de consciência: que a crise do paciente seja também a crise do grupo dos terapeutas. A única maneira de não objetivar um paciente grave reside em deixar claro que a sua crise é uma crise da regra sobre a qual se baseiam os valores da normalidade. A crise de uma pessoa definida como psicótica é a crise do mundo como o conhecemos! Isso não significa um julgamento nem uma condenação desse mundo; significa simplesmente que se deve tomar nota de que, nesse mundo, nós estamos vivendo um impasse. Mas, a partir dessa crise, uma parte da sociedade – o paciente, o grupo terapêutico, a família, alguns cidadãos, algumas autoridades políticas, alguns grupos de voluntários, muitos ou poucos que sejam – vai construir um outro mundo possível. Vai fazer possível o que é impossível.

Mas como se pode traduzir tudo isso de forma operacional? Simplesmente por meio de uma flexibilidade das respostas, para permitir um projeto de interação do paciente com o seu corpo social. Com esse objetivo, vou brevemente delinear quatro áreas para a formulação desse projeto: a relação, a utilização dos recursos, a dimensão do espaço e do tempo.

Além do que eu já disse sobre a relação, pode-se acrescentar que a *redefinição da demanda* já pode garantir que a relação se torne um processo de transformação. Uma maneira de “acolher”, que promova a inversão do paradigma de solução/problema, já é uma inevitável transformação. Não mais objeto de intervenção, o paciente grave aumenta a sua contratualidade e pode se tornar o protagonista do seu projeto. Ele pode definir e modificar o processo de construção de um novo si e de uma nova relação com o seu corpo social.

Também a dimensão do *tempo* será revolucionada. O tempo, na terapia clínica tradicional, sempre expressa uma contradição entre o momento do pedido e o da resposta, entre o tempo do doente e o tempo do serviço. No ambulatório ou na enfermaria de um hospital, o tempo pertence sempre aos terapeutas. Apenas um serviço aberto 24 horas, integrado ao contexto local, que não seleciona seus usuários e que se propõe a continuidade dos cuidados – bem, só uma realidade desse tipo torna dialética a contradição representada pela defasagem do tempo do sujeito em comparação como o da instituição. O cuidar, nesse caso, resolve tanto a dimensão da dependência quanto a da autonomia.

O *espaço de cuidar*, no serviço do território, deve, necessariamente, ser um “espaço aberto”, um espaço voltado para o contexto de vida do paciente. Os espaços da terapia deveriam ser utilizados para a inserção no mundo do trabalho, para o enriquecimento das redes relacionais. As visitas domiciliares, mais do que para o paciente, deveriam ter um impacto para a realidade social na qual ele vive e da qual faz parte. Os centros diários de permanência deveriam ser centros comunitários. As residências, mais do que lugares de hospitalidade hoteleira, deveriam ser contextos de “re-apropriação” da capacidade de viver. Mesmo se imaginarmos que o curso mais correto do tratamento não deveria precisar de instalações separadas em comparação com os da vida cotidiana dos chamados saudáveis, devemos, no entanto, usar melhor essas ferramentas. As estruturas da reforma, se usadas corretamente, permitem perceber, paradoxalmente, que os limites do interior exigem, no final, a necessidade de uma saída para externo. Só a tomada de consciência de um limite, muitas vezes negado e introjetado, permite a sua superação.

E, finalmente, o cuidar, para não se tornar “entretenimento” involuntário sem fim, deve considerar a *necessidade de recursos* adequados e contínuos em favor das pessoas carentes, mostrando que é possível melhorar

a organização dos recursos. Cuidar é um exercício prático dos direitos de cidadania, que se torna muito mais se, ao processo de “autopercepção” do paciente, acompanha-se um processo da sua “autorrealização”. Mas (cuidado!) os recursos não são apenas o dinheiro! São também a vontade de liderança, as necessidades de solidariedade e de justiça, que estão representados por alguns dos cidadãos da comunidade. São eles os novos recursos: eles precisam ser encontrados e mobilizados em favor do paciente.

A resposta às necessidades do paciente não apenas preenche um vazio, mas também abre o acesso para novas necessidades. O desejo é a imagem de uma necessidade, é uma imagem que toma forma, somente após a satisfação de uma necessidade anterior. O desejo é um horizonte das necessidades possíveis. Ao final, ele permite que as pessoas, que têm apenas as necessidades, possam imaginar desejos.

Para resumir, alguém poderia pensar que, para o tratamento de um paciente grave, seja importante ter um bom modelo terapêutico. Na verdade, a vida nos ensina que o que é realmente importante é ter a ideia de uma boa ideia. Nesse caso, a boa ideia é a ideia de cidadania. A liberdade é terapêutica. A ética é terapêutica. O exercício dos direitos é terapêutico.

Conclusão: curiosidade e delírio de onipotência

Paulo Freire, em 23 janeiro de 1989, no dia em que ele foi agraciado com o grau *honoris causa* pela Universidade de Bolonha, disse:

Quanto mais curioso é um professor, mais o estudante pode descobrir a validade da curiosidade. Isso nunca vai acontecer com um professor que sempre repete as mesmas coisas. O exercício da curiosidade é essencial para a construção e produção de conhecimento, para ser capaz de manter a distância e exercer um olhar crítico, para desenvolver a capacidade de perguntar e comparar. O papel essencial para a educação e para a vida humana encontra-se na curiosidade, na virtude da curiosidade.

Eu também acho que a curiosidade, a emoção da descoberta e o encanto trazido pelo novo devem nos motivar cada vez que, atendendo os nossos pacientes, vamos com eles a uma viagem ao desconhecido, sem assumir que já temos as respostas e a solução do problema. Acho que essa capacidade de tecer a nossa história com a dos outros é uma das experiências

mais intensas dos seres humanos, comparável à descendência, à criação artística. Deveria ser assim na Saúde Mental, sempre, todas as vezes.

Nunca deveria acontecer que um tratamento para um *psicótico*, para um doente grave, não seja um caminho que vai mudar, por fim, até mesmo o terapeuta. A loucura, o amor, a ingenuidade da infância são a presença dos deuses, que promovem e continuam, por meio de caminhos misteriosos e imprevisíveis, a criação do mundo. Nós temos a sorte de testemunhar esse milagre.

Mas também penso, como Franco Basaglia, que a luta pela saúde mental não seja uma técnica, mas, em vez disso, um ato revolucionário.

No dia 7 de julho de 1979, em Belo Horizonte, Franco Basaglia participava de um seminário no qual estiveram presentes professores, estudantes, representantes de comitês de bairro, jornalistas, pessoas de São Paulo e Rio, psiquiatras, psicólogos e políticos. Falava-se do horror de Barbacena, do horror da psiquiatria asilar. O debate era tenso, efervescente. O presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria – Ulysses Viana Filho – tentou defender as razões da psiquiatria. Estava irritado com o sucesso da mobilização que ocorrera ali e, em seguida, tentou desqualificar Franco Basaglia, sugerindo que não era um cientista, mas apenas mais um que fazia política. De uma vez, havia afirmado, de forma controversa, que era uma loucura – “um delírio de onipotência” – pensar que seria possível mudar a sociedade para melhor, a partir da loucura.

Não é verdade – respondeu Basaglia – que o psiquiatra conta com duas possibilidades, uma como cidadão e outra como psiquiatra. Ele tem apenas uma chance: como homem, eu quero mudar a minha vida. Eu quero mudar a organização social; e não com a revolução, mas simplesmente com o exercício da minha profissão, como psiquiatra [...]. Se todos os técnicos exercessem com humildade e honestidade sua profissão, isso significaria uma verdadeira revolução. Quando eu transformo o campo institucional no qual trabalho, eu mudo a sociedade [...], e se tudo isso para alguém pode parecer um delírio de onipotência [...]. Bem, então, viva a onipotência!

Care in mental health: the problem/solution paradigm

Abstract: The author approaches important aspects that should be considered by those who work with mental health care. He inquires about what allows

horrors to exist and to sustain themselves, as in the case of the asylums. Brings elements that guides decision-making. Discusses about aspects of psychiatric reform and poses risks in the structures created. Besides that, proposes solutions and outputs to the questions raised.

Keywords: Psychiatry. Psychotherapy. Psychiatric reform. Mental health care, phenomenology.

Les soins en santé mentale: le paradigme du problème/solution

Résumé: L'auteur aborde les aspects importants qui doivent être considérés pour ceux qui travaillent dans le secteur des soins de santé mentale. Il s'interroge sur ce qui permet que les horreurs existent et se soutiennent, comme c'est le cas dans les asiles. Pour le débat, il apporte les éléments qui guident les décisions, discute les aspects de la réforme psychiatrique et indique les risques dans les structures créés. De surcroît, il présente les solutions et les issues aux questions abordées.

Mots-clés: Psychiatrie. Psychothérapie. Réforme psychiatrique. Soins en santé mentale. Phénoménologie.

Cuidar en salud mental: el paradigma problema/solución

Resumen: El autor aborda importantes aspectos que deben ser considerados por quién trabaja con el cuidado en salud mental. Indaga sobre lo que permite que horrores existan y se sustenten, como es el caso de los asilos. Trae elementos que orientan en la toma de decisiones. Discute sobre los aspectos de la reforma psiquiátrica y releva los riesgos en las estructuras creadas. Además, presenta soluciones y salidas para las interrogantes presentadas.

Palabras-clave: Psiquiatría. Psicoterapia. Reforma psiquiátrica. Cuidado en salud mental. Fenomenología.

Referências

BASAGLIA, Franca Ongaro. *Salute e malattia: le parole della medicina*. Torino: Giulio Einaudi, 1982.

FREIRE, Paulo. *Discurso na Universidade de Bolonha* na ocasião do agradecimento com o título de *Honoris Causa*. 23/1/1989.

HUSSERL, Edmund. *La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendentale*. Tradução de G. Granel. Paris: TEL-Gallimard, 1989.

WIESEL, Elie. *The nazi doctors and Nuremberg Code*. New York: Oxford University Press, 1992.

Recebido em 5/9/2014

Aprovado em 1º/12/2014

NORTE DA BÚSSOLA

A REPETIÇÃO NÃO É O QUE SE CRÊ: O QUE UM CASO DE EXIBICIONISMO PODE ESCLARECER

José Rambeau*

Resumo

O artigo propõe esclarecer o *modus operandi* da compulsão à repetição, a partir de um caso de exibicionismo que recebeu determinação judicial para tratamento obrigatório. Retomando as contribuições do escritor Pascal Quignard, o autor ressalta que a repetição porta a marca do real, funcionando como um véu. Conclui que, ante o incurável do real, o sujeito humano é sempre “virgem”.

Palavras-chave: Repetição. Antigo. Real. Obrigação de cuidados.

Começarei minha proposição com esta citação de Pascal Quignard que vocês encontrarão no primeiro volume de seus trabalhos sobre o “Último reino”, que, atualmente, está no nono volume, em que ele diz: “O enigma é a questão que demanda a resposta que o construiu. A resposta que o construiu é passada. O adivinhador sabe que a resposta é sempre o passado” (QUIGNARD, 2002b, p. 182). O enigma seria então paradigmático desse movimento do passado que age sobre o atual, tal como uma onda que vai e vem. Inclusive, Pascal Quignard propõe que “à palavra presente é preciso escolher a palavra passante, que é mais precisa”, e ele acrescenta: “Aos homens é necessário um passado para que o passante passe” (QUIGNARD, 2002b, p. 181), o que não deixa de fazer eco ao procedimento do passe instituído por Lacan para testemunhar a passagem de analisante à analista.

Nesses trabalhos sobre o Outrora, Quignard coloca o nascimento da criança como um acontecimento “sem igual”, que não é semelhante a nenhum outro e que estaria no fundamento da *psyché*, do pensamento, do tempo e, conseqüentemente, do passado que está por vir, mas também da linguagem, na medida em que ela é “este movimento em sentido contrário” (QUIGNARD, 2014, p. 30), que iria do *infans* à língua materna percebida,

* Psicanalista. Psicólogo clínico da Casa de Detenção de Fresnes, França.

inicialmente, de modo intrauterino por meio das águas e, de agora em diante, não mais ouvida pelas vias aéreas. Acontecimento que também está no fundamento do objeto e, mais particularmente, do objeto perdido. Da mesma forma, é o lugar da ruptura entre o Outrora e o passado, contemporâneo dessa passagem irreversível do primeiro mundo, que é a do feto alojado nas águas do corpo materno e onde o Outro não é diferenciável, para o segundo mundo, em que a criança grita (nascimento da respiração, em grego, *psyché*) para passar para as vias aéreas promotoras do movimento de aspiração do lugar do Outro, de outros lugares e do perdido para sempre. Para o escritor, a repetição seria, então, um movimento, um empuxo de retorno em direção a esse perdido para sempre, a fim de não romper o laço com o Outrora. Ele escreve: “A compulsão à repetição é a força do outrora. A força que rompe todos os obstáculos, levanta a terra ou a casca ou a pele materna, que derruba as barragens, que atravessa as fronteiras” (QUIGNARD, 2002a, p. 74), a repetição como marca do real, desse real sem lei que encontramos no último ensino de Lacan; ele acrescenta: “Ele não é senão o futuro que renasceu” (QUIGNARD, 2002a, p. 234). Nesse sentido, a repetição é a fonte do novo, do renovado, e não simplesmente repetição do mesmo, como se diz, na aceção comum. Como veremos, no campo da clínica, a repetição seria, de algum modo, o “véu” do real, como o indica Pascal Quignard (2002c), no seu texto *Sobre o outrora*. O “Outrora” seria o motor (pulsional), e o “novo” não seria senão o efeito, ou até mesmo a tradução visível de seu movimento invisível. É por isso que não pode haver nele a nostalgia do outrora, pois este se encontra sempre ativo e irrepresentável, diferentemente do passado vivido, que, como irreversível (sem retorno), guarda suas afinidades com o afeto nostálgico: “O Outrora é, no limite, o Jamais-ocorrido e é por isso que não reencontra o passado”, precisa o escritor (QUIGNARD, 2002a, p. 236).

Passemos à ilustração clínica da minha proposição.

Ao longo de minha prática no meio carcerário, a repetição (ou recidiva) dos atos delituosos ou criminais cometidos por sujeitos que já passaram pela detenção, pelo tribunal e pela prisão permanece para mim um enigma. Como esses sujeitos, de agora em diante advertidos e tendo atravessado os sofrimentos e as privações de liberdade que levaram ao seu encarceramento, não extrairam lições para conduzir suas vidas pós-penais e pós-carcerárias, e parte deles cai nas mesmas dificuldades? O texto de Freud de 1938 sobre a clivagem do eu havia levantado, em parte, o véu desse enigma (FREUD,

1938/1985). Eu vos reenvio à leitura desse texto crucial para os profissionais que lidam com os sujeitos que passam ao ato. Apesar disso, o véu não foi completamente levantado.

Minha recente descoberta dos trabalhos de Pascal Quignard levanta-o um pouco mais quando ele nos diz, por exemplo, que os homens “querem crer que há uma resposta que precede a questão”, ou que “eles querem acreditar que existe um ciframento inicial, que existe uma direção ou uma promessa em seus dias” (QUIGNARD, 2002b, p. 183). Isso é o que encontramos nos repetidos “por quê?” das crianças nunca satisfeitas com as respostas dadas por aqueles que deveriam sabê-las. Coloco hoje a hipótese de que, para alguns sujeitos que passam ao ato, as repetições e as recidivas de seus atos repreensíveis seriam equivalentes à exigência impiedosa das crianças exercida sobre o Outro familiar, quando elas esperam que ele lhes conte, sem parar, as histórias ou seus contos preferidos, estritamente na mesma ordem daquela escutada primeiramente, e que exigem autoritariamente que não se mude nada do texto enunciado e, ainda, que se utilize a mesma letra ou vírgula, mas também a mesma enunciação, a mesma voz, como se houvesse uma urgência subjetiva, uma urgência de imutabilidade da coisa, da imutabilidade do gozo visto no Outrora.

Vocês já se perguntaram sobre a origem da palavra “outrora”, que designa, no senso comum, tempo passado? Essa palavra deve ser compreendida como uma outra vez, e não como a primeira vez! Mas a outra vez é incomparável, como quando a encontramos no começo dos contos para crianças sob a forma do “Era uma vez...”. Quer dizer “uma vez”, nem a primeira, nem a última, nem a enésima, uma vez que não é contabilizável nem contável como poderá sê-lo a “primeira vez”, inaugurando uma série quando a criança se abre ao fio do passado e do acontecimento. A repetição seria da ordem do “era uma vez...”, uma vez que não faz par com uma vez seguinte.

A repetição de atos delituosos ou criminais revelaria essa outra vez, eternizada e então sempre renovada a cada vez. Assim, todo ato delituoso repetido se apresentaria para seu autor como um ato novo, um ato virgem e fundador. Daí a dificuldade de vislumbrar uma prevenção da recidiva quando o ato se repete sem, no entanto, se repetir. Não é isso que Freud havia aconselhado aos analistas, ou seja, esquecer todo o seu saber adquirido no curso das experiências terapêuticas precedentes para se apresentarem “virgens” de todo saber na escuta de um novo paciente?

Proponho esclarecer esses pontos com o caso de Narciso, homem solteiro de quase 40 anos, que eu atendo há anos em meu consultório, por conta de uma determinação judicial de se submeter a um tratamento compulsório, depois de uma recidiva de atos exibicionistas cometidos paradoxalmente no extremo limite da extinção da determinação judicial à qual ele estava assujeitado há cinco anos, logo após uma primeira condenação em flagrante (condenado a uma pena domiciliar depois de uma condenação para cumprir tratamento compulsório) em função de ter cometido atos similares. Logo após sua saída da detenção, ele irá marcar, aconselhado por uma psicóloga, algumas entrevistas na casa de detenção onde ele cumprirá sua pena em regime fechado (por um mês) e sairá novamente com uma prisão domiciliar e a renovação do tratamento compulsório. No caso de Narciso, o que se repete, como vocês verão, é a intrusão de um elemento (real) inédito no cerne das encenações de seu modo de gozar, o que obriga o sujeito, a cada irrupção do imprevisto, a inventar uma resposta que terá por efeito manter ou até mesmo aperfeiçoar seu modo de gozo, visando dividir o Outro. Narciso se reconhece como tendo duas adicções (eu preferiria o termo paixões ao termo adicções, que é dessubjetivante demais), das quais ele sofre, às vezes, de um modo melancólico: uma paixão pelo sexo, que remonta à sua infância e que se traduz numa prática ininterrupta de cenários masturbatórios (mesmo durante sua vida conjugal), e uma paixão pela maconha desde a adolescência e que ele associa à sua paixão masturbatória para melhorar suas performances. Essas duas paixões enlaçam, em uma ascensão mórbida, a pulsão de vida e a pulsão de morte, esta última parecendo ser a mais operante, ao empurrar o sujeito a encontrar um limite na morte que ele desafia.

Narciso é filho único, nascido de um par parental que se constituiu de modo passional e que, devido ao fato da grande diferença sociocultural entre eles (mãe professora e pai boêmio), degradou-se muito rapidamente em acertos de contas e outras hostilidades. Muito precocemente, ele será testemunha de cenas de violências conjugais nas quais a mãe, espancada pelo pai, não deixará, por sua vez, de jogar lenha na fogueira. Essas violências acabarão em uma ruptura familiar brutal (passagem ao ato) durante uma estada em Portugal (lugar de origem do pai). A avó materna intervirá de maneira assertiva para “salvar” sua filha e seu neto e distanciar-los das garras da “brutalidade”. A avó organizará a fuga deles para a França, aproveitando uma ausência do pai, e dará início ao processo de divórcio. Durante esse período,

Narciso será criado somente pela mãe e pela avó materna e, insidiosamente, ver-se-á moldado pelos discursos antipai e anti-homem mantidos pelas duas mulheres. Seu pai obterá o direito de visita, após várias petições protocoladas com o Juiz da Vara de Família.

O primeiro acontecimento crucial que destaco como elemento constitutivo de seu modo operatório delituoso virá no momento do surgimento de um outro homem na vida de sua mãe, justamente quando ele acreditava ser o homem da casa. Certa noite, ele acorda de repente e descobre que está sozinho em casa e que sua mãe não está mais em seu quarto. Advertido por alguns signos discretos e inéditos do repentino desejo de sua mãe por um outro homem, ele sairá de casa à procura do carro do intruso, que ele já tinha visto, e o encontrará estacionado a certa distância da casa. Ele descobrirá, não sem alguma fascinação, uma cena íntima acontecendo entre sua mãe e seu novo amante, que se tornará em seguida seu padrasto. O que ele formulou para si mesmo em resposta à percepção traumática dessa cena sexual da qual ele se encontrava excluído e até abandonado? Ele recuará até seu quarto, mas agora se fazendo acompanhar de uma vida fantasmática que se tornará rapidamente desenfreada e de uma prática compulsiva de mentir para os seus familiares. Quando sua mãe se casa novamente, Narciso não cessará de espiar a intimidade sexual deles, em um momento que será de vacilação, própria dos remanejamentos pulsionais da puberdade. Assim, ele descobrirá as revistas eróticas de seu padrasto e fará uso delas, colocando em prática algumas cenas masturbatórias que serão executadas no esconderijo secreto de seu quarto. A característica desses cenários masturbatórios consiste em que eles não visam à obtenção do simples prazer ejaculatório, mas a algo mais além do princípio do prazer, a saber, experimentar até onde seu corpo pode ir para alcançar o gozo mais performático suposto ser esperado por seu Outro, esse Comandante invisível, mas feroz, que ele desafia.

O segundo acontecimento marcante que interveio na constituição de sua futura prática exibicionista é quando o Outro, o parceiro até então invisível, mas presente nos seus cenários, ganhará repentinamente corpo real. Quando ele era um jovem adulto, em uma certa tarde, sua mãe entrará em seu quarto sem avisar, no momento em que ele se preparava para seus jogos eróticos privados. Chocada por encontrá-lo nessa postura obscena, ela não deixará de denunciar sua loucura sexual com alusão implícita à loucura do pai. Sem que ele o saiba, o que vai operar como fator cristalizador de seu modo

de gozar será a intrusão do olhar materno em seu cenário e o embaraço dela diante dessa descoberta.

A intrusão desse elemento real imprevisto em sua cenografia masturbatória vai obrigar Narciso a deixar o espaço de seu quarto de criança, que se tornou inseguro, e procurar um novo lugar para perpetuar seu modo de gozar. Ele investirá, de agora em diante, em um lugar ao menos “transicional”, segundo as teorias de Winnicott, a saber, ele escolherá a cabine de seu carro (um espaço diferente, mas ao mesmo tempo familiar) como propício para continuar sua atividade sexual solitária. A partir de então, ele se masturbará em seu carro, procurando lugares discretos para estacionar, mas não sem a condição, agora requerida, de correr o risco de ser visto ou surpreendido, consciente de ter avançado o passo, passando de uma prática masturbatória em um local privado a uma prática em local público. Ele permaneceu nesse dispositivo durante vários meses, quando se produzirá uma nova irrupção de um elemento real imprevisto, que obrigará novamente nosso sujeito surpreendido a modificar suas encenações sexuais. Passando próximo ao seu carro, uma mulher o descobrirá em pleno trabalho. Como a mulher era policial (apesar de estar à paisana quando da descoberta do delito), apresentará uma queixa contra ele. A polícia irá até a casa de sua mãe e de seu padrasto (onde ele morava) para informá-los do delito do filho, dar-lhe um sermão e censurá-lo, fazendo referência à lei. Esse primeiro encontro com os representantes da lei vai obrigá-lo a modificar o uso de seus semblantes para “andar na linha” e se conformar à imagem “de homem normal”, esperada por seu entorno social. Somente alguns meses após o episódio com a policial, ele declarará ter encontrado, em seu local de trabalho, “o amor de sua vida”. Ele se casará rapidamente com ela, e a primeira violência conjugal acontecerá na viagem de núpcias para Portugal: não suportando a indiferença manifestada por sua esposa ao encontrar uma pulseira de família que sua mãe lhe deu quando ficaram noivos como promessa de filiação afetiva (elegendo-a como a filha que ela não teve!), ele a esbofeteia, temendo que ela perca a joia sagrada. Seu casamento aparecerá como um dispositivo de segurança que vem velar a continuidade ininterrupta de suas práticas masturbatórias e do uso de maconha, sempre dizendo que estava satisfeito com as relações sexuais com sua mulher. Nessa época, ele tentará, após cogitar muito, suas primeiras abordagens

exibicionistas, ainda que discretas, com mulheres desconhecidas, e listará os efeitos de angústia produzidos sobre elas a partir do gozo experimentado. Em sua casa, em seu ambiente familiar, esses cenários masturbatórios se complexificarão com o uso intensivo de um serviço de telefonia erótico e filmes pornô. Sua esposa, alarmada pelo exorbitante montante das contas de telefone, o surpreenderá, um dia, falando ao telefone. Seguem-se a isso alguns conflitos conjugais corrosivos, e, de forma regular, ele será pego fazendo essas coisas e será violento com sua esposa, mentindo de forma compulsiva para ela. Nesse clima de desconfiança hostil, a esposa aproveitará um dia de ausência de Narciso em casa para deixar o domicílio conjugal e dará entrada ao pedido de divórcio. Seguem-se períodos de assédios por telefone e por *e-mails* para sua ex-esposa, o que levará os policiais a intimá-lo a um chamado da lei, referente aos assédios pela internet. Isso aconteceu oito anos após o pedido de divórcio.

Após o fim do casamento, Narciso se deixará levar, de forma melancólica, em direção aos seus atos sexuais masturbatórios, mas também às suas práticas exibicionistas, que, agora, se tornarão deliberadamente assumidas. Com o trabalho da pulsão de morte tendo tomado a frente em relação à pulsão de vida, Narciso não terá mais recurso à estratégia do “não visto, não pego” que emoldurava até então seu modo de gozo. Sete anos após seu divórcio, ele será preso por vários delitos de exibicionismo e será julgado após o flagrante. Ele será condenado a uma pena de prisão domiciliar e tratamento compulsório durante três anos, mas ele não adere realmente ao acompanhamento psicoterapêutico. Colocarei a hipótese de que o assédio via internet à sua ex-esposa, um ano após sua condenação penal, revelaria uma tentativa desesperada de retomar um laço com aquela que havia dado a ele o semblante de uma “vida normal”, no momento de primeira vacilação de sua paixão sexual.

Com o acesso interdito ao assédio via internet ao “amor de sua vida”, Narciso, em um novo movimento melancólico, se lançará, após o fim do tratamento obrigatório, à sua paixão exibicionista, sempre à procura do limite do gozo (do seu e do Outro). Dois anos depois, será detido, pouco antes do final do período condicional de sua última prisão, e, por conta disso, passa a ser considerado como reincidente, de acordo com a lei. A passagem pelo regime fechado, após seu segundo julgamento em flagrante, teria tido o efeito

de encontrar seu Comandante em carne e osso e indicaria o limite do gozo, que consiste em não ultrapassá-lo para se manter vivo? Talvez, a continuação de seu segundo acompanhamento psicoterapêutico poderá nos responder.

No primeiro momento do tratamento, Narciso entrará no dispositivo terapêutico obrigatório de um modo idêntico ao de seu primeiro tratamento compulsório, ou seja, sem um real engajamento, de modo mais operatório, para responder às exigências do Outro da lei, sem se implicar realmente nele. Ele irá encarar a “verdade” de todas as suas responsabilidades, passando-as obsequiosamente em revista, visando, assim, dividir, com seu parceiro, a obrigação, mas, ao mesmo tempo, livrando-se de toda a responsabilidade real do que lhe acontecia. No estilo “Não sou eu, são minhas pulsões irreprimíveis!”, ele não deixará de denunciar as sessões como algo que o fazia sofrer muito, pois elas o lembravam dos horrores do seu passado que ele queria tanto esquecer, fazendo-me compreender que ele poderia acreditar que o trabalho terapêutico seria o responsável por seu possível suicídio.

Um momento crucial acontecerá em seu tratamento, no instante em que eu interpreto suas paixões sexuais como a marca de sua alienação à pulsão de morte. Seu engajamento no tratamento se tornará mais autêntico e seu consentimento ao laço transferencial lhe permitirá abordar dizeres inéditos que o abalarão. O trabalho, como vocês compreenderam, está sempre em curso.

Parece-me que o caso de Narciso pode elucidar o que do processo de repetição vem revelar: a intrusão sempre inédita do real ou daquilo que Pascal Quignard nomeia “Outrora”. Em suma, ante o real, o sujeito humano, seja ele um simples neurótico ou um multirreincidente, é sempre “virgem”. E é aí que reside o osso do intratável ou do incurável em nossas práticas psicanalíticas.

Repetition is not what it presumes to be: what a case of exhibitionism can clarify

Abstract: The article proposes to clarify the modus operandi of the compulsion to repetition, starting from a case of exhibitionism that received judicial determination of treatment. Taking contributions of Pascal Quignard, the author highlights that repetition brings the mark of real, working as a veil. Concludes that, in front of the incurable real, the human subject is always “virgin”.

Keywords: Repetition. Ancient. Real. Care obligation.

La répétition n'est pas ce que l'on croit: ce qu'un cas d'exhibitionnisme peut éclairer

Résumé: L'article propose d'éclaircir le modus operandi de la compulsion à la répétition à partir d'un cas d'exhibitionnisme qui a reçu une détermination judiciaire pour une obligation de soins. Repprennant les contributions de l'écrivain Pascal Quignard, l'auteur remarque que la répétition porte la marque du réel et fonctionne tel un veaux. Il conclut que, devant le réel incurable, l'être humain est toujours "vierge".

Mots-clés: Répétition. Jadis. Réel. Obligation de soins.

La repetición no es lo que se cree: lo que un caso de exhibicionismo puede aclarar

Resumen: Este artículo se propone aclarar el modus operandi de la compulsión a la repetición, a partir de un caso de exhibicionismo que recibió determinación judicial para tratamiento obligatorio. Retomando las contribuciones del escritor Pascal Quignard, el autor destaca que la repetición porta la marca de lo real, funcionando como un velo. Concluyese que, ante lo incurable de lo real, el sujeto humano es siempre "virgen".

Palabras-clave: Repetición. Antiguo. Real. Obligación de cuidados.

Referências

FREUD, Sigmund. Le clivage du moi dans le processus de défense. In: _____. *Résultats, idées, problèmes II - 1921-1938*. Paris: PUF, 1938/1985.

QUIGNARD, P. *Abîmes*. Paris: Editions Grasset, 2002a.

QUIGNARD, P. Les ombres errantes. *Folio*, n. 4.078, 2002b.

QUIGNARD, P. *Mourir de penser*. Paris: Editions Grasset, 2014.

QUIGNARD, P. Sur le jadis. *Folio*, n. 4.137, 2002c.

Recebido em 13/3/2014

Aprovado em 1/12/2014

PALANQUE DOS FUNDAMENTOS

DA MAQUINARIA MORTÍFERA DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO À INVENÇÃO DA VIDA: SAÍDAS POSSÍVEIS

*Rafaela Schneider Brasil**

Resumo

A resposta penal para a junção entre crime e loucura tem sido historicamente a medida de segurança contra o perigo. Forjada na costura entre os saberes médico e jurídico instituídos, a montagem ficcional do louco perigoso foi sendo criada a partir do século XIX, e o seu destino acabou selado na maquinaria do manicômio judiciário. Este artigo parte da aposta feita pela psicanálise em oferecer ao sujeito possibilidades de saída, colocando-o, bem como suas respostas - que estão em jogo nessa engrenagem -, na centralidade da amarra discursiva, rompendo com o discurso da periculosidade.

Palavras-chave: Manicômio judiciário. Medida de segurança. Periculosidade. Psicanálise.

Estávamos eu e um colega psiquiatra num grupo com os pacientes, e um deles, Maurício, pede para falar. Retornara de um tempo em sua casa e contou que estava muito triste, com muita saudade do pai, e que tinha sido muito difícil ter estado em casa naqueles dias, pois se lembrou muito do pai e do momento da briga em que o matou. A emoção tomou conta dele e do grupo. O psiquiatra logo interveio e disse a Maurício para não pensar mais nisso, que isso era passado e que ele não tinha culpa pelo ocorrido porque ele era doente. Como num espelhamento, outros pacientes também começaram a falar para Maurício: “Olha, não te preocupes com isso, também aconteceu comigo, mas não é culpa tua, não é culpa nossa. É que somos doentes e tal, tal, tal”.

Naquele momento, pensei: “Ele está falando, e, se está falando, é importante para ele. Por que impedi-lo de falar?”. Na sequência, não me lembro se naquela hora mesmo ou um pouco mais tarde, fiquei pensando que ele já

*Psicanalista. Mestre em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Psicóloga do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso/RS.

havia sido impedido de falar sobre o seu ato no momento em que, recebendo uma medida de segurança, havia sido absolvido, porque “não sabia, ou seja, não entendia o que estava fazendo”. A sua palavra já não havia sido ouvida antes, não havia sido levada em consideração e não tinha valor porque foi considerado “doente mental”. O que se propunha, então, à sua estada naquele manicômio judiciário, naquele hospital de custódia e tratamento? Qual a função da internação? Tratamento do quê?

Posso dizer que essa foi a cena inaugural que disparou uma série de questionamentos que incidiram de maneira incisiva e sem retorno na minha prática como psicóloga no manicômio judiciário do Rio Grande do Sul. O que, invariavelmente, me assaltava era a dificuldade de uma saída, fosse ela do ponto de vista subjetivo, fosse ela para fora do manicômio judiciário. Quantas vezes ouvi pacientes falarem que já haviam pagado pelo que tinham feito, que já estava na hora de irem embora, que, se estivessem num presídio, suas penas já teriam chegado ao fim, perguntando-se o que afinal deveriam fazer/falar para poderem ir embora. E, nesse contexto, o futuro se apresentava “como uma névoa obscura cobrindo os sonhos com a fuligem do funcionamento da máquina social e as compulsões repetitivas da história” (SOUSA, 2006, p. 167), encobrendo a esperança, uma das vertentes mais essenciais da vida. O problema é que sabemos que, sem esperança, o que advém é a morte.

Para quem trabalha, portanto, no manicômio judiciário, a esperança pode ser um norte ou ficar esquecida no embrutecimento das maquinarias que se propõem a livrar a sociedade do “indivíduo perigoso”. Esse que pode ser considerado o resto radical do humano, que carrega a marca de uma história e que reúne as duas maiores categorias de exclusão social: o crime e a loucura.

A engrenagem da periculosidade

Severino está há 15 anos no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (IPFMC).¹ Matou a esposa, segundo os autos, pois acreditava que ela o estava traindo. Os filhos ficaram sob a guarda da avó paterna. Há três anos, Severino vem saindo em alta progressiva. Essas saídas sempre se caracterizaram por muita tensão. Tensão esta produzida pelo estranhamento do retorno de Severino para casa, pelo desejo dele de ser pai, de ocupar essa posição. A resposta era o rechaço constante. O convívio, conflituoso.

¹ IPFMC - Sigla referente ao Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, o Hospital de Custódia e Tratamento do Estado do Rio Grande do Sul, anteriormente denominado manicômio judiciário. Assim, ao longo desta pesquisa, usarei essa sigla ao me referir a essa instituição.

Fomos trabalhando com ele a ideia de que esse tempo de afastamento que se produziu por sua internação tem consequências. Severino tinha uma versão diferente dos autos. Não se reconhecia no ato do homicídio. Contava que brigava com sua esposa, mas que foi a Brigada Militar quem a matou. Mostrava insistentemente as marcas produzidas pelos tiros que a polícia lhe desferiu e, com os projéteis ainda no corpo, indicava a sua inocência. “Foi a polícia quem matou minha mulher. Os tiros que me atingiram alcançaram ela também”. Para ele, sempre restará a dúvida se ela morreu dos tiros ou das facadas que ele deu.

Dessa dúvida, fomos construindo com ele a possibilidade da dúvida dos filhos. Era necessário um tempo de reconquistas. Nas saídas seguintes em alta progressiva, fomos organizando com ele um outro espaço de moradia - nem tão longe, nem tão perto. Severino construiu uma casa pequena no mesmo terreno da casa onde mora a mãe dele e os filhos. Quando se apresentava no IPFMC, dizia que sempre deixava a porta aberta, fazia uma “carninha” e os convidava. Às vezes, vinham; às vezes, não. Falava também dos seus novos investimentos: “Comprei um porquinho, um cavalinho e uma carroça. Vou cuidar dos meus bichinhos”.

Achávamos que as coisas tinham se acomodado e pedimos a sua desinternação. Severino veio ao IPFMC para se despedir. Com o alvará de soltura na mão, me diz: “Nunca vou esquecer das nossas conversas”. Ele vai esperar o tempo dos filhos.

Uma semana depois, a mãe de Severino liga insistentemente para a assistente social. Diz que está com medo de uma grande tragédia. Um dos filhos não aceita que o pai esteja livre. Diz que vai matá-lo. A assistente social e o psiquiatra pedem que ele volte ao IPFMC. Sou comunicada dos “procedimentos”. A comunicação da equipe parece funcionar como a da família do Severino. Cheia de ambivalências, medos e não ditos.

Severino sente-se enganado. Quer ir embora. Já tem sua carta de alforria-alvará. Em atendimento com todos os membros da equipe, diz que vai precisar de um advogado. Digo que ele pode falar em seu nome. Ele começa a falar. É interrompido. Severino sai. A equipe fica. A conversa é tensa. O psiquiatra diz que ele é perigoso. Pergunto onde ele está vendo o perigo. Ele responde que o paciente está psicótico, que perigoso ele já mostrou ser quando matou a mulher. Muitas coisas são ditas, outras tantas ficaram “não ditas”. O fato é que, até o momento desta escrita, já se passaram praticamente

dois anos, e Severino continua no IPFMC. Agora, bem que se poderia dizer como o Carpina, nas últimas estrofes da obra *Morte e Vida Severina*, de João Cabral de Melo Neto: “É difícil defender, só com palavras, a vida, ainda mais quando ela é esta que se vê, Severina”.

O indivíduo perigoso

“Ele está psicótico, e perigoso ele já mostrou ser quando matou a mulher”. O que a fala do psiquiatra em relação ao Severino denuncia dessa montagem do indivíduo perigoso quando questionado onde ele vê o perigo? Que movimento de deslocamento faz deslizar o perigo que o próprio Severino corria naquele momento, para ele mesmo, já que era ele quem estava sendo ameaçado de morte pelo filho, e da morte da esposa já se haviam passado quase 15 anos?

A concepção ficcional de um perigo presente na loucura está intimamente ligada à história da psiquiatria, que vai se tornar guardiã desse saber, ao tomar para si o lugar de tratar desse perigo que habita toda loucura, pois a psiquiatria que se constituiu no fim do século XVIII e início do século XIX não se especificou como um ramo da medicina geral, mas sim como um ramo da higiene pública (FOUCAULT, 1974-1975/2001).

Segundo a análise de Foucault (1974-1975/2001), a psiquiatria, antes de ser uma especialidade da medicina, se institucionalizou como um saber capaz de funcionar como proteção social contra a doença ou contra tudo que possa derivar dela e possa oferecer perigo à sociedade. “Foi como precaução social, foi como higiene do corpo social inteiro que a psiquiatria se institucionalizou” (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 148). Dessa maneira, a psiquiatria codificou a loucura como doença e a loucura como perigo. E, ao colocar a loucura ao lado do perigo, a psiquiatria passou a funcionar como higiene pública na defesa do social.

Foucault (1974-1975/2001) afirmou que essa dupla codificação, loucura-perigo, tem uma longa história que perpassa os séculos XIX e XX, quando se encontram e produzem um só discurso e um mesmo corpo conceitual, firmando ali a constituição da loucura como doença e a sua percepção como perigo. A monomania homicida aparece, nesse momento, como a descrição do perigo social mais evidente, e, desde então, a psiquiatria não parou de demonstrar o caráter perigoso que habita a loucura do louco, procurando o segredo dos crimes que pode estar presente na loucura ou o núcleo da

loucura que está nos indivíduos que podem ser perigosos para a sociedade. A cada vez que um crime faz uma irrupção súbita na cena social, sem preparação, sem motivo, sem razão, a psiquiatria manifesta-se publicamente, como Foucault diz:

[...] ninguém mais poderia detectar antecipadamente esse crime que se manifestou, mas eu como saber, eu como ciência da doença mental, eu por conhecer a loucura, vou precisamente poder detectar esse perigo que de repente irrompe no interior da sociedade e que nenhuma inteligibilidade ilumina (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 152).

Assim, a psiquiatria se coloca como um saber imprescindível nesse gênero de crimes ininteligíveis e imprevisíveis; e, mesmo não havendo nenhuma ação e nenhum instrumento passível de detecção, posiciona-se como um saber capaz de reconhecer esses crimes quando se produzem e, no limite, como escreve Foucault, capaz de prevêê-los, “reconhecendo a tempo a curiosa doença que consiste em cometê-los” (FOUCAULT, 1974-1975/2001, p. 152).

Para Foucault (1974-1975/2001) e para Castel (1978 *apud* CARRARA, 1998), é principalmente diante dos “crimes sem razão”, que causam embaraço ao Poder Judiciário, que a cobiça do poder médico-psiquiátrico virá se ressaltar. Por meio do exame médico solicitado pelo Poder Judiciário ao psiquiatra, principalmente no século XIX, no questionamento do aparelho penal ao saber médico, se este pode ou não aplicar seu direito de punir, é que a psiquiatria vai demonstrar ser uma ciência indispensável. Numa engrenagem que une esse embaraço e essa cobiça, como nos fala Foucault (1974-1975/2001), é que essa primeira “saída” dos alienistas franceses para fora dos asilos os tornará peça obrigatória ao funcionamento do aparelho judiciário.

Todavia, Foucault (1978/2010) faz pensar sobre os motivos pelos quais os magistrados começaram a solicitar os exames psiquiátricos, já que não foi sem resistência que a psiquiatria foi incluída no Judiciário. A medicina mental adentrou a penalidade ao lado dos mecanismos de punição e do sentido. Punir tornou-se uma nova técnica de controle e de transformação dos indivíduos. Nos antigos sistemas de punição, o esplendor do castigo estava ligado à enormidade do crime, nesse momento, do final do século XVIII e início do século XIX, a punição precisava agir mais sobre o criminoso, “ou seja, sobre aquilo que o torna criminoso, seus motivos, aquilo que o move, sua motivação profunda, suas tendências, seus instintos” (FOUCAULT,

1978/2010, p. 12). Então, como punir um crime sem razão? Foi assim que o psiquiatra foi denominado de “especialista do motivo”, aquele que irá encontrar “a racionalidade do ato, o conjunto das relações que ligam o ato aos interesses, aos cálculos, ao caráter, às inclinações, aos hábitos do sujeito” (FOUCAULT, 1978/2010, p. 13). Portanto, vemos uma mudança na noção de responsabilidade. Se, antes, nos antigos regimes penais, por exemplo, na escola penal clássica, bastava encontrar o culpado e puni-lo, desde que ele não fosse demente ou furioso, nesse momento histórico, fazia-se necessário haver uma determinação psicológica do ato. Foi a escola penal positivista que inaugurou uma rede de incertezas da qual ainda estamos longe de sair. “Os jogos da responsabilidade penal e da determinação psicológica se tornaram a cruz do pensamento jurídico e médico” (FOUCAULT, 1978/2010, p. 15).

Com a noção de periculosidade em destaque, o crime cometido é apenas um dos aspectos que está em julgamento, não o principal. Delgado (1992) nos dirá que o que realmente importa considerar é

[...] a personalidade do homem em seu tríplice aspecto antropológico, psíquico e moral; a vida anterior ao delito; o comportamento posterior à ação criminosa; a qualidade dos motivos, e, por fim, o crime cometido, ato que manifesta a periculosidade (DELGADO, 1992, p. 97).

É o que Foucault (1974-1975/2001) apontou como as dobras produzidas pelos exames psiquiátricos que terão por função identificar o autor do crime, responsável ou não, com um sujeito delinquente que será objeto de uma tecnologia específica. Ou seja, num primeiro momento, essas avaliações fizeram coincidir o delito com uma série de comportamentos e maneiras de ser que, no discurso do perito psiquiatra, serão apresentadas como a causa, a origem e a motivação do próprio delito. Num segundo movimento, o exame psiquiátrico irá dobrar o autor do crime com esse personagem que é o delinquente. Assim, antes de qualquer coisa, o exame irá demonstrar como o sujeito já se parecia com seu crime, antes mesmo de tê-lo cometido.

Qual a articulação discursiva, porém, que Foucault (1974-1975/2001) salienta ao sustentar o ponto comum entre o delito e o comportamento/a maneira de ser? Ele aponta que o perito, ao atribuir uma série de qualificativos ao contexto avaliativo, como imaturidade psicológica, personalidade pouco estruturada, má apreciação do real, profundo desequilíbrio afetivo, compensação, produção imaginária, manifestação de um orgulho perverso, estaria

repetindo, tautologicamente, a infração para inscrevê-la e constituí-la como traço individual. Ou seja, ao descrever esses atributos, estaria igualando o delito a uma série de comportamentos, de tal modo que, no final das contas, quem vai ser condenado não é o sujeito que cometeu o delito, mas esse personagem criado no texto avaliativo, “o indivíduo perigoso”, que não segue determinadas regras morais e éticas e que comete atos que vão até o crime. E é assim que a noção de indivíduo perigoso se inscreverá tanto na instituição psiquiátrica quanto na instituição judiciária e fará do conceito de periculosidade o fundamento central para a construção desse saber médico-jurídico, em que a disciplina da psiquiatria passa a funcionar como um saber capaz de prever onde mora o perigo, e o direito, na figura dos juízes, começou “a julgar coisa diferente além dos crimes: a alma dos criminosos” (FOUCAULT, 1975/1999, p. 20).

Sobre a periculosidade, a psicanálise nada tem a oferecer

Diferentemente do saber psiquiátrico, sobre a periculosidade, a psicanálise nada tem a oferecer. Ela não se coloca como um saber que garanta o veredicto do tribunal (BARROS, 2004). Nesse contexto, portanto, a psicanálise vai funcionar como a utopia da qual nos fala Sousa (2006, p. 169), produzindo furos “no plano dos conceitos e imagens instituídas, abrindo a possibilidade de novos conceitos e imagens”.

Na leitura de Freud a Lacan, Barros (2004) salienta que “estamos avisados onde encontrar a disjunção entre a prática analítica e jurídica, localizando com precisão onde a psicanálise não deve estar”, ou seja, a psicanálise não fornece “elementos para o Direito se servir em suas decisões sobre a culpa e o castigo” (BARROS, 2004).

Para o direito, a culpa jurídica vincula-se à perspectiva da responsabilidade e do castigo. Para a psicanálise de orientação lacaniana, a culpa não é a mesma coisa que a responsabilidade. Também não é o sentimento de culpa. Segundo Salum (2008), ao contrário, a culpa é da ordem da causa, e a responsabilidade é o seu efeito. Ou seja, a responsabilidade é a resposta do sujeito diante da causa, diante do real do gozo, que, como expõe Rinaldi (2003), é esse ponto enigmático, esse ponto de falta constituinte do sujeito, que a linguagem, não sendo capaz de representar integralmente ao sujeito, forma a base da constituição do desejo, como desejo do Outro. E que, segundo a autora, marcaria essa parte para sempre perdida do seu ser e que constituiria

a causa do seu movimento desejante e demarcaria a posição do sujeito frente a essa falta no campo do Outro, com a qual todos nós, seres falantes, estamos confrontados.

Portanto, mesmo que essa tomada de posição seja uma escolha inconsciente, “por nossa posição de sujeito, sempre somos responsáveis”, como anuncia Lacan (1950/1998, p. 873). Ou seja, é nesse sentido que a psicanálise e o direito se conectam naquilo que diz respeito à responsabilidade do sujeito em sua relação ao gozo, e não em relação à culpa. Como nos ensina Cottet (2008), há uma mobilização de gozo no ato que concerne à pulsão, e se há uma vontade de gozo no ato, o sujeito está forçosamente implicado, pois não se poderia dizer que, se um ato participa do inconsciente, ele não é responsável por isso.

Nessa direção, quando Lacan (1950/1998) ensina que, tendo o direito a função de repartir, distribuir e retribuir o que diz respeito ao gozo, servirá “também para apresentar a lei àqueles que realizam atos fora da lei” (BARROS, 2004). Mas como fica o caso do louco infrator, quando a lei não lhe permite responder sobre seu ato ao declará-lo “doente mental” e incapaz de entender o ato que cometeu, considerando-o inimputável?

Louis Althusser nos dá seu testemunho. Filósofo marxista, aos 62 anos, matou sua esposa Hélène por estrangulamento quando esta estava com 70 anos. Tendo o crime ocorrido na França, não foi a julgamento e foi considerado impronunciável, termo equivalente ao que no Brasil designamos de inimputável. Não podendo ir a público falar sobre seu ato, deixa um texto autobiográfico em manuscritos com o título “O futuro dura muito tempo”. Com essa escrita, pretendia colocar-se a julgamento público e talvez encerrar o que estava condenado a viver até o termo dos seus dias se não intervisse pessoal e publicamente para fazer com que seu próprio testemunho fosse ouvido (ALTHUSSER, 1992). Diz ele que “o destino da impronúncia é na realidade a pedra sepulcral do silêncio” (ALTHUSSER, 1992, p. 25). Na epígrafe dos seus manuscritos, explica a necessidade de se fazer ouvir:

É provável que se julgue chocante que eu não me resigne ao silêncio depois do ato que cometi, e também a impronúncia que o sancionou e da qual, segundo a expressão espontânea, eu me beneficiei.

Mas, não tivesse eu esse benefício, deveria ter sido julgado. E, se tivesse de ser julgado, teria de responder.

Esse livro é essa resposta à qual, de outra forma, eu teria sido submetido. E tudo o que peço é que isso me seja concedido; que me concedam agora o que então poderia ter sido uma obrigação (ALTHUSSER, 1992, p. 21).

Althusser (1992) arrisca questionar os “benefícios” da impronúncia. Na época, acusado por muitos de ter-se beneficiado desse dispositivo legal, tenta, por meio da sua escrita, responder publicamente pelo seu ato e, como ele mesmo anunciou, “suportar o insuportável” (ALTHUSSER, 1992, p. 32). Já no início do primeiro capítulo, relata a cena do assassinato tal qual a conservava na lembrança, até em seus menores detalhes, gravada nele para sempre, entre duas noites, entre aquela da qual ele saía sem saber qual era, para aquela em que ele iria entrar e, provavelmente, nunca mais sairia, como alude o título do seu livro sobre a eternidade do futuro em que se encontra, não fosse a sua coragem de construir seu próprio “caso” e vir a público dizer:

[...] reuni e confrontei, como se tratasse do caso de um outrem, toda a ‘documentação’ disponível, à luz do que vivi - e inversamente. E decidi, em total lucidez e responsabilidade, tomar, por minha vez e finalmente, a palavra para me explicar publicamente (ALTHUSSER, 1992, p. 21).

Foi incansável na busca de uma resposta e, no último capítulo do seu livro, publica a carta que recebeu de um velho amigo médico, que termina assim: “Em todo o caso, interpreto a sua explicação pública como uma retomada de você mesmo no seu luto e na sua vida. Como diziam os antigos, é um *actus essendi*: um ato de ser” (ALTHUSSER, 1992, p. 251). Ao que Althusser (1992, p. 251) finaliza, após esse árduo trabalho que fez consigo, e pôde “pronunciar”: “Então, a vida ainda pode, apesar de seus dramas, ser bela. Tenho sessenta e sete anos, mas finalmente sinto-me jovem como nunca, ainda que a história deva acabar brevemente. Sim, o futuro dura muito tempo” (ALTHUSSER, 1992, p. 245).

E pode-se dizer que é nesse mesmo sentido que a psicanálise, como um dispositivo de uma práxis, pode ofertar possibilidades de saídas ao sujeito. Ao devolver ao sujeito a sua palavra, a psicanálise estaria possibilitando que, com ela, ele possa responder pelo seu ato, mesmo que esse ato seja sem sentido. Portanto, se sobre a periculosidade a psicanálise nada tem a oferecer, ao sujeito, tem. Ela não garante às decisões judiciais o mesmo que o saber psiquiátrico vem propondo ao longo dos tempos, predizer com precisão onde

mora o perigo, nem faz do sujeito que cometeu um delito “o louco perigoso” que do seu ato nada sabe. Ao contrário, trabalha para que o sujeito tome a sua palavra e possa responder, do seu jeito, pelo ato que cometeu.

Às vezes, a única forma que um sujeito tem de resolver aquilo que em si pulsa sem sentido e anima o seu inconsciente é por um ato extremo que o levará ao encontro com a lei. Na psicose, um ato homicida pode ser uma tentativa de cura, como aponta Quinet (2006), e uma solução, como defende Barros (2004), “que traz, na sequência do ato, o encontro com a lei”. Então, cabe ao Estado possibilitar que esse sujeito possa vir a público responder por seu ato, como enfatizou Althusser, pois “ser declarado responsável por seu ato permite ao sujeito conservar sua humanidade, na medida em que essa responsabilidade produz a implicação do sujeito frente ao ato e assim ele pode tomar uma posição”, como escreve Tendlarz (2008, p. 58 *apud* CAMPOS, 2011, p. 104). Isso proporciona que esse sujeito, antes situado fora do laço social, possa entrar, como nos ensina Quinet (2006), pois, ao recolocá-lo nas leis dos homens, estaríamos considerando-o sujeito do desejo e de direito.

Por uma rede de segurança que aposta no humano

A resposta penal para a junção entre crime e loucura tem sido a medida de segurança contra o perigo, e essa é a norma que tem sustentado o dispositivo de segregação do manicômio judiciário como destino ao louco infrator. Ou seja, ao ser classificado como inimputável ou semi-imputável, na forma da lei, é considerado como incapaz de entender ou de se determinar frente ao ato-crime. Assim, em troca da culpa jurídica, recebe absolvição; em troca da pena, recebe tratamento. Mas um tratamento que implica muito mais um “deixar morrer”, já que se trata de uma internação que tem seu fim na “cessação da periculosidade”, nome dado à avaliação que é porta de saída médico-jurídica desse tipo de estabelecimento. O que ocorre é que essa avaliação pode ser prorrogada indefinidamente com a justificativa de que essa periculosidade “ainda não cessou”, e esse tempo pode ser um tempo pago com a vida. Pois, como é sabido por alguns de nós, uns e outros nunca encontram saída da clausura, seja porque a relação com a vida se perdeu lá dentro do manicômio, seja porque a morte real veio atalhar esse caminho. É o que declama Bubu em seu poema, no documentário “A casa dos mortos” (DINIZ, 2009), quando atenta para essa lógica da vida-morte no manicômio judiciário.

São três cenas, são três cenas de um mesmo filme documentário.

Cena um, das mortes sem sino.

Cena dois, das overdoses usuais e ditas legais.

Cena três, das vidas sem câmbios lá fora.

Que se reescrevam então os infernos de Dante Alighieri, mas aqui é a realidade manicomial.

Isso é um *verdictum*.

As mortes sem sino anunciam os suicídios não pouco comuns que ocorrem nos manicômios; as *overdoses* usuais e ditas legais falam do tratamento medicamentoso imposto aos pacientes, sendo estes, quase sempre, a intervenção terapêutica principal, quando não única, nos manicômios de todas as espécies. As vidas sem câmbio lá fora colocam em evidência a consequência mais imediata da escolha legal pela internação, ou seja, como relata Althusser (1992), “durante todo o tempo em que o doente mental está internado, a menos que ele consiga se matar, continua a viver, mas no isolamento e no silêncio do hospício” (ALTHUSSER, 1992, p. 240). Então, como ele efetivamente não morreu, torna-se um morto-vivo, ao que, ele arrisca, se deveria computar entre os sinistros saldos de todas as guerras e de todas as catástrofes, ou seja, entre os desaparecidos.

Segundo Matos (2006), muitos pacientes internados em manicômios judiciários esperam durante muitos anos a conclusão do seu processo, seja o exame de sanidade mental, o laudo de cessação de periculosidade ou, “mesmo com o laudo positivo para a cessação da periculosidade, aguardam *ad vitam* o único alvará de soltura para eles possível: a morte” (MATOS, 2000, p. 18 *apud* MATOS, 2006, p. 78-79).

A realidade, no Rio Grande do Sul, não é diferente, e, conforme dados de 2010, do Dr. Claudemir José Ceolin Missaggia, que foi juiz da Vara de Penas e Medidas Alternativas (Vepma) desse Estado e que jurisdiciona a área que inclui o IPFMC, naquela data, havia situações de processos que continham crimes de baixa potencialidade lesiva, como contravenções, lesões corporais, tentativas de furto simples, invasão de domicílio, ameaças, desacatos e danos, que, em sua maioria, se tivessem sido julgados pela Justiça comum, receberiam pena máxima de um ano de detenção. Infelizmente, já estavam no manicômio judiciário há 15, 20 e 30 anos (MISSAGGIA, 2010), o que, segundo o Ministério Público Federal (MPF) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) (BRASIL, 2011), fere o princípio da proporcionalidade,

bem como a dignidade humana, pois torna as pessoas internadas que esperam um parecer de “cessação de sua doença/periculosidade” “refêns dos discursos clínico-criminológicos e administrativo-disciplinares, construídos no positivismo criminológico” (BRASIL, 2011, p. 47).

Entretanto, mesmo no contexto brasileiro, em que a medida de segurança em regime de internação é a aplicação basal da lei penal, quando o ato-crime se encontra com a loucura, outros arranjos já estão sendo construídos, adequando a antiga letra da lei do nosso Código Penal de 1940 às legislações da Reforma Psiquiátrica, em consonância com as recentes diretrizes nacionais formuladas pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, que prevê a substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança para o modelo antimanicomial, como é o caso do PAI-PJ (Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário) em Minas Gerais e do PAILI (Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator) em Goiás. Essas experiências, cada uma a seu modo, fruto de novas pactuações entre a norma jurídica, o louco infrator e as políticas públicas, indicam que desfazer a forma do manicômio judiciário não significa que o louco não deva se responsabilizar pelo seu ato, mas que a internação em manicômio judiciário não precisa ser a forma desse pagamento, dessa fatia de gozo oferecida ao público. Ele precisa encontrar lugar para a resposta do seu ato fora da lei, sobre o que nele “não tem medida, nem nunca terá”, parodiando Chico Buarque, e que é próprio de cada um. Assim é possível construir outras saídas - que não seja ficar preso à alienação ao Outro -, quando, quase morto, já não sabe nada mais de si, como ocorre nos manicômios judiciários.

A saída da loucura de cada um é sempre singular. Trata-se de uma tessitura delicada, organizada de sujeito a sujeito, assim como a saída de cada um do manicômio judiciário precisa ser inventada pelo que cada sujeito vai indicando no tempo das suas condições. Não há formas feitas para isso, ao contrário, seria necessário desfazê-las, desfazer a forma. E é claro que a escolha por esse caminho de conexão com a vida, assumindo os riscos inerentes a ela, não apresenta uma via que dê certeza do seu resultado, mas é uma aposta. Uma aposta que rompe com a experiência da repetição, “do sempre foi assim”, verso tão repetido no manicômio judiciário, pois “que as coisas continuem como antes, eis a catástrofe” (BENJAMIN, 1989, p. 491 *apud* SOUSA, 2006, p. 176).

O que penso é que essas “saídas” são trabalho para muitos e que, em vez de uma medida de segurança, se possa pensar numa rede de segurança que aposte no humano em uma medida que é apontada por cada sujeito. Isso implica um trabalho árduo e inventivo, pois ainda temos muitos pacientes em manicômio judiciário. Não se trata simplesmente de entregá-los à sua família, ou encaminhá-los para uma “casa de repouso” e ligá-los ao Caps, ou a outro recurso de saúde de que a cidade disponha, como tenho visto aos borbotões no manicômio judiciário em que trabalho. O que se faz necessário agora não é passar o rodo e limpar, também, o manicômio judiciário dos “indesejáveis”, tratando o paciente novamente como objeto. Construímos essa máquina ao longo de, pelo menos, 200 anos, agora precisamos de tempo para desinventá-la. As saídas não se fazem por número de desinternação, pois assim estaríamos repetindo a história: trocando uma instituição brutal por uma outra com uma roupagem mais amena, mas não menos institucionalizada. É preciso que nos livremos do manicômio sim, mas, como diz Pelbart (1993), é igualmente preciso que nos livremos do “manicômio mental”.

O manicômio judiciário, como alternativa para tratar o louco infrator (se é que um dia ele foi criado para isso), não deu certo. Já vimos o quanto ele é uma máquina de fazer morrer, que desenlaça o sujeito da cena da vida pelo fato de retirar-lhe a possibilidade de poder falar em nome próprio, pela segregação e pela trama bem-amarrada entre saberes-poderes que o constituem, existindo poucas possibilidades de desatá-la. As discussões que envolvem o manicômio judiciário não são um problema de gestão. A mudança de direção na condução da máquina pode até amenizar alguns dos seus efeitos, mas não fará desaparecer a sua desumanidade constitutiva.

Então, se, após um século de manicômio judiciário, não somos capazes de encontrar outras saídas, quando crime e loucura se encontram, que não sejam a segregação e a alienação, isso não nos impede de que, ao menos, tenhamos aprendido em que não devemos mais insistir. Nisso a utopia nos auxilia, indicando que onde nosso saber se coloca insuficiente é que devemos mirar. Segundo Jameson (2004, p. 274 *apud* SOUSA, 2007, p. 44), “a função da utopia está em não nos fazer imaginar um futuro melhor, mas na maneira pela qual ela demonstra nossa completa incapacidade de imaginar tal futuro”. Portanto, mais do que apontar uma positividade em termos de saída, é necessário que se localize onde não a vemos. Para isso, é preciso coragem e audácia, dizem-nos os utopistas (JACOBY, 2007). A invenção de uma outra saída para

além do manicômio judiciário, quando crime e loucura se encontram, fala de uma direção utópica, de um caminho que não sabemos e, justamente por isso, precisamos inventá-lo, retirando a fuligem da máquina social que, compulsivamente, repete a história. Eis a esperança, como nos lembra Sousa (2006).

Urge que se façam modificações no nosso velho Código Penal e na Lei de Execuções Penais. A imputabilidade precisa ser revista, e o conceito de “presunção de periculosidade” necessita ser excluído do nosso ordenamento jurídico. Está na hora de surgirem novas formulações e novos paradigmas jurídicos e assistenciais ao louco infrator. Há inconstitucionalidade na medida de segurança, e, por mais que uma vertigem se insinue nessa discussão, há de se ter audácia no pensamento, pois, “quando há coragem de levar as questões até seu extremo, aí o pensamento necessariamente deixa de ser um sonífero da prática para tornar-se ele mesmo ato político” (PELBART, 1993, p. 103).

From the killing machinery of the judiciary psychiatric hospital to invention of life: possible solutions

Abstract: The criminal law response to the junction between crime and insanity has historically been the security measure against danger. Forged on the seam between medical and legal knowledge instituted, a fictional image of a dangerous madman has been created since nineteenth century, and their fate ended up sealed in the machinery of judicial asylum. This article emerges from the betting of psychoanalysis in offering to the subject possibilities of an exit, putting them and their answers – that are at stake in this gear – on the center of this discursive tie, breaking up with dangerousness discourse.

Keywords: Judiciary psychiatric hospital. Security measure. Dangerousness. Psychoanalysis.

De la machinerie mortelle de l'hôpital psychiatrique judiciaire a l'invention de la vie: les issues possibles

Résumé: Le réponse pénal à la junction entre le crime et la folie est une mesure de sécurité contre le danger. Forcée dans l'interface entre les savoirs médicale et juridique institutés, le montage fictionnel du fou dangereux a été crée à partir du XIX siècle et son destin a été scellé dans la machinerie de l'hôpital psychiatrique judiciaire. Cet article discute comment la psychanalyse propose les possibilités des solutions aux sujets, car elle met le sujet et ses

réponses dans la centralité des relations discursives, en rupture avec le discours de la dangerosité.

Mots-clés: Hôpital psychiatrique judiciaire. Mesure de sécurité. Périculosité. Psychoanalyse.

De la maquinaria mortífera del manicomio judicial a la invención de la vida: salidas posibles

Resumen: La respuesta penal para la conjunción entre crimen y locura ha sido históricamente la medida de seguridad contra el peligro. Forjada en la costura entre los saberes médico y jurídico instituidos, el montaje ficcional del loco peligroso fue creado a partir del siglo XIX, y su destino fue sellado en la maquinaria del manicomio judicial. Este artículo parte de la apuesta propuesta por el psicoanálisis, en ofrecer posibilidades de salida al sujeto, colocando a él y sus respuestas – que están en juego en ese engranaje – en el centro del nudo discursivo, rompiendo con el discurso de la peligrosidad.

Palabras-clave: Manicomio judicial. Medida de seguridad. Peligrosidad. Psicoanálisis.

Referências

A CASA dos mortos. Documentário. Direção, roteiro e pesquisa etnográfica: Débora Diniz. Brasil: Anis Produtora, 2009. DVD. 24 min.

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

BARROS, Fernanda Otoni. Vestes forenses. In: ENCONTRO DA ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE, 14., 2004, Rio de Janeiro. Fazer análise, por que, como e quando. *Caderno de trabalhos do XIV Encontro da Escola Brasileira de Psicanálise*. Rio de Janeiro: EBP-Rio, 2004. v. 1. Disponível em: <http://www.ebp.org.br/biblioteca/pdf_biblioteca/Fernanda_Otoni_Vestes_forenses.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Resolução n° 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. *DJe* n°

73, 26 abr. 2010, p. 3-7, alterada pela Resolução nº 116, *DJe* nº 150, 18 ago. 2010. p. 3-7.

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP). Atenção aos pacientes judiciários. Resolução nº 4, de 30 de julho de 2010. Dispõe sobre as diretrizes nacionais de atenção aos pacientes judiciários e execução da medida de segurança. *DOU*, 2 ago. 2010. Seção 1, p. 38.

BRASIL. Ministério Público Federal (MPF). Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC). Parecer sobre medidas de segurança e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001. Brasília/DF, 2011.

CAMPOS, Maria Elisa F. G. Da culpabilidade à responsabilização: uma interlocução entre o direito e a psicanálise. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICANÁLISE, DIREITO E LITERATURA: RESPONSABILIDADE E RESPOSTA, 3., 5 e 6 de maio, 2011, Nova Lima. *Anais*. Nova Lima: Faculdade de Direito Milton Campos, 2011. p. 100-111. Disponível em: <http://conpdl.com.br/conpdl3_anais.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2016.

CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998. (Coleção Saúde & Sociedade).

COTTET, Serge. Criminalidade e psicanálise. *Revista Estudos de Psicanálise*, Salvador, n. 31, p. 9-16, out. 2008. Entrevista concedida a Patrick Almeida. Disponível em: <<http://www.cbp.org.br/rev3102.htm>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. *As razões da tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992.

FOUCAULT, Michel. A evolução da noção de “indivíduo perigoso” na psiquiatria legal do século XIX. In: _____. *Ética, sexualidade, política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978/2010. p. 1-25.

FOUCAULT, Michel. Loucura e a sociedade. In: _____. *Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria, psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1970/2010. p. 162-164.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France*. São Paulo: Martins Fontes, 1974-1975/2001. (Coleção Tópicos).

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1975/1987.

JACOBY, Russell. *Imagem imperfeita: pensamento utópico para uma época antiutópica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

LACAN, Jacques. Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1950/1998. p. 127-151.

LACAN, Jacques. Premissas a todo desenvolvimento possível da criminologia. In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1950/2003. p. 127-131.

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

MISSAGGIA, Claudemir José Ceolin. Itinerário para desconstrução do Instituto Psiquiátrico Forense do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, v. 20, n. 1, p. 129-137, 2010. Disponível em: <file:///Users/rafaelaschneiderbrasil/Downloads/19952-23535-1-PB.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2016.

PELBART, Peter Pál. *A nau do tempo-rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

QUINET, Antônio. *Psicose e laço social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

RINALDI, Dóris. Clínica e política: a direção do tratamento psicanalítico no campo da saúde mental. In: SIMPÓSIO DO RIO DE JANEIRO, 2003.

Disponível em: <http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/int-biblioteca/DRinaldi/Doris_Rinaldi_desejo_psicanal_campo_saude_mental.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2016.

SALUM, Maria José Gontijo. A causa do crime. *Revista Eletrônica do Núcleo Sefhora*, v. 3, n. 6, maio/out. 2008. Disponível em: <http://www.isepol.com/asephallus/numero_06/resenhas.htm>. Acesso em: 25 nov. 2016.

SOUSA, Edson Luís André de. Furos no futuro: utopia e cultura. In: SCHÜLER, Fernando; BARCELLOS, Marília (Org.). *Fronteiras: arte e pensamento na época do multiculturalismo*. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2006. p. 167-180.

SOUSA, Edson Luís André de. Uma estética negativa em Freud. In: SOUSA, Edson Luís André de; TESSLER, Élide; SLAVUTZKY, Abraão. *A invenção da vida: arte e psicanálise*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001.

SOUSA, Edson Luís André de. *Uma invenção da utopia*. São Paulo: Lumme Editor, 2007.

Recebido em 15/9/2014

Aprovado em 1º/12/2014

ANTENA INTERSETORIAL

ENTREVISTAS DE ACOLHIMENTO NO PAI-PJ: EFEITOS TERAPÊUTICOS POSSÍVEIS?

*Cecília Lana**

Resumo

O presente artigo tem como objetivo propor uma reflexão e verificar se, para além de servirem como instrumento de avaliação, as entrevistas de acolhimento realizadas no PAI-PJ poderiam também produzir nos pacientes efeitos terapêuticos importantes – mesmo que ocorra um único encontro entre paciente e analista, ou que esses encontros ocorram em contextos desfavoráveis (em presídios ou em manicômios judiciais, por exemplo).

Palavras-chave: Entrevistas de acolhimento. Efeitos terapêuticos. Lugar Alfa.

Os estagiários de Psicologia do PAI-PJ se reúnem, semanalmente, na chamada Secretaria de Acolhimento, para relatarmos o que se passou nas entrevistas de acolhimento realizadas com os pacientes judiciais candidatos a serem acompanhados. Trata-se de um momento em que a Secretaria decide se determinado caso será ou não acolhido e acompanhado pelo Programa. Tal decisão é tomada com base em critérios internos e em dados recolhidos durante a entrevista: história de vida do paciente, histórico de tratamento na rede de saúde mental (quando há), grau de crítica que ele possui em relação ao crime que cometeu, disposição e condições da família para dar suporte ao paciente, dentre outros.

À primeira vista, pode parecer que as entrevistas de acolhimento tenham unicamente a finalidade de avaliar se o paciente é ou não portador de sofrimento mental e se será ou não acompanhado pelo PAI-PJ. Uma questão, portanto, de anamnese, de diagnóstico. No entanto, tendo em vista que nossa prática se orienta pelas diretrizes da psicanálise aplicada ao contexto da

* Graduada em Comunicação Social (UFMG) e Psicologia (UFMG). Atualmente, é aluna do mestrado em Psicanálise (UFMG).

instituição, comecei a me perguntar se, além de servirem como instrumento de avaliação, essas entrevistas poderiam também produzir nos pacientes efeitos terapêuticos importantes – mesmo que ocorresse um único encontro entre paciente e analista/estagiário ou que esses encontros se dessem em contextos desfavoráveis (em um presídio, sob o olhar vigilante de agentes penitenciários, por exemplo).

Em seu texto “Rumo ao PIPOL 4”, Miller nos fala sobre como a psicanálise é uma “instalação portátil”, suscetível de se deslocar para novos contextos:

Os efeitos psicanalíticos resultam não apenas do enquadre, como também do discurso, isto é, da instalação de coordenadas simbólicas por alguém que é analista e cuja qualidade profissional não depende do terreno apropriado do consultório, nem da natureza da clientela, e sim da experiência em que ele se engajou (MILLER, 2008b, p. 8).

Tendo isso em vista, a questão que fica é: como propiciar a ocorrência desses efeitos terapêuticos a partir da realização de um ou mais encontros com os pacientes, se é que isso é desejável e possível no contexto das avaliações que ocorrem no PAI-PJ?

Miller nos dá alguma pista, ao formular o conceito de “Lugar Alfa”. Segundo ele, é possível construir esse lugar em qualquer instituição. Trata-se, na verdade, de operar um giro na lógica do funcionamento do atendimento, de modo que o dispositivo passe a funcionar, não mais apenas permitindo que o sujeito fale livremente, mas transformando sua fala em uma questão nunca antes ouvida daquela forma. Isto é, o sujeito escuta de outra forma aquilo que dizia sem saber que dizia. Diz Miller:

Um Lugar Alfa não é um local de escuta, onde o sujeito é convidado a falar o que quer, à vontade. Um Lugar Alfa é um lugar de respostas, um lugar em que falar à toa assume a forma de questão e a própria questão, a forma de resposta. Não há Lugar Alfa se, pela mediação do analista, o falar à toa não revelar um tesouro, o do outro sentido que vale como resposta, ou seja, na condição de saber inconsciente. [...] Para haver um Lugar Alfa, é necessário e suficiente instalar-se o laço pelo qual o emissor recebe do receptor sua própria mensagem numa forma invertida. [...] A partir daí, o sujeito se encontra conectado com o saber suposto de que ele próprio ignorava ser a sede (MILLER, 2008b, p. 9).

Compartilharei aqui uma vinheta clínica que mostra uma mudança de posição subjetiva que se operou em um paciente após uma primeira entrevista, o que considerarei como um efeito terapêutico.

O PAI-PJ foi oficiado a avaliar se o paciente Vítor,¹ de 50 anos, teria condições de cumprir a medida de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) imposta em razão de ele ter sido flagrado dirigindo alcoolizado. Vítor veio ao PAI-PJ duas vezes, acompanhado pela irmã mais velha e pela mãe. Na primeira entrevista, relatou, desordenadamente, uma série de perdas em sua vida: perda do emprego, fim do casamento, prisão da filha, perda de alguns bens, perda de memória. Atribuía todos os seus infortúnios a um quadro orgânico de frequentes convulsões e não possuía crítica acerca de sua dependência do álcool. Não conseguia precisar a época em que se separou, a época em que a filha foi presa ou em que seus problemas de saúde se iniciaram, dizendo sempre que era melhor “perguntar à mãe ou à irmã”. “Não sei o que aconteceu em minha vida”, ele dizia repetidamente. Eu disse a Vítor que era importante que ele compreendesse o que se passava em sua própria vida. Agendei uma consulta com o médico do posto de saúde e com um neurologista e pedi a Vítor que ficasse atento ao que diriam os médicos, pois gostaria que ele me explicasse.

Algumas semanas depois, quando retorna ao PAI-PJ, Vítor apresenta uma narrativa muito mais organizada. Esclarecido pelo médico, ele se dá conta de que as convulsões são provocadas pelo excesso de ingestão de álcool e de que é preciso resolver a questão do álcool para então combater as convulsões e a perda de memória decorrente dos ataques convulsivos. Mais que isso, percebo que Vítor consegue localizar o momento em que alguma amarração que o sustentava se desfaz e compreende que o uso de álcool surge para tratar essa desamarração, que ele chama de “desmanche”. Vítor conta um novo episódio, não revelado até então: possuía uma amante, a qual, em certa altura do relacionamento, pedira que ele escolhesse entre ela e a esposa.

Escolhi minha esposa, mas, pouco tempo depois, uma vizinha contou pra ela que eu tinha uma amante, e ela saiu de casa. Fiquei sem amante e sem esposa. Comecei a beber depois disso e foi aí que comecei o meu desmanche: perdi a oficina, perdi minha moto, minha filha foi presa, perdi tudo. Caí em depressão, passei a andar de cabeça baixa, fiquei sozinho no mundo.

¹ O nome do paciente e alguns dados pessoais foram alterados, de forma a preservar sua identidade.

Com a bebida, vieram as convulsões, e Vítor precisou parar de andar de moto e de trabalhar.

Trata-se de um sujeito que vinha funcionando maniacamente – por meio de uma vida amorosa agitada e de uma rotina intensa de trabalho em uma oficina de motos, onde Vítor “virava madrugadas” trabalhando – e que mergulha em uma fase de melancolia após a falência de suas estratégias de sobrevivência. Acredito que a intervenção em relação à importância de que ele soubesse fornecer informações sobre a própria vida teve efeitos positivos, pois isso levou o paciente a procurar se inteirar de seu estado de saúde. As explicações que recebeu do médico e as reflexões que ele próprio fez posteriormente reduziram sua perplexidade diante das sucessivas perdas que, até então, eram compreendidas como uma grande onda de azar, o que exacerbava os contornos melancólicos próprios do caso. A tentativa foi de que o momento das entrevistas funcionasse como um Lugar Alfa, em que a fala à toa de Vítor assumisse a forma de questão – por que é que não sei o que se passa comigo? –, e a própria questão assumisse a forma de resposta.

Com relação à mudança de posição desse paciente, pergunto-me se ela correspondeu de fato a um efeito terapêutico e se houve, nesse caso, a criação de um Lugar Alfa. Perguntei-me, durante certo tempo, se minha intervenção não teria sido meramente pedagógica, instrutiva. De fato, penso que foi. No entanto, ainda que inegavelmente tenha tido esse caráter, serviu também para que o paciente se reposicionasse e se desse conta de que havia algo que se passava em sua vida – um embaraço, um desmanche – pelo qual ele era responsável.

Outra questão que me coloquei durante um bom tempo concerne às motivações do paciente para o engajamento no atendimento: teria ele de fato se implicado em sua história porque fora tocado por uma intervenção (escutara algo que não havia escutado antes), ou teria ele se engajado simplesmente porque queria ajuda da equipe do PAI-PJ para, quem sabe, se livrar da medida de PSC imposta? Quanto à última questão, após alguns meses estagiando no PAI-PJ e realizando mais entrevistas de acolhimento, percebi que seria preciso suportar a permanência da dúvida. Em muitos casos, como no de Vítor, não há meios de saber o que de fato tocou o sujeito. Estamos, aí, diante de um limite das entrevistas de acolhimento: elas são encontros pontuais, e, muitas vezes, os sujeitos acolhidos nem mesmo continuam a ser acompanhados pela instituição.

De qualquer forma, penso que o caso de Vítor mostra que encontros breves e pontuais entre paciente e analista (como é o caso das entrevistas de acolhimento) podem, sim, produzir efeitos terapêuticos. O simples fato de o sujeito ter um espaço de atendimento para onde possa endereçar seu sofrimento permite que suas questões e reflexões se transformem e sejam ouvidas de outra forma.

Do ponto de vista terapêutico, o fato de Vítor passar a contar sua história na forma de uma narrativa mais organizada foi um ganho. Quando compreende que o fim do casamento o desorganizou e o levou a beber, Vítor adquire algum conhecimento sobre seu funcionamento psíquico e também certa crítica com relação a seu sofrimento mental. Ele agora sabe que o álcool foi um recurso a que recorreu para minimizar o mal-estar e sabe que é preciso estar atento a isso. Além disso, as informações fornecidas pelo neurologista fizeram cessar – pelo menos temporariamente – as interpretações delirantes que o paciente dava às perdas (de que estaria sob o efeito de uma maldição, de uma onda de azar, etc.).

Sendo assim, o espaço da entrevista de acolhimento ofereceu a esse paciente não só um ganho do ponto de vista da aquisição de mais recursos simbólicos, mas também no sentido de que isso funcionou como um ponto de basta para uma construção delirante que se mostrava crescente.

Admission interview at PAI-PJ: are there possible therapeutic effects?

Abstract: The present article aims to propose a reflection and to verify if the admission interview held in PAI-PJ, besides used as an evaluation tool, could also produce in patients important therapeutic effects – even if there is a single meeting between analyst and patient, or if it occurs in undesirable contexts (in prison or in forensic psychiatric hospitals, for example).

Keywords: Admission interviews. Therapeutic effects. Alpha place.

Entretiens d'accueil au PAI-PJ: y a-t-il des effets thérapeutiques?

Résumé: L'objectif de cet article est de proposer une réflexion et vérifier si les entretiens d'accueil sont non seulement d'instruments d'évaluation qu'une possibilité de produire des effets thérapeutiques importants – même s'il n'y a qu'une seule rencontre entre le patiente et l'analyste ou que les rencontres

ont lieu dans des contextes défavorables – tels les prisons ou les hôpitaux psychiatriques judiciaires.

Mots-clés: Entretiens d'accueil. Effets thérapeutiques. Place Alpha.

Entrevistas de acogida en el PAI-PJ: ¿efectos terapéuticos posibles?

Resumen: El presente artículo tiene como objetivo proponer una reflexión y verificar sí, más allá de servir como instrumento de evaluación, las entrevistas de acogida realizadas en el PAI-PJ podrían también producir en los pacientes efectos terapéuticos importantes – incluso que ocurra un único encuentro entre paciente y analista, o que esos encuentros ocurran en contextos desfavorables (en prisiones o en manicomios judiciales, por ejemplo).

Palabras-clave: Entrevistas de acogida. Efectos terapéuticos. Lugar Alfa.

Referências

MILLER, Jacques-Alain. *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona*. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2008a.

MILLER, Jacques-Alain. Rumo ao PIPOL 4. *Correio: Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, n. 60, p. 7-14, 2008b.

RAMBEAU, José. Em defesa de certa “desinserção”. *Revista Responsabilidades*, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 69-74, 2011.

Recebido em 20/9/2014

Aprovado em 1/12/2014

DA CULTURA DO MEDO À CORAGEM DE TER MEDO: INCIDÊNCIAS NA SAÚDE DO ADOLESCENTE PRIVADO DE LIBERDADE*

Cristina Campolina Vilas Boas**

Cristiane de Freitas Cunha***

Resumo

Este artigo discute a cultura do medo e suas incidências na atenção à saúde do adolescente privado de liberdade, sob a perspectiva de profissionais que atuam, seja em centros socioeducativos, seja em centros de saúde de Belo Horizonte/MG. Este estudo empregou a *conversação psicanalítica*, a *observação participante* e as *oficinas de saúde*. Concluiu-se que o *medo*, mais imaginário que real, frequentemente acompanha esse trabalho, fazendo com que o adolescente encarne uma ameaça. Felizmente essa não constitui a única face de contato com ele.

Palavras-chave: Adolescência. Privação de liberdade. Atenção à saúde. Profissional de saúde. Medo.

A atenção à saúde do adolescente privado de liberdade constitui capítulo à parte nas discussões sobre a saúde da população adolescente. No Brasil, em 2013, 18.000 adolescentes cumpriam a medida socioeducativa de privação

* Este estudo, “A atuação de equipe interdisciplinar na atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade em Belo Horizonte: impasses e desafios”, contou com o apoio do Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente/FM/UFMG e com o financiamento da FAPEMIG. Projeto APQ-03257-10/Extensão interface com a Pesquisa/2010.

** Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde/Saúde da Criança e do Adolescente pela FM/UFMG. Professora da PUC Minas.

*** Médica e psicanalista. Doutora em Ciências da Saúde/Saúde da Criança e do Adolescente pela FM/UFMG. Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina/UFMG. Orientadora desta pesquisa.

de liberdade.¹ Ainda que, em relação à população total de adolescentes,² esse número aparentemente não cause alarde, o que, aliás, facilmente conduziria ao engodo de menosprezá-lo, chamamos a atenção para a delicadeza dessa discussão. Acreditamos que o lugar de “bode expiatório” das mazelas sociais não é digno para o adolescente em conflito com a lei. Por isso, julgamos pertinente essa discussão. Em linhas gerais, este artigo aborda a questão da atenção à saúde do adolescente privado de liberdade sob uma perspectiva menos usual: por meio do olhar dos profissionais que atuam em unidades de internação e centros de saúde de Belo Horizonte. Propomos um olhar que, mesmo em perspectiva, possa favorecer o incremento da *Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória*. De modo mais específico, este artigo revela a existência de uma cultura do medo que perpassa o fazer dos técnicos na lida diária com o adolescente privado de liberdade. Uma cultura que, de modo nefasto, encerra esse adolescente na insígnia do perigo e de seus derivados. Por meio do estudo que deu origem a este escrito, parte dos sujeitos da pesquisa pôde surpreender-se diante da sua cota de responsabilidade na “fabricação” do delinquente, do inimigo social. Em seu discurso, operou-se um descolamento entre a figura de perigo e o adolescente em si.

Metodologia

Realizamos uma pesquisa qualitativa de inspiração psicanalítica por meio do emprego dos métodos de *conversação psicanalítica*, *observação participante* e *oficinas*. Fomos ao encontro dos sujeitos diretamente concernidos por esta investigação, a saber, os profissionais de saúde que atuam em centros de saúde e em centros socioeducativos. Classificamos essa experiência como pesquisa-intervenção, uma vez que a própria metodologia eleita para o trabalho produz efeitos de subjetivação, além do mais, buscamos ofertar como

¹ Segundo Nota Técnica do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), no Brasil, em 2013, havia 60.000 adolescentes que cumpriam algum tipo de medida socioeducativa, sendo que, desse total, 18.000 estavam privados de liberdade. Em Minas, apenas seis municípios têm Unidades de Privação de Liberdade, que perfazem um total de 13, a maioria está localizada na capital mineira, e são 960 adolescentes nessa condição em todo o Estado (Disponível em: <<http://www.conass.org.br/Notas%20t%C3%A9cnicas%202013/NT%2018-2013%20Adolescente%20conflito%20lei.pdf>>). Em BH, há seis Centros Socioeducativos de Privação de Liberdade.

² De acordo com o *Relatório Situação da Adolescência Brasileira 2011 – O direito de ser adolescente*: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades, UNICEF, o total da população adolescente, com idade entre 12 e 18 anos, é de 21 milhões (Ver: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf).

contrapartida um espaço mínimo de capacitação. Fizemos conversações com esses profissionais e também oficinas com temáticas relativas à saúde do adolescente. Todavia, a observação participante abriu caminhos para o contato também com os adolescentes, os gestores e os agentes socioeducativos que compõem o cenário da atenção à saúde dos adolescentes privados de liberdade em BH/MG. As instituições participantes foram escolhidas aleatoriamente, mas a opção final foi delineada pelos comitês de ética envolvidos. Os participantes espontaneamente se apresentaram como voluntários após o convite feito pelos pesquisadores. O projeto que originou esta pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelos participantes foram aprovados por todos os comitês de ética em pesquisa envolvidos e estão inscritos na Plataforma Brasil do Conselho Nacional de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, sob o CAAE nº 05476912.7.0000.5149.

Foram realizadas quatro conversações em cada uma das instituições participantes, a saber, Centro Socioeducativo A e Centro de Saúde A – localizados no mesmo distrito da cidade, sendo que o segundo presta apoio ao primeiro – e Centro Socioeducativo B e Centro de Saúde B, de outro distrito. O mesmo número de oficinas ocorreu em cada uma dessas quatro instituições. Em observação participante, acompanhamos atividades conjuntas e pontuais entre as instituições parceiras: Centro Socioeducativo A e Centro de Saúde A; Centro Socioeducativo B e Centro de Saúde B. Mas todo o contato com o campo foi vivido no sentido da captação da dinâmica daquelas instituições, da observação de seu funcionamento como uma situação social estruturada. O campo foi realizado ao longo de 2013.

As conversações e a maioria das oficinas foram gravadas e posteriormente transcritas. Para a análise dos resultados, optamos pela interpretação decorrente do que poderia ser chamado de um “olhar clínico”. Dito de outro modo, fizemos um mapeamento eletivo do que parecia causar furo na unidade de uma fala ou de um diálogo. Pinçamos aquilo que saltava aos olhos por tratar-se de um modo inédito de abordar a problemática. Apontamos repetições e automatismos que nos conduziam a uma espécie de funcionamento viciado, não refletido ou não sentido pelo profissional. A cada nova releitura das notas de campo ou das transcrições, alcançávamos uma certa síntese das informações e impressões veiculadas pelos sujeitos da pesquisa, e isso fornecia elementos para a construção de um plano de análise que comportava descontinuidades e continuidades que constituíram o foco desta análise.

Abordaremos, a seguir, os achados deste estudo a partir da unidade temática de análise: *Medo*. Notamos que foi com insistência que os participantes deste estudo tratavam das questões do *Medo*, as quais ganhavam conotações diversas a partir de suas atribuições pessoais. Nessa análise, tentamos decodificar os componentes ideológicos, afetivos, emocionais e até objetivos, que perpassavam o seu emprego. Mesmo com o acesso a um grande número de significados, não deixamos de contextualizar, ainda que minimamente, o seu campo de uso e de agrupar os sentidos convergentes.

O medo: a sua cultura, a sua fala e os seus efeitos

Cultura do medo na sociedade contemporânea

Vivemos na era do medo, um medo líquido que sofre frequentes mutações e que se apresenta a cada vez de um modo novo, segundo Bauman (2008). O indivíduo contemporâneo está imerso no paradoxo de construir fortalezas para se salvaguardar de quaisquer ameaças extramuros e padece de insegurança.

Poderíamos dizer que a insegurança moderna, em suas várias manifestações, é caracterizada pelo medo dos crimes e dos criminosos. Suspeitamos dos outros e de suas intenções, nos recusamos a confiar (ou não conseguimos fazê-lo) na constância e na regularidade da solidariedade humana. Castel atribui a culpa por esse estado de coisas ao individualismo moderno. Segundo ele, a sociedade moderna – substituindo as comunidades solidamente unidas e as corporações (que outrora definiam as regras de proteção e controlavam a aplicação dessas regras) pelo dever individual de cuidar de si próprio e de fazer por si mesmo – foi construída sobre a areia movediça da contingência: a insegurança e a ideia de que o perigo está em toda parte são inerentes à sociedade (BAUMAN, 2005, p. 16).

Para Bauman (2008), esta é uma era de temores, na qual hipertrofiamos o medo na busca de assegurar nossa condição humana. No entanto, “[...] há neste mundo mais medo de coisas más do que coisas más propriamente ditas” (COUTO, 2011). Gastamos a nossa energia, o nosso dinheiro e a nossa vida na construção do medo de uma ameaça iminente:

“Os que trabalham têm medo de perder o trabalho; os que não trabalham têm medo de nunca encontrar trabalho, quando não têm medo da fome, têm medo da comida; os civis têm medo dos militares; os militares têm medo da falta de armas, e as armas têm medo da falta de guerras”, e, se calhar, acrescento eu, há quem tenha medo que o medo se acabe (GALEANO *apud* COUTO, 2011).

Fala do crime – reforço e recriação de preconceito e de segregação

Durante um encontro de Conversação no Centro de Saúde A, um fenômeno chamou nossa atenção: ao convite de falar sobre saúde do adolescente privado de liberdade, sobre as perspectivas, os impasses e os desafios implicados nessa prática, os profissionais de saúde responderam com uma *fala do crime* (CALDEIRA, 2000). Relataram detalhadamente atos criminosos quase sempre praticados por menores de 18 anos que afetaram diretamente a eles ou a alguém que lhes era afetivamente muito próximo. Foram 30 minutos de relatos convincentes e comoventes, floreados com os requintes de crueldade que contagiavam um e mais outro colega que também se prontificava a falar. Certamente, “quem conta um conto aumenta um ponto”: o gosto pelo ato de falar, as impressionantes histórias foram retroalimentando uma cadeia que se estenderia muito mais, não fosse o encerramento do encontro pelos pesquisadores. Aliás, conforme explicita Caldeira:

Apesar das repetições, as pessoas nunca se cansam. Ao contrário, parecem compelidas a continuar falando sobre o crime, como se as infundáveis análises de casos pudessem ajudá-las a encontrar um meio de lidar com suas experiências desconcertantes ou com a natureza arbitrária e inusitada da violência. A repetição das histórias, no entanto, só serve para reforçar as sensações de perigo, insegurança e perturbação das pessoas. Assim, a fala do crime alimenta um círculo em que o medo é trabalhado e reproduzido, e no qual a violência é a um só tempo combatida e ampliada (CALDEIRA, 2000, p. 27).

Caldeira (2000) aponta que a *fala do crime* constitui, entre outras, uma estratégia de proteção e reação do indivíduo contemporâneo à violência. Falar sobre o crime delimita divisões e distâncias, institui diferenças, impõe separações, multiplica as regras de evitação e de exclusão, ocasionando, em última instância, a restrição da circulação dos indivíduos pela cidade. Essa autora esclarece, ainda, que:

Muitas dessas operações são justificadas em conversas do dia a dia cujo tema é o que chamo de fala do crime. As narrativas cotidianas, comentários, conversas e até mesmo brincadeiras e piadas que têm o crime como tema contrapõem-se ao medo e à experiência de ser uma vítima do crime e, ao mesmo tempo, fazem o medo proliferar. A fala do crime promove uma reorganização simbólica de um universo que foi perturbado tanto pelo crescimento do crime quanto por uma série de processos que vêm afetando profundamente a sociedade brasileira nas últimas décadas.

Esses processos incluem, por um lado, a democratização política e, por outro, a inflação, a recessão econômica e a exaustão de um modelo de desenvolvimento baseado em nacionalismo, substituição de importações, protecionismo e na acentuada intervenção do Estado na economia. O universo do crime oferece imagens que permitem tanto expressar os sentimentos de perda e decadência social gerados por esses outros processos, quanto legitimar o tipo de reação que se vem adotando: segurança privada para garantir o isolamento, encerramento e distanciamento daqueles que são considerados perigosos (CALDEIRA, 2000, p. 9-10).

A *fala do crime* conduz o indivíduo a uma produção de sentido muito rasa, vazia, que apenas ilusoriamente recria um sentimento de ordem. Ela avança pouco, portanto, no esforço de criação de uma narrativa por meio da qual o sujeito possa vir a elaborar, a dar outro significado a uma experiência traumática, restabelecendo o sentido e o significado necessários à vida coletiva. Na *fala do crime*,

[...] essa reorganização simbólica é expressa em termos muito simplistas, que se apoiam na elaboração de pares de oposição óbvios oferecidos pelo universo do crime, o mais comum deles sendo o do bem contra o mal. [...] As histórias de crime tentam recriar um mapa estável para um mundo que foi abalado. Essas narrativas e práticas impõem separações, constroem muros, delinham e encerram espaços, estabelecem distâncias, segregam, diferenciam, impõem proibições, multiplicam regras de exclusão e evitação e restringem movimentos. Em resumo, elas simplificam e resumem o mundo. As narrativas de crimes elaboram preconceitos e tentam eliminar ambiguidades (CALDEIRA, 2000, p. 28).

O perigo que vemos despontar na prática aparentemente banal de falar sobre o crime, de conjecturar acerca de sua causalidade e de seus efeitos, é o de essa *fala* promover a discriminação de determinados grupos, ou reforçar sua criminalização (CALDEIRA, 2000), como ocorre com os adolescentes com passagem pelo Sistema Socioeducativo. Esses sujeitos, historicamente, foram encobertos sob o manto da invisibilidade sociocultural, o que dificulta, até os dias de hoje, a criação, a implementação e a avaliação de políticas públicas em seu benefício. A esse respeito, Caldeira entende que:

À medida que os pensamentos e atos das pessoas são moldados pelo raciocínio categorizante da fala do crime, sua influência se espalha, afetando não apenas as interações sociais, mas também as políticas públicas e o comportamento político. Assim, a ordem simbólica da fala do crime visível e materialmente faz a mediação da violência (CALDEIRA, 2000, p. 44).

Nos relatos transcritos abaixo, observamos como a fala fez circular entre os participantes daquele encontro, no Centro de Saúde A, o temor que paira também no ambiente de trabalho.

E às vezes tem uns [meninos], uma vez que eu fiz abordagem de rua, tinha um lá, bem miudinho, acho que ele tinha nove anos, mas aparentava ter sete [anos]. Ele foi mexendo na mão do meu colega que ficou olhando e disse “Você está querendo roubar a minha aliança?”. Depois ele [o colega] me disse “sabe aquele menino? Ele tentou matar uma ‘dona’, jogou dentro do Rio Arrudas, para roubar, só que o serviço público não tinha condição de colocar nem em Centro de Recuperação, nem em Lar nenhum. E ele roubou uma senhora idosa e jogou ela no Rio Arrudas” (Conversação I - Centro de Saúde A, Técnica de Enfermagem A.1).

Junto do sentimento de medo que se avoluma com o transcórre das narrativas, notamos como se evidencia a desvalorização daquilo que justificaria o trabalho com adolescentes sob cumprimento de medida socioeducativa de privação de liberdade: a expectativa de que eles possam romper com a prática infracional, a esperança de que o seu envolvimento com essa prática seja transitório e de que a socioeducação faça emergir um sujeito responsável por seus atos.

Bauman (2008, p. 9) menciona a existência de um *medo de segundo grau*, próprio ao ser de linguagem, “[...] um medo, por assim dizer, social e culturalmente ‘reciclado’”. Ou seja,

[...] um “medo derivado” que orienta seu comportamento (tendo primeiramente reformado sua percepção de mundo e as expectativas que guiam suas escolhas comportamentais), quer haja ou não uma ameaça imediatamente presente. [...] O medo secundário pode ser visto como um rastro de uma experiência passada de enfrentamento de ameaça direta – um resquício que sobrevive ao encontro e se torna um fator importante na modelagem da conduta humana mesmo que não haja mais uma ameaça direta à vida ou à integridade (BAUMAN, 2008, p. 9).

Isso quer dizer que, no processo de produção de uma *fala do crime*, não necessariamente está em jogo para o interlocutor um risco real e pungente. Podemos mesmo afirmar que esse falatório não passa de um blá-blá-blá cujo resultado é a vazão dos fantasmas partilhados pela cultura de um povo, de um lugar. Muito diferente disso é o relato que evidencia uma elaboração simbólica mais efetiva de situação traumática. Embora menos frequentes, alguns relatos dessa ordem tiveram lugar nas conversações havidas durante

esta pesquisa. A título de exemplo, a fala que ora apresentamos demonstra como, apesar da gravidade do ato infracional cometido pelo adolescente, a profissional que atua no Centro de Saúde B acreditava que ele estava apenas de passagem pelo Sistema Socioeducativo, pois não se encontrava envolvido com a criminalidade de modo determinante. Ou seja, ela consegue relativizar os vários aspectos da vida daquele jovem e acreditar que ele pode escolher agir de outro modo:

Pesquisadora: E vocês acreditam que essa passagem pelo Sistema Socioeducativo pode fazer diferença na vida deles [adolescentes], pode ajudá-los?

Técnica de Enfermagem B.2: Com certeza! Eu trabalho ali [em parceria com o Centro Socioeducativo B] há um tempo, só que, quando eles [os adolescentes] saem lá fora, muitos acabam voltando para o mesmo ambiente que os levou até ali [ao cumprimento de medida socioeducativa]. Então, ali já está contaminado, a bactéria está grande demais. Por isso, às vezes [o adolescente] acaba morrendo. Mas esse dia que a gente estava lá [no Centro Socioeducativo B], ela [a enfermeira do Centro Socioeducativo B] contou para nós sobre um caso que deixou a gente muito sensibilizado mesmo. Teve um menino que veio consultar com a [médica do Centro de Saúde B]. Esse menino estava tão desesperado, que ele fugiu, daqui mesmo do Centro de Saúde. [...] Esse menino é aquele caso que, na ânsia da droga, ele ia bater na mãe dele, ele ia machucar a mãe dele. Estava precisando disso, da droga, estava em abstinência. Então, o irmão dele entrou na frente [para proteger a mãe]. Ele deu uma facada no irmão, na barriga. Então, o irmão foi para o hospital. Ele [o adolescente privado de liberdade no Centro Socioeducativo B] foi preso, ficou desesperado. A polícia chegou. O irmão dele fez colostomia e ele pensou que o irmão tinha morrido no hospital, então ele estava “louco”. Chorava dia e noite, falando assim: “Eu matei meu irmão, eu matei meu irmão!”. Disseram que ele chorava dia e noite. Ele ficou desesperado, veio para cá inclusive para a médica passar remédio pra ele, que ele estava muito ansioso. Aí, o irmão dele saiu do hospital, foi visitá-lo no Centro Socioeducativo. Ele ficou superfeliz, depois que viu o irmão vivo, depois que viu que não aconteceu nada de grave com ele, porque na ânsia da droga a pessoa muitas vezes comete o delito. Não é da pessoa, não é que a pessoa é aquilo que ela está fazendo. Ela se envolveu em um mundo que a leva a cometer tudo isso. Então, ele saiu daqui, a moça falou que ele saiu daqui completamente diferente, restaurado. Eles falaram que ele está trabalhando. [...] Diz que ele é outra pessoa hoje. Mas a pessoa que passou por aquela atribulação... Esse problema de machucar o irmão serve para poder fazê-lo acordar! Ir lá no fundo do poço para pensar: “Gente, não é isso que eu sou!”. Não é isso que está dentro dele, não é isso que ele é. Ele estava fazendo isso, mas não é isso que ele é. Então, muitos adolescentes ali são assim: estão fazendo aquelas coisas [cometendo atos infracionais], mas eles não são isso (Conversaão I - Centro de Saúde B).

A fala destacada acima denota como, a partir da oferta de Conversação, um novo saber, um novo olhar pode constituir-se em torno da figura do adolescente. Por outro lado, presenciemos também falas tais como: “Se tem que ser no Centro de Saúde, a gente tem que atender da melhor forma possível, e não ficar com as duas mãos paradas, ele vem com o agente [socioeducativo] que dá segurança para nós [equipe técnica]” (Conversação I - Centro de Saúde B, Técnico de Enfermagem B.1), e “Mas a gente não recusa atendimento não!” (Conversação I - Centro de Saúde A, Enfermeira A.1), que nos levaram a pensar na lealdade aos princípios da instituição, que é colocada em primeiro plano, ou como direção de atendimento, numa tentativa de neutralizar qualquer sentimento contrário a isso. A seguinte afirmação de Bauman parece ir na mesma direção do que objetivamos transmitir. Esse autor acredita que “os burocratas modernos” buscam incessantemente não “afastar-se do caminho reto da racionalidade sóbria, intransigente, concentrada na tarefa” (BAUMAN, 2008, p. 84). Percebemos que, para alguns desses sujeitos, a oferta de Conversação não teve efeitos de ressignificação do saber previamente constituído pelo profissional de saúde.

Eleição de um inimigo em potencial: o adolescente-estrangeiro

As conversações com os profissionais de saúde trouxeram à tona, inúmeras vezes, a temática do medo, conforme mencionado. Trata-se aqui de um medo muito presente no imaginário e na realidade do brasileiro contemporâneo: o temor de ser alvo de violência. A figura do adolescente, homem, negro e pobre parece condensar tal medo.

O medo do desconhecido – no qual, mesmo que subliminarmente, estamos envolvidos – busca desesperadamente algum tipo de alívio. As ansias acumuladas tendem a se descarregar sobre aquela categoria de ‘forasteiros’ escolhidos para encarnar a ‘estrangeiridade’, a não familiaridade, a opacidade do ambiente em que se vive e a indeterminação dos perigos e das ameaças (BAUMAN, 2005, p. 36).

Não raro, testemunhamos a aversão ressentida contra esse adolescente quando volta à baila o debate sobre a maioria penal. Em geral, a ocorrência recente de um crime bárbaro cuja autoria lhe seja atribuída reacende as fagulhas da discórdia entre os cidadãos que são contra a redução da maioria penal e aqueles que são a seu favor. O discurso favorável à

redução da maioria penal expressa um ódio que, entendemos, condensa os preconceitos de uma nação que se diz cordial³ e livre da mácula da discriminação. Esse descompasso entre os preconceitos e a autoimagem da sociedade brasileira renderia válidas reflexões sobre o lugar social do jovem negro e pobre no país, mas tal discussão extrapola o objeto deste escrito.

Ressaltamos, no entanto, o modo como as mídias auxiliam no processo de fabricação desse adolescente como “inimigo” social. Machado de Assis, conhecido por ser crítico à imprensa sensacionalista,⁴ mencionava, já no século XIX, o “erotismo de publicidade”, criticando a “sede de sangue” da imprensa e seu afã da máxima exploração do horror dos crimes bárbaros, evidenciando que ela se retroalimenta da miséria humana, que apresenta com detalhes sórdidos, e deturpa em boa medida os fatos.

Um dos característicos do homem é viver com o seu tempo. Ora, o nosso tempo (nosso e do capoeira) padece de uma coisa que podemos chamar – erotismo de publicidade. Uns poderão crer que é achaque, outros que é uma recrudescência de energia, porque o sentimento é natural. Seja o que for, o fato existe, e basta andar na aldeia sem ver as casas, para reconhecer que nunca esta espécie de afeição chegou ao grau em que a vemos (ASSIS, 1885).

Se for “cruel” e “de menor”, tanto “melhor”, continua sendo essa a máxima de tabloides e até de alguns jornais mais respeitados, que dão “um tratamento descontextualizado e fragmentado” (NJAINÉ; VIVARTA, 2005, p. 10) à violência praticada por adolescentes. Na figura do “bandido de menor, impune”, requeenta-se a comoção do cidadão comum, reconfortado com o horror mantido à distância, na página do jornal, na tela do computador ou da televisão.

A narrativa jornalística, em particular a de estilo policialesco, tem sido um dos setores responsáveis, frente à opinião pública, pela construção da imagem de *crianças e de adolescentes associados a animais, como seres de natureza perversa, nocivos à sociedade, sujeitos sem recuperação ou desumanos, com agressividade incontrolada* (Gomide, 1990). Como numa profecia autoanunciada, na trajetória de sua vida institucional, a maioria dos adolescentes infratores em instituições de internamento acaba por assumir o futuro que a sociedade

³ A figura do homem cordial foi consagrada na obra *Raízes do Brasil*, de Sérgio Buarque de Holanda, publicada em 1936. Sobre isso, Millôr Fernandes diz: “O brasileiro é cheio de cordialidade e bom coração. Quando você encontrar por aí um cafajeste roubando e matando, pode perguntar imediatamente ‘Who are you?’, porque se trata certamente de um gringo” (MILLÔR FERNANDES, 1994, p. 61).

⁴ Ver: Silva MFL. Com pulção de morte: a imprensa sensacionalista nas crônicas de Machado de Assis. Disponível em: <http://conpdl.com.br/conpdl2_anais.pdf>.

lhe impôs: segundo dados do relatório da avaliação do Degase realizado pelo Claves em 1999, 60% dos atuais apenados do sistema penitenciário do Rio de Janeiro são oriundos das instituições de internamento de jovens infratores (Claves, 1999). Nessa história, frequentemente, as matérias jornalísticas acabam por ser um ingrediente poderoso a mais na construção da violência que sofrem os jovens, sobretudo pela carga de discriminação e preconceito que veiculam (NJAINÉ; MINAYO, 2002).

Nas palavras de Couto, encontramos uma esclarecedora explicação sobre o fenômeno da “fabricação dos inimigos sociais”:

[...] Para fabricar armas é preciso fabricar inimigos. Para produzir inimigos é imperioso sustentar fantasmas. A manutenção desse alvoroço requer um dispendioso aparato e um batalhão de especialistas que, em segredo, tomam decisões em nosso nome. Eis o que nos dizem: prisões, mais segurança privada e menos privacidade. Para enfrentarmos as ameaças globais, precisamos de mais exércitos, mais serviços secretos e suspensão temporária de nossa cidadania (COUTO, 2011).

Borde (2013) afirma que a nomeação *delinquente* recai como um peso, uma dupla prisão sobre o adolescente em conflito com a lei. É um estigma que se pereniza na condição do sujeito que passa a se ver como destinado aos jogos de azar da criminalidade. Esse autor aponta, ainda, que as instituições que lidam com esse adolescente devem posicionar-se a favor da produção de sua subjetividade e, portanto, devem opor-se à “fabricação do delinquente”, ou seja, à equivalência entre o adolescente e seu conjunto de infrações, tal como presenciamos em encontro no Centro de Saúde A:

[...] indo além, no extremo, na criminalidade, a questão de matar, a pessoa que gosta de matar: isso é coisa que eu vi, numa cidade aí no exterior, que eu não me lembro o nome, já tem uns dois anos que eu vi essa matéria. Um grupo de cientistas pegou e estudou o cérebro. Eles pegaram todos os criminosos, pessoas que gostam de matar, e fizeram uma tomografia cerebral. E pegaram o cidadão comum [e fizeram o mesmo]. Então, eles viram que há diferença na formação do pensamento, uma diferença muito brusca entre o cidadão que gosta de matar e o normal. Aí então é o que os cientistas falam: “não adianta a pessoa que mata ficar presa, porque quando volta para a sociedade vai fazer de novo, isso está dentro dela” (Conversação I - Centro de Saúde A, Técnico de Enfermagem A.1).⁵

⁵ Fazendo um paralelo com essa fala, há a experiência de um cientista norte-americano, James Fallon, pesquisador das psicopatias, que se descobriu psicopata ao estabelecer a relação entre os padrões anatômicos de assassinos e os seus próprios! (Ver: <<http://f5.folha.uol.com.br/humanos/2013/12/138961-pesquisador-se-descobre-psicopata-ao-analisar-o-proprio-cerebro.shtml>>).

A fabricação do adolescente delinquente como inimigo da ordem social produz um dique entre ele e os demais cidadãos que finda por desumanizá-lo, rechaçá-lo do mundo dos homens, confiná-lo à criminalidade, inviabilizando a produção de seu sentimento de pertencimento à cidade. Bauman esclarece que “a segregação é oferecida como um remédio radical para o perigo representado pelos estrangeiros” (BAUMAN, 2005, p. 49). A fórmula se aplica perfeitamente ao nosso caso, de reconhecermos como o adolescente em conflito com a lei é assimilado ao estrangeiro na *fala do crime*. A esse propósito, vejamos:

Uma das atividades principais desse trabalho simbólico, que ocorre na fala do crime, é a elaboração da imagem do criminoso como alguém que está o mais distante possível. Quando me refiro à categoria do criminoso, obviamente não estou me referindo a uma análise sociológica, mas a uma categoria classificatória que atua na vida cotidiana e cuja função principal é dar sentido à experiência. Assim, é uma categoria de pensamento embutida na prática cotidiana e que simbolicamente organiza e dá forma a essa prática. Do mesmo modo que as outras categorias da fala do crime, a categoria do criminoso generaliza e simplifica. Ela é produzida por distinções nítidas e rígidas entre o que faz parte dela e o que não faz. A base para essas distinções é a oposição entre o bem e o mal; claramente, crime e criminoso estão do lado do mal (CALDEIRA, 2000, p. 78).

No entanto, o convívio direto de trabalhadores de saúde com os adolescentes em conflito com a lei, além de estreitar as fronteiras espaciais entre esses dois grupos, permite, em alguns casos, a redefinição de fronteiras simbólicas. Quando o outro, antes um temido estrangeiro, reflete uma imagem familiar, opera-se, ainda que de modo intermitente e fugaz, o apagamento do “monstro”. Se “não há dúvida de que cada um de nós é capaz, potencialmente, de se tornar um monstro” (LEVI *apud* BAUMAN, 2008, p. 90), o contrário é igualmente verdadeiro, como veremos a seguir.

Não há dúvida de que um “monstro” é capaz, potencialmente, de se tornar um de nós

Aconteceu uma coisa impactante comigo nesse Centro Socioeducativo. Quando eu estava registrando a vacina, quando eu peguei o cartão de vacina, era o Centro de Saúde que eu trabalhava a minha vida toda, lá no bairro X. A letra da minha colega que trabalhou comigo e quando eu olhei era o menino que eu [atendia]. Aí voltou todo o filme. Aí me deu uma coisa. Foi uma coisa estranha, porque a primeira vez

que eu entrei lá [Centro Socioeducativo], eu quase que passei mal. Aí, quando eu peguei esse cartão desse menino que eu cuidei pequenininho, quebrou um tanto de coisa dentro de mim. É uma coisa que pode acontecer com qualquer um, não é? [...] Eu conheci a mãe dele! Aí eu fiquei pensando, Dona [fulana]: até o sobrenome, eu lembrava de tudo, ela separou do marido dela, tipo assim, aí você vai vendo a história da pessoa. Aí eu vi o final. É como se a gente tivesse vendo um filme, uma retrospectiva. E sabe o que aconteceu? A pessoa que mais vacinou ele, chamava [sicrana], aí eu fiz questão de pegar nas minhas agendas velhas o telefone dela. Fui lá na casa dela, a gente conversou, eu comentei sobre. Olha só, o filme me despertou. Aí eu retomei o nosso convívio de novo. Nossa, foi muito legal! (Conversação I - Centro de Saúde B, Enfermeira B.1).

Curiosamente, para os participantes desta pesquisa que trabalham nas unidades socioeducativas, a condição de privação de liberdade parece atenuar a ocorrência de ameaças reais em função do aparato institucional desenvolvido para neutralizar, senão amenizar, tais ameaças. Foi com surpresa que nos deparamos com a fala unânime daqueles sujeitos acerca da sua sensação de segurança no espaço da privação de liberdade. Uma sensação que foi construída com o tempo, com a desmistificação de imagens, de impressões e de representações cultural e socialmente anexadas a esse adolescente, num processo viabilizado pela lida cotidiana, pelo corpo a corpo diário entre eles. Contato construído sempre na presença de um representante do discurso da segurança: o agente socioeducativo. Daí podemos inferir que a confiança na ideia de que o adolescente não representa riscos decorre da função que esse personagem, o agente socioeducativo, opera na equação do medo do profissional da equipe técnica. De toda forma, essa margem ilusória de segurança diminui em situações de visita domiciliar, quando a própria pele é o único escudo de que dispõe o técnico, ao adentrar o território do adolescente cuja família será visitada.

Conclusão

No percurso que ora finalizamos, intencionamos discutir uma série de elementos preciosos concedidos pelos participantes deste estudo a partir dessa chave de leitura. Assinalamos que a cultura do medo está presente na contemporaneidade e mostramos como ela se expressa nos modos de falar e agir de alguns participantes deste estudo, para, enfim, apontar seus efeitos deletérios no acompanhamento de saúde dos adolescentes privados

de liberdade. Felizmente, também tivemos acesso às falas desses mesmos profissionais que denotam o seu reposicionamento frente ao sentimento do medo, de sentir-se imaginariamente ou de fato sob ameaça. Acreditamos que a oferta de conversação produziu, em boa parte dos participantes deste estudo, a oportunidade de acertarem as contas com o seu próprio dizer que lhes retornava sob a forma de um espelho através da boca do outro. Se o dizer produzia, por vezes, um esvaziamento de angústia, em outros momentos, funcionava como a possibilidade de criação de um intervalo entre o que se faz e o que se pensa.

Para esses sujeitos que se deixaram tocar pela produção de um saber, produção feita por muitos, o ganho foi a constatação da variedade de respostas possíveis frente ao medo. Operou-se, para tanto, um deslocamento do medo visível ao invisível do medo.⁶ Do medo sentido, para os sentidos do medo. Sobre isso, arriscamos dizer que esse temor condensa um *medo de ter medo* e também um *medo de ter coragem de enfrentar* os próprios fantasmas, a dura realidade dos adolescentes com a qual o trabalhador é confrontado, os riscos desse trabalho e o sentimento de fracassar diante disso tudo. Como afirma o personagem roseano, Riobaldo, “Medo não, perdi a vontade de ter coragem” (ROSA, 2001, p. 77). Identificado isso, acreditamos que o passo seguinte seria, portanto, juntar as forças para fazer surgir *a coragem de ter medo*,⁷ que, talvez, seja a posição de muitos que trabalham no Sistema Socioeducativo, e por isso eles se apresentem tão vivamente engajados nessa prática.

From the culture of fear to the courage to fear: incidences upon the health of the adolescent deprived of freedom

Abstract: This article discusses the culture of fear and its incidences upon the mental health care service provided to adolescents deprived of freedom, under the perspective of professionals who works at Socioeducational Centers or in Health Centers at Belo Horizonte, Minas Gerais. This study has resorted to psychoanalytic conversation, participant observation and health workshops. It was concluded that fear, more imaginary than real, is often present in this kind of work, what makes that the adolescent becomes

⁶ Parafrazeando o título do livro *Medo social: da violência visível ao invisível da violência*, de Luzia Fátima Baierl, Editora Cortez.

⁷ Essa associação foi inspirada na leitura do artigo de J. Eisenberg, 2005, “O político do medo e o medo da política” (Ver: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452005000100005>).

an incarnation of a threat. Fortunately this isn't the only face of contact with them.

Keywords: Adolescence. Deprivation of freedom. Health Care. Mental health care professional. Fear.

De la culture de la peur au courage d'avoir peur: les incidences sur la santé de l'adolescent sous privation de liberté

Résumé: Cet article propose de discuter la culture de la peur et leurs incidences sur l'attention de la santé de l'adolescent sous privation de liberté, sous la perspective de travailleurs de centres socio-éducatifs et de centres de santé à Belo Horizonte/MG. Cette étude a utilisée la Conversation psychanalytique, l'observation participative et les ateliers santé. La conclusion c'est que la peur, plutôt imaginaire que réelle, est fréquemment accompagné de ce travail, en faisant que l'adolescent incarne cette menace. Heureusement ça ne se constitue pas comme la seule face de contact avec lui.

Mots-clés: Adolescence. Privation de liberté. Attention à la santé. Professionnelle de la santé. Peur.

De la cultura del medo al coraje de tener miedo: Incidencias en la salud del adolescente privado de libertad

Resumen: Este artículo discute la cultura del miedo y sus incidencias en la atención a la salud del adolescente privado de libertad, bajo la perspectiva de profesionales que actúan, tanto en centros socioeducativos, como en centros de salud de Belo Horizonte/MG. Este estudio utilizó la Conversación psicoanalítica, la observación participante y las oficinas de salud. Concluimos que el miedo, más imaginario que real, frecuentemente acompaña ese trabajo, haciendo que el adolescente encarne una amenaza. Felizmente esa no se fue el único lado del contacto con él.

Palabras-clave: Adolescencia. Privación de libertad. Atención a la salud. Profesional de salud. Miedo.

Referências

ASSIS, Machado de. *Bala de estalo*. Crônica de 14/03/1885. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/pdf/oliteraria/85.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2014.

BAUMAN, Zygmunt. *Confiança e medo na cidade*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2005.

BAUMAN, Zygmunt. *Medo líquido*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2008.

BORDE, Jacques. La façon dont on pourrait, en institution, s'y prendre pour ne pas enfermer le sujet sous le signifiant délinquant. *Lettre Serendipity Spécial*, Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Infância (CIEN), 26 jan. 2013.

CALDEIRA, Teresa Pires do Rio. *Cidade de muros: crime, segregação e cidadania em São Paulo*. São Paulo: Editora 34/Edusp, 2000.

COUTO, Mia. *Conferências de Estorik: comemorar o medo*. Portugal, 2011. Disponível em: <<http://mariafro.com/2013/05/31/mia-couto-ha-quem-tenha-medo-que-o-medo-acabe/>>. Acesso em: 26 jan. 2014.

MILLÔR FERNANDES. *Millôr definitivo: a bíblia do caos*. Porto Alegre: L&PM Editores, 1994.

NJAINÉ, Kathie; MINAYO, Maria Cecília da Silva. Análise do discurso da imprensa sobre rebeliões de jovens infratores em regime de privação de liberdade. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 7, n. 2, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000200009&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 jan. 2014.

NJAINÉ, Kathie; VIVARTA, Veet. Violência na mídia: excessos e avanços. In: _____. *Direitos negados: a violência contra a criança e o adolescente no Brasil*. Brasília: Unicef, 2005. p. 71-95. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_04.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2014.

ROSA, Guimarães. *Grande sertão: veredas*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

Recebido em 30/6/2014

Aprovado em 1º/12/2014

“POR QUE EU NÃO VOU MUDAR?”: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO SELEX

*Danielle Vieira da Silva**
*Livia Marina de Oliveira Vale***

Resumo

Selex é um projeto de extensão da Universidade Federal de Minas Gerais em parceria com o Tribunal de Justiça. Vinculado ao curso de Engenharia de Sistemas, oferece oficinas de eletrônica, informática e comunicação aos adolescentes acompanhados pelo Projeto Catu/PAI-PJ. Este trabalho, viabilizado pelo Selex, pretende discutir como o encontro de diferentes singularidades e vivências aponta para uma dimensão que impulsiona a invenção de novas formas de ser e agir no mundo.

Palavras-chave: Selex. Catu. Juventude.

O surgimento do Projeto Selex

Em 2008, foi criado o curso de Engenharia de Sistemas pelos professores do departamento de Engenharia Elétrica da UFMG, cujo principal objetivo é “formar engenheiros com sólido preparo científico e tecnológico” (COSTA, 2014, p. 16). O curso de Engenharia de Sistemas apresenta o plano político-pedagógico estruturado em um projeto técnico-científico e em uma proposta complementar em humanidades (subdividida em três blocos: fundamentos das humanidades; das linguagens e narrativas; contato com a sociedade).

Em agosto de 2009, Oriane Magela Neto,¹ professor do departamento de Engenharia Elétrica da UFMG, e o psicanalista Célio Garcia encontraram-se para discutir o eixo humanidades do projeto político-pedagógico do curso de Engenharia de Sistemas. O professor Oriane queria algo além do que já

* Graduanda em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Estagiária do Projeto Catu/PAI-PJ.

** Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Estagiária do Projeto Catu/PAI-PJ.

¹ Oriane Magela Neto era formado em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais. Foi professor do Departamento de Engenharia Elétrica da UFMG e coordenou o curso de Engenharia de Sistemas. Desenvolveu projetos de pesquisa na área de otimização de redes e sistemas elétricos. Faleceu em março de 2013.

era oferecido pelas outras engenharias. Almejava que os estudantes pudessem se envolver com os problemas da sociedade no cenário político brasileiro. Após conversar com Neto, Célio Garcia encontrou-se com o artista italiano Piero Bagnariol e com a psicóloga Débora Matoso Costa. Bagnariol e Matoso trabalhavam em oficinas com jovens em cumprimento de medida socioeducativa. Percebiam nesses jovens um grande conhecimento do mundo, apesar da baixa escolaridade. Com base nisso, pretendiam ampliar o trabalho com os adolescentes e decidiram procurar o psicanalista Célio Garcia. Após esses encontros, Garcia articulou as ideias discutidas, colocando em questão “jovem infrator” e “engenharia de sistemas”. O eixo humanidades, no bloco “contato com a sociedade”, propõe que os estudantes trabalhem com projetos sociais. Com isso, puderam viabilizar a escrita da prática em que o contato com a sociedade poderia dar-se por meio do conhecimento entre alunos da UFMG e jovens em conflito com a lei. A partir disso, surgiu, em 2010, o Projeto Selex – Sistemas Elétricos Experimentais, que pretendia viabilizar o encontro de jovens de “mundos” distintos. A fim de proporcionar o acesso desses jovens às oficinas do projeto, a UFMG firmou, em 2012, uma parceria com o Projeto Catu.² Desde então, o Selex passou a ser ofertado regularmente, acontecendo duas vezes ao ano, uma a cada semestre, na Escola de Engenharia da UFMG.

Selex como “pro-jeto”

Célio Garcia, psicanalista e professor emérito da UFMG, discute uma questão fundamental que impulsiona a construção do Projeto Selex. Garcia (2000) faz uma diferenciação entre o termo projeto, em seu registro já conhecido, isto é, redigido sem hífen, e “pro-jeto” – neste caso, com a grafia marcada por um hífen, que assinala a separação entre a partícula “jeto”, que transmite a ideia de “lançamento”, e o sufixo “pro”, que significa “para frente”. Essa importante distinção evidencia que o Selex só pode ser arquitetado enquanto um “pro-jeto”, ou seja, enquanto proposta que lança os sujeitos a outro patamar ao possibilitar a ampliação e a construção de novas respostas.

² O Catu – Projeto de Articulação da Rede de Atenção às Medidas Protetivas – surgiu em resposta à demanda do Juizado da Infância e da Juventude, que propôs que o PAI-PJ acompanhasse adolescentes que apresentavam dificuldades no cumprimento de medidas socioeducativas, pressupondo que tais dificuldades advinham de alguma correlação com problemas relativos à Saúde Mental. O Catu acompanha adolescentes em cumprimento de medidas de proteção aplicadas por determinação judicial, segundo o inciso VII do art. 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Nesse sentido, é importante considerar uma das trocas fundamentais do pro-jeto: se, por um lado, os adolescentes não tiveram oportunidade de ingressar no ensino superior e, conseqüentemente, de acessar a produção intelectual das universidades, por outro, a comunidade acadêmica, na maioria das vezes, está alheia a práticas e saberes culturais que não aqueles pautados no discurso da ciência. Um estudante de engenharia, participante do Projeto Selex, ao discutir essas questões, afirma que:

O diferente dentro do universo acadêmico [...] não é aceito sem embasamento científico acompanhado de resultados. [...] O Projeto Selex promove um resultado prático em que estudantes de engenharia aprendem com jovens que possuem diversos outros conhecimentos que a universidade não ensina.³

Assim, ao promover o encontro entre diferentes saberes, o Projeto Selex viabiliza a ampliação dos recursos simbólicos de cada participante e, mais ainda, aposta na dimensão inventiva do sujeito. Em outras palavras, o “pro-jeto” aponta para a capacidade de cada sujeito experimentar e incrementar suas maneiras de agir no mundo. O que se extrai desse encontro, portanto, é uma circulação de saberes que impulsiona a ampliação e a construção de formas de agir.

Selex: um encontro

Neste tópico, pretende-se apresentar o Projeto Selex como ferramenta que possibilita a ampliação de recursos simbólicos. Dentre os principais pontos que despertaram atenção, serão discutidos os seguintes itens: a possibilidade de mudança de concepção sobre os jovens em conflito com a lei e, conseqüentemente, a mudança de postura dos jovens, cujo desdobramento aponta para a possibilidade de construção de um novo projeto de vida.

Cotidianamente, o discurso midiático associa a imagem da juventude às concepções de periculosidade e violência. Essa associação não se dá sem efeitos. Ao veicular a imagem da juventude associada à violência, a mídia fomenta a cultura do medo, alimentando o imaginário social que pressupõe que os jovens são perigosos, violentos e, mais ainda, responsáveis pelo aumento

³ Ao final de cada módulo do Selex, é proposto aos estudantes que escrevam sobre suas impressões acerca da experiência no projeto. As citações apresentadas no decorrer do artigo são trechos retirados dos textos escritos pelos participantes do projeto.

dos índices de criminalidade. Basta que observemos a atual discussão acerca da proposta de emenda constitucional (PEC 171/93), que sugere a redução da maioria penal. Temos, portanto, um universo social que estigmatiza e classifica o público juvenil, sobretudo a juventude negra e de periferia. “Perigosos”, “marginais”, “violentos”, “rebeldes”, “criminosos”: esses são alguns dos estereótipos atribuídos à juventude. Como resultado, observa-se a tendência dos jovens de se identificarem a essas classificações e, conseqüentemente, de construírem respostas a partir do lugar que a sociedade lhes reserva.

Relatos de estudantes de engenharia que participam do Projeto Selex evidenciam como a esfera social influencia nas concepções acerca dos jovens em conflito com a lei:

No começo, confesso que temia um pouco os meninos. Não pelo simples fato de que são adolescentes em conflito com a lei, mas pelo estereótipo imposto pela sociedade.

Confesso que tive um pouco de receio no início do projeto. Fiquei distante, observando. Talvez esperando alguma ação deles, algo que a sociedade espera de um jovem em conflito com a lei.

Estava um tanto receosa em relação ao encontro com os adolescentes, grande parte disso foi devido ao preconceito transmitido pela sociedade.

Contudo, o encontro viabilizado pelo Projeto Selex aponta para a possibilidade de esvaziamento dessas concepções. Em outras palavras, o que surge desse contato é uma nova forma de pensar a juventude, distinta da associação entre juventude e violência, ou, como elucidado por uma das integrantes do projeto:

Aprendi com o Selex a olhar de uma outra forma para garotos de 13 a 17 anos. Aprendi a vê-los como vejo meus primos mais novos. Como um menino que frequenta o ensino fundamental. Um menino que está na puberdade, que gosta de futebol ou de videogame [...]. Enfim, aprendi a vê-los como meninos simplesmente, sem estereótipos, sem esperar alguma ação violenta.

Como já explicitado anteriormente, os adolescentes tendem a se identificar com as classificações atribuídas pelo meio social. Como conseqüência, passam a responder desse lugar. Ao serem vistos de maneira diferente daquela imposta pela cultura, os adolescentes são convidados a se

separar das determinações oriundas do contexto social, isto é, são convocados a responder de formas distintas daquelas a que, a princípio, estavam fixados.

Um dos adolescentes, ao ser questionado sobre o que achou do projeto, responde: “Eu achei interessante a humildade do pessoal aqui. A gente está acautelado e ninguém desfez de nós, ninguém olhou torto”. Esse mesmo adolescente, ao compor uma letra de *rap* para ser apresentada em uma das oficinas, diz de uma possível mudança a partir da construção de um novo projeto de vida.

Mano, mano, olha só o que eu vou te falar/se até o tal do Guina⁴ mudou, por que eu não vou mudar?/Eu sei que o mundão tá cruel, mas só em tí, Senhor, tenho forças pra lutar./ [...] Quando eu formar no Selex, eu vou mudar./Ae pros comédia: melhor não tentar atravessar meu caminho porque na minha fé, tô com Deus, não tô sozinho.

Outro adolescente revela: “Eu achei o Selex legal porque é dentro de uma universidade. Nisso eu fiquei pensando que quero fazer uma faculdade de química, mecânica ou arquivologia”. Há ainda um adolescente que, em estado de grande empolgação ao se referir à UFMG, relata: “Até o ar daqui é diferente”.

Em dada oficina, uma das adolescentes levanta uma importante questão que, inclusive, serve como orientação para a estruturação do Projeto Selex. A saber, a construção de novas formas de resposta ante o que provoca embaraço. Essa adolescente, ao término de uma oficina, relata: “Eu quis partir para cima dela [em referência a outra jovem que participa do projeto], porque ela estava falando que eu queria namorar ela, e isso é mentira. Aí eu parei, pensei duas vezes e resolvi ir lá conversar com ela. Conversar é melhor que bater.”

Diante de embaraços que advêm do contato entre os participantes, a conversação surge como elemento substitutivo ao ato agressivo. Em uma das oficinas, diante das inquietações provocadas pelo encontro com o real do sexo e ante a possibilidade de resposta pela via da agressividade, levanta-se a proposta de reunir todo o grupo para uma roda de conversa em que fosse possível tratar as inquietudes de cada membro. A palavra, portanto, é ofertada como uma possibilidade de resposta. Ao tomarem a palavra, os adolescentes

⁴ Ex-membro do grupo Racionais MCs.

percebem que, no lugar onde normalmente a passagem ao ato é utilizada como resposta, algo novo pode emergir. Não obstante, também se aposta nas saídas que o sujeito já apresenta para tratar o mal-estar: seja pela música, seja pela poesia ou pela dança. Eis aí um grande trunfo viabilizado pelo projeto: a ampliação dos recursos simbólicos permite experimentar e incrementar maneiras de estar e agir no mundo.

Claramente, este artigo é apenas um recorte dos principais aspectos suscitados pelo projeto. Contudo, o objetivo deste trabalho foi transmitir como o Projeto Selex se dá por meio de uma dimensão de aposta – o que, inclusive, é também orientação no trabalho do Catu/PAI-PJ. Para tanto, considera-se de extrema relevância a metáfora que uma das participantes do projeto constrói: “o Selex como uma ponte que conecta dois mundos distintos que, até então, nunca tinham se encontrado”. Como já apresentado, esse encontro não se dá sem efeitos. O que se extrai do contato entre dois universos distintos é uma vertente de oferta: oferta de troca de experiências e saberes, oferta da palavra, oferta de novos fazeres, novas práticas, novas respostas. O Selex é, portanto, uma resposta distinta daquela que toma o “infrator” e o “louco” em termos de déficit. Pelo contrário, o projeto aponta para a dimensão inventiva de cada sujeito e, mais ainda, demonstra como tal dimensão pode emergir da oferta do laço social.

“Why I am not changing?”: the Selex Project experience

Abstract: Selex is an extension project from Federal University of Minas Gerais in partnership with the Court of Justice. Linked to a System Engineering course, it offers workshops of electronics, computing and communication to adolescents accompanied by Catu Project/PAI-PJ. This work intends to discuss how the meeting of different singularities and experiences promoted by Selex points to a dimension that boosts inventions of new ways of being and acting in the world.

Keywords: Selex. Catu. Youth.

“Pourquoi je ne changerai pas?”: l’expérience du Projet Selex

Résumé: Le Selex est un projet d’extension de l’Université Fédérale de Minas Gerais en partenariat à la Cours d’Appels. Il est lié à la licence d’Ingénierie des

Systemes et offre des ateliers de électronique, d'informatique et de communication aux adolescents suivis au Projet Catu/PAI-PJ. Ce travail a comme but de discuter la rencontre de différentes singularités et expériences au Selex et indiquent une dimension qui conduit à l'invention des façons nouvelles d'être et d'action.

Mots-clés: Selex. Catu. Jeunesse.

“¿Por qué no voy a cambiar?”: la experiencia del Proyecto Selex

Resumen: El Selex es un proyecto de extensión de la Universidad Federal de Minas Gerais en sociedad con el Tribunal de Justicia. Vinculado al curso de Ingeniería de Sistemas, ofrece talleres de electrónica, informática y comunicación a los adolescentes acompañados por el Proyecto Catu/PAI-PJ. Este trabajo pretende discutir cómo el encuentro de diferentes singularidades y vivencias, viabilizado por el Selex apunta para una dimensión que impulsa la invención de nuevas formas de ser y actuar en el mundo.

Palabras-clave: Selex. Catu. Juventud.

Referências

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 27 maio 2015.

COSTA, Débora Matoso. *Jovem: Infrator?* A experiência do Projeto Selex. 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Psicanalíticos) – Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Belo Horizonte, 2014.

GARCIA, Célio. *Clínica do social*. Belo Horizonte: Editora Projeto, 2000.

Recebido em 31/7/2014

Aprovado em 1º/12/2014

A POLÍTICA DO “ISSO FUNCIONA” E O TRATAMENTO DE CADA “UM”*

*Francisco Matheus Machado de Barros***

Resumo

O texto aborda um dos impasses com o qual o PAI-PJ se depara na conexão entre a clínica e o Judiciário. O paciente judiciário deve responder a uma demanda de tratamento. Apoiado no discurso psiquiátrico, o juiz, muitas vezes, baseia a sua decisão em práticas médicas padronizadas. O PAI-PJ, no trabalho com pacientes psicóticos, a partir da orientação lacaniana, aprende que não há um único tratamento e busca a melhor forma de responder à demanda do Judiciário sem deixar de levar em conta o sujeito. O texto tentou elucidar esse impasse a partir de uma articulação teórica e de uma vinheta clínica.

Palavras-chave: Paciente judiciário. Tratamento. Acompanhamento terapêutico.

No cotidiano de trabalho do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), somos constantemente colocados diante de um impasse, quando convocados a responder à demanda do Judiciário. O paciente tem o compromisso ante a justiça de realizar um tratamento. O juiz, apoiado no discurso psiquiátrico, muitas vezes, baseia sua decisão em um saber pautado em uma prática médica prescritiva, protocolar, amparada em ideais de cura. Entretanto, orientados pela psicanálise lacaniana, o cotidiano junto a sujeitos psicóticos nos ensina que não há um único tratamento, mas diferentes maneiras que cada um inventa ante o seu embaraço mais íntimo. Diante desse impasse, como responder à demanda do Judiciário sem deixar de levar em conta a singularidade do caso a caso?

* “Um” em maiúsculo e entre aspas se refere ao que o sujeito tem de mais íntimo em seu ser. Ou seja, a resposta que cada sujeito é convocado a dar diante do ponto real que faz furo no simbólico, onde o “Um se inventa” (LACAN *apud* MARCO; D’ALESSANDRO, 2012, p. 46).

** Psicólogo. Ex-estagiário do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ).

“Siga o manual de instrução e goze!”¹

Ao longo de sua história, a sociedade tem recorrido a ordenações simbólicas que regulam o irregular da civilização. Encontravam-se, normalmente, na época de Freud, por exemplo, sujeitos que viviam em uma ordem social hierárquica, autoritária, em que o Outro tinha mais consistência, cabendo à psicanálise pleitear o direito de gozar. A ordem simbólica que nor-teava o mundo no tempo de Freud e que sustentava a identificação pela via do ideal perdeu sua força. Hoje, vivemos em um “mundo não todo”, que não é aquele em que falta alguma coisa, mas em que quase tudo está disponível para ser comprado (MACHADO, 2006). Ou seja, o que importa, na contemporaneidade, são os objetos de consumo: “A inserção se dá menos por identificação e mais por consumo. [...] Estamos [...] num tempo em que o Outro não existe mais. No ‘zênite social’, o objeto *a* o substitui” (MILLER, 2003, p. 13). Essa realidade social é marcada pelo mais-de-gozar, sustentada pelo discurso do capitalista acéfalo, que promete uma satisfação plena, um consumo que se faz em “um esforço desesperado para compensar um defeito de satisfação que é estrutural” (MILLER, 2003, p. 13).

Estamos diante de uma modernidade que aspira a um discurso que não seja semblante (LACADÉE, 2006), cujo imperativo é: “Siga o manual de instrução e goze!” (BARROS-BRISSET, 2011b, p. 4). Justifica-se, diante de tal imperativo, o gosto pelas avaliações, por manuais e por políticas públicas, todos baseados em uma distribuição normal – uma tentativa de controle social que já nos conduz a um novo higienismo: “A tática de segregação atualiza-se em novos campos de concentração, agora separados por diagnósticos, obra do discurso da ciência, como já previa Lacan” (BARROS-BRISSET, 2012b, p. 10). Um exemplo disso é a maneira como o legislador brasileiro, pautado em um saber psiquiátrico, trata o louco infrator, lançando-lhe as etiquetas de inimputável e de perigoso, de forma que, como tal, não pode assumir a responsabilidade pelo ato criminoso, o que é suficiente o bastante para justificar uma exceção – aos moldes do direito penal do inimigo de Günther Jakobs (BARROS, 2013) – no Código Penal brasileiro: uma sanção penal de tempo indeterminado que só é extinta após se presumir a cessação da periculosidade a partir de um exame psiquiátrico (BARROS-BRISSET, 2011a).

¹ Cf. BARROS-BRISSET, 2011b, p. 4.

“O gozado é que isso falha”²

Seja na época dos ideais ou do declínio deles, observamos um esforço da civilização no sentido de alcançar um estágio desejável das coisas, mas essa máxima nunca alcançou o seu êxito e nunca alcançará, pois é impossível. Apesar da tentativa de que tudo funcione de forma homogênea, sem falhas, a psicanálise, com o testemunho de sua clínica, nos mostra que a singularidade não faz regra, que há “um desalojamento do sujeito diante das respostas civilizatórias”, que tentam imprimir essa impossível unidade (BARROS-BRISSET, 2011a). Lacan elucida, em seu último ensino, que o que há de universal é que somos todos desinseridos. Entende-se essa desinserção a partir da formulação de que o real é sem lei e de que, portanto, nele, o sentido está foracluído. A foraclusão de sentido está para todos, a foraclusão é generalizada – não a do Nome do Pai, mas a do sentido no real. Dessa forma, a essa falha no real é que o *sinthoma* vem responder (MACHADO, 2006).

O ordenamento jurídico, ordem simbólica de nossa época, busca dar conta disso que não cessa de não se inserir, na tentativa de recobrir o real por meio da norma. Essa tentativa não se faz sem consequências: um discurso que aspira a não ser semblante, uma instituição que se propõe como total, não produz outra resposta que não seja a segregação. Durante muito tempo, o destino do louco infrator, exceção do Código Penal brasileiro, foi o encarceramento em manicômios judiciais por tempo indeterminado – como ainda hoje acontece em alguns casos. Isso não significa dizer que, como sujeitos, não temos que responder ao universal. O sujeito está inevitavelmente filiado ao conjunto das normas. Isso exprime que somos responsáveis por nossa desinserção, entendendo responsabilidade como “a condição humana de responder ao mundo público do Outro pelo ato que, da sua posição de sujeito, da sua condição singular, escapou à lei de uma dada ordem social” (BARROS-BRISSET, 2011a, p. 3).

Não existe sujeito sem o Outro, mesmo que o Outro verdadeiramente não exista. Ou seja, o sujeito supõe que o Outro institucional tem para lhe dar algo que ele não tem, mas isso não diminui o seu esforço de ir em direção a isso que o causa – o objeto *a*. Como elucida Barros-Brisset (2015), em uma arguição de uma defesa de mestrado, em maio de 2015: “É a partir daquilo que o Outro oferece é que o Um vai encontrar uma forma de se inscrever. O

² Cf. BARROS-BRISSET, 2011b, p. 4.

Outro não existe, pois há um Outro para cada sujeito, na medida em que só existe para cada Um aquilo que a libido toca”.

O analista contemporâneo, cada vez mais em conexão com o social, se vê diante de sujeitos em desconexão com este. Aqueles orientados pela psicanálise, “esclarecidos quanto ao gozo em jogo, têm a tarefa de inventar um jeito de fazer com os efeitos das práticas judiciais, com os imperativos de controle, produzindo a abertura de poros, segundo os princípios da orientação lacanianiana” (BARROS-BRISSET, 2007, p. 1). O analista funciona como parceiro do sujeito e ajuda a sustentar as saídas que cada um inventa a partir da singularidade do gozo, como demonstra a nossa prática no programa PAI-PJ.

Dinheiro no bolso

Uma das principais atividades do estagiário no PAI-PJ é o de acompanhante terapêutico (AT). Essa prática corresponde a uma espécie de secretaria do sujeito pela cidade, em que o estagiário, como semblante de objeto, exerce uma função singular determinada caso a caso.

R. é acompanhado pelo PAI-PJ desde 2012. Permaneceu preso durante o período de aproximadamente três anos e se encontra em liberdade há pouco mais de um ano. O acompanhamento terapêutico se iniciou em setembro de 2014 e foi pensado como uma forma de secretariar esse sujeito em sua relação com o dinheiro, que, até então, se mostrava problemática. O paciente recebe uma pensão, porém encontra-se em situação de curatela, sendo sua irmã a curadora. O AT entra como anteparo na relação com esse Outro invasor devido às construções persecutórias do paciente, que acreditava que sua irmã estaria lhe roubando. Em um primeiro momento, era realizada uma reunião de acerto de contas, uma vez por mês, com R. e sua irmã. As reuniões de prestação de contas aconteciam da seguinte maneira: o paciente apresentava gastos fixos e a irmã ficava responsável por pagar essas contas. O restante do dinheiro era utilizado para comprar o que ele estivesse precisando.

Apesar dos acertos de conta mensais, não se apresentava o mínimo sinal de trégua ou de melhora na relação do paciente com sua irmã. R. também queixava-se de que não sobrava dinheiro para ele, de que não tinha autonomia para fazer suas coisas, já que era sua irmã quem controlava o seu dinheiro; de que não se sentia “inserido na sociedade”, pois as pessoas ainda o olhavam como presidiário. O AT lhe disse que não precisava preocupar-se com isso, pois ele já estava respondendo junto à Justiça pelo seu ato. Ele

permaneceu em silêncio e demonstrou não se satisfazer com a intervenção. Além disso, dizia que, como não lhe sobrava nenhum dinheiro, não havia como fazer nada. Ele “precisava ter um dinheiro no bolso”. Enquanto isso, a cada reunião de acerto de contas, sobrava cada vez menos dinheiro para R., pois, na ausência de dinheiro, ele contraía diversas dívidas pela cidade, que só faziam aumentar.

Durante um determinado acompanhamento, o AT auxiliava o paciente em suas despesas do mês no bar em que ele fazia suas refeições. Sua irmã, contrariando o desejo de R. de ele mesmo ir ao estabelecimento pagar as suas contas, se antecipa e paga as despesas das refeições com o dinheiro da pensão do paciente. Entretanto, ela diz que o dono do bar havia feito a conta errada e que teríamos de pegar o dinheiro correspondente ao valor que ela tinha dado a mais. Em um primeiro momento, o dono do bar devolve essa diferença, e R. a coloca no bolso muito satisfeito. Entretanto, em um momento posterior, ao refazer a conta, o dono do estabelecimento percebe que quem havia errado era a irmã e que R., além de devolver o dinheiro que estava em seu bolso, ainda lhe estava devendo. Diante de tal situação, R. saiu furioso do bar, determinado a pegar uma faca para matar a irmã, dizendo: “Vou lhe mostrar como se resolvem as coisas”. Digo a ele que, se cometesse tal ato, ele seria preso, já que ele sente horror de essa situação voltar a acontecer, mas, ainda assim, me diz que não se importava mais em ser preso. Antes de chegar ao encontro com a irmã, pergunto se ele não preferia ir para o Cersam (Centro de Referência à Saúde Mental). R. para e, depois de um instante de silêncio, diz: “Por favor, me ajuda! Eu não quero fazer isso, mas, se eu encontrar a minha irmã, eu não terei outra opção”.

Após esse episódio, discutiu-se o caso em uma sessão clínica, e novas direções foram traçadas: os encontros, que antes ocorriam mensalmente, passaram a ocorrer semanalmente; providenciou-se um cartão de banco, para que o próprio paciente pudesse sacar o seu dinheiro aos poucos e, a partir disso, assumisse a responsabilidade de pagar as suas contas.

Tais mudanças de direcionamento do caso foram fundamentais. A irmã, antes responsável por seu dinheiro, representava para o paciente um Outro que o roubava. Agora, o dinheiro do paciente está sob a responsabilidade de um Outro abstrato, o banco, sendo que a retirada de qualquer quantia é possível somente com a presença do paciente – já que o banco utiliza o sistema de biometria. A partir desse fato, o trabalho terapêutico foi modificado:

o paciente saca a quantia referente aos gastos fixos daquele período – almoço, cigarro, despesas de sua casa e dívidas. Além disso, foi possível que ele reservasse um dinheiro a mais, uma pequena quantia que ele pudesse ter no bolso. O dinheiro, o “objeto *a*” que ele carrega no bolso, para R., é a sua forma de se inserir, de fazer laço com o Outro. Anteriormente, estava diante da invasão do Outro de sua irmã, que, na tentativa de fazer o que achava que era o melhor para o irmão, retirava a possibilidade de R. usar esse objeto que lhe servia como uma possibilidade de se enlaçar ao social. Hoje, R. carrega o seu objeto no bolso, o que lhe possibilita, à sua maneira, inserir-se na sociedade. A partir dessa mudança na direção do tratamento, o paciente melhorou a relação com a família, com o Cersam, bem como quitou suas dívidas. Algumas vezes, até mesmo sobram pequenas quantias de dinheiro no final do mês.

Considerações finais: falhar de um bom jeito

A orientação lacaniana nos mostra um impasse, na medida em que vai de encontro aos saberes que difundem o culto do “isso funciona”. O discurso judiciário, muitas vezes, apoia sua decisão no saber psiquiátrico prescritivo do tipo: diante disso, faça isso. Ou seja, um caminho que exclui a subjetividade e as possibilidades de invenção do sujeito diante de seu modo de gozo, como se fosse possível recobrir todo o ser por uma ordem simbólica de ferro. Exemplos disso são: a não aprovação de um paciente no exame psiquiátrico de cessação de periculosidade em razão de ele fazer uso social de bebida alcoólica, mesmo atendendo aos critérios estabelecidos pelo teste; ou a decisão de um juiz por uma medida de segurança de internação para um jovem de 18 anos que roubou um tênis, pautada na periculosidade intrínseca ao sujeito psicótico.

O que fazer diante desse quadro? Adaptar-se a essa modernidade e seu empuxo à normatização acéfala? Assumir uma posição de denúncia a esse mundo que sacrifica toda a subjetividade? Miller aponta uma direção: de nada adiantaria ao analista fixar-se como acusador dessas políticas que caminham para um novo higienismo. Não se deve recusar que há um saber produzido pela ciência, mas devemos, “ao mesmo tempo, formular que, nesse saber, há furo, que a sexualidade faz furo nesse saber” (MILLER *apud* AGUIAR, 2012, p. 19). Casos como o de R. nos ensinam que é a partir do singular que se faz possível a conexão com o universal. Da mesma forma, aprendemos também com Cléber dos Santos, um paciente que já não se encontra

mais ligado à Justiça, mas que carrega consigo um “documento” com os seguintes dizeres: Cléber dos Santos, medida de segurança – Tribunal de Justiça – PAI-PJ. Trata-se de um “documento” feito por suas próprias mãos e que garante sua proteção “pelo PAI-PJ” ante as constantes ameaças de invasão do Outro. Também Marcos, um jovem de 17 anos, recém-egresso da medida socioeducativa de internação, nos ensina que o trabalho parece uma boa alternativa para a sua existência, que, até então, se fazia em seu enlaçamento com o tráfico de drogas.

Orientados a partir da singularidade de cada caso, devemos, então, nos colocar como presença viva nas diversas instituições, abrir uma brecha onde a política do *para todos* tenta imperar. Seja nas reuniões de equipe com os demais serviços que compõem a rede, seja na formulação de relatórios para os juizes ou na universidade, não devemos recuar diante da normatização, e sim traumatizar esse saber, de forma a fazer vacilar os significantes-mestres que os orientam. A psicanálise lida com o sujeito para além das normas da prescrição, trabalha com um “cálculo e um elemento incalculável, de puro encontro” (DRUMMOND, 2012). O “isso funciona” não funciona jamais. Sabemos que isso falha e acreditamos que seja possível falhar de um bom jeito (MILLER, 2003), de forma que nossa orientação é a norma do *sinthoma*. Ou seja, o modo inédito que cada um inventa para lidar com o seu embaraço mais íntimo, diante da insuficiência de qualquer ordem simbólica de lidar com o resto real inominável. Esse é o tratamento sob a ótica da psicanálise lacanianal!

The politic of “it works” and the treatments of “each one”

Abstract: The text approaches one of the impasses that PAI-PJ faces in the connection between clinic and Judiciary. Judicial patient must answer to a treatment demand. Supported on psychiatric discourse, the judge, many times, bases his decisions in standardized medical practices. PAI-PJ in its labor in attendance psychotic patients, starting from a lacanian orientation, learns that there isn’t just a unique treatment and searches the best way to answer to judicial demand, taking into account the own subject. The text tried to clarify this impasse starting from a theory articulation and a clinic vignette.

Keywords: Judicial patient. Treatment. Therapeutic accompaniment.

La politique du “ça marche” et le traitement de “chacun”

Résumé: L'article met en débat les impasses entre la clinique et le pouvoir judiciaire au PAI-PJ. Le patient judiciaire doit répondre à la demande de traitement. Appuyé sur le discours psychiatrique, le juge fonde sa décision sur les pratiques médicales standardisés. En travaillant à l'aide des patients psychotiques, le PAI-PJ montre, à partir de l'orientation lacanienne, qu'il n'existe pas un traitement unique et essaie de trouver la meilleur façon de répondre à la demande du Judiciaire, tout en considérant le sujet en question. L'article montre cette impasse à partir d'une articulation théorique et une vignette clinique.

Mots-clés: Patient judiciaire. Traitement. Accompagnement thérapeutique.

La política del “eso funciona” y el tratamiento de cada “uno”

Resumen: El texto aborda uno de los impasses, en el cual el PAI-PJ es situado en la conexión entre la clínica y lo Judicial. El paciente judicial debe responder a una demanda de tratamiento. Apoyado en el discurso psiquiátrico, el juez en ocasiones basa su decisión en prácticas médicas padronizadas. El PAI-PJ, en su trabajo con pacientes psicóticos a partir de la orientación lacaniana, aprende que no existe un único tratamiento, y busca la mejor forma de responder a la demanda del Poder Judicial, sin dejar de tomar en cuenta al sujeto. El texto intentó elucidar ese impasse a partir de una articulación teórica u una viñeta clínica.

Palabras-clave: Paciente judicial. Tratamiento. Acompañamiento terapéutico.

Referências

AGUIAR, Adriano. Biopolítica e política da psicanálise. In: BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de; PACHECO, Lilany; CASTRO, Sérgio de (Org.). *A política da psicanálise na era do direito ao gozo*. Belo Horizonte: EBPMG/CFP, 2012. p. 18-20.

BARROS, Maria Luíza Machado de. *A presunção da periculosidade do louco infrator: um retorno ao direito penal do inimigo*. 2013. Monografia (Curso de Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. (Inédito).

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. *A ação lacaniana na cidade: a clínica do louco infrator*. 2012a. Disponível em: <http://ebp.org.br/wp-content/uploads/2012/08/Fernanda_Otoni_A_acao_lacaniana_na_cidade_a_clinica_do_louco_infrator1.pdf>. Acesso em: 30 set. 2015.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Arguição da defesa de dissertação de Lisley Braun Tolentino: *Encontros entre violência e cidade a partir do olhar de um adolescente*. Universidade Federal de Minas Gerais, 2015. (Comunicação oral).

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Desinserção fundamental e laço social. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 108-121, nov. 2010/abr. 2011a. Disponível em: <www.nucleosephora.com/asephallus>. Acesso em: 30 set. 2015.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Não recuar frente às questões de sociedade. In: BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de; PACHECO, Lilany; CASTRO, Sérgio de (Org.). *A política da psicanálise na era do direito ao gozo*. Belo Horizonte: EBPMG/CFP, 2012b. p. 10-13.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. O jogo da casa vazia. Não há sujeito sem instituição! *Almanaque Online: Revista eletrônica do IPSM-MG*, Belo Horizonte, ano 5, n. 8, p. 1-9, jan./jun. 2011b.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. O objeto *a* é um fundamento do laço social. *Almanaque Online: Revista eletrônica do IPSM-MG*, Belo Horizonte, ano 1, n. 1, p. 1-6, jul./dez. 2007.

DRUMMOND, Cristina. *Abertura da jornada: A lei e o fora da lei*. Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <ebp.org.br/wp-content/uploads/2012/08/Crisitna_Drummond_Abertura_da_Jornada_A_lei_e_o_fora_da_lei1.pdf>. Acesso em: 30 set. 2015.

LACADÉE, Philippe. A modernidade irônica e a Cidade de Deus. *Curinga*, Belo Horizonte, n. 23, p. 35-54, 2006.

MACHADO, Ondina Maria Rodrigues. A clínica do sintoma e o sujeito contemporâneo. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1-6, nov. 2005/abr. 2006. Disponível em: <www.nucleosephora.com/asephallus>. Acesso em: 30 set. 2015.

MARCOS, C.; D’ALESSANDRO, C. Figuras psíquicas do trauma: uma leitura lacaniana. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 35-58, nov. 2012/abr. 2013. Disponível em: <www.isepol.com/asephallus>. Acesso em: 30 set. 2015.

MILLER, Jacques-Alain. Nada mais humano que o crime. *Almanaque Online*: Revista eletrônica do IPSM-MG, Belo Horizonte, ano 3, n. 4, p. 1-6, jan./jun. 2009.

MILLER, Jacques-Alain. Rumo ao PIPOL 4. *Correio*, Revista da Escola Brasileira de Psicanálise, São Paulo, n. 60, p. 7-14, 2003.

MILLER, Jacques-Alain. Uma fantasia. 2004. Disponível em: <<http://www.congressoamp.com/pt/template.php?file=Textos/Conferencia-de-Jacques-Alain-Miller-en-Comandatuba.html>>. Acesso em: 30 set. 2015.

Recebido em 3/9/2014

Aprovado em 1º/12/2014

ENCONTROS EM MINAS: UM POUCO DA EXPERIÊNCIA NO PAI-PJ

Janaína Aretha S. Dornas*

Resumo

O texto aborda o tema da psicanálise aplicada,¹ apresentando fragmentos da experiência de trabalho no Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ). Algumas intervenções destacam a possibilidade de o discurso analítico operar, produzindo efeitos psicanalíticos na instituição.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicanálise aplicada. Supervisão. Medida de Segurança.

Já está posto que a psicanálise em extensão não opera sem a psicanálise pura. Considerando esse princípio, cada vez mais, encontramos a incidência da psicanálise como uma resposta ao que o discurso da ciência e o discurso capitalista produzem na sociedade e como uma prática dos analistas.

Lacan (1964/2003) indica a importância da práxis da psicanálise na sociedade, uma das funções da Escola de Psicanálise de Orientação Lacaniana, ao fundar sua Escola e instituir a terceira Seção, Seção de Recenseamento do Campo Freudiano, afirmando que “[...] faz-se necessária uma *praxia* da teoria, sem a qual a ordem de afinidades desenhada pelas ciências que chamamos conjecturais ficará à mercê da deriva política que se alça da ilusão de um condicionamento universal” (LACAN, 1964/2003, p. 238).

É possível, portanto, considerar que o discurso analítico, mesmo nas instituições em que predominam outros discursos, tendo a posição de ao menos um analista, produz efeitos em meio aos imperativos e ideais institucionais.

Os efeitos psicanalíticos resultam não apenas do enquadre, como também do discurso, isto é, da instalação de coordenadas simbólicas por alguém que é analista

* Psicóloga. Psicanalista. Referência Técnica de Saúde Mental da Coordenação Estadual de Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde.

¹ Sobre esse tema, ver: MILLER, Jacques-Alain. Rumo ao PIPOL 4. *Correio*, Revista da Escola Brasileira de Psicanálise, Belo Horizonte, n. 60, p. 7-14, 2003.

e cuja qualidade profissional não depende do terreno apropriado do consultório, nem da natureza da clientela, e sim da experiência em que ele se engajou (MILLER, 2003, p. 8).

Nessa perspectiva, o trabalho do PAI-PJ busca sustentar e transmitir os detalhes de cada caso para a rede de saúde e assistência dos municípios, bem como para o Judiciário, o que tem efeitos para cada sujeito acompanhado pelo programa.

Seguem abaixo alguns fragmentos desse trabalho, experiência viva que possibilita ao discurso analítico operar e “conversar” com outros discursos.

“Diploma de doido”

Em viagem a um município, foram realizadas visitas aos pacientes e a alguns serviços (Caps/Fórum). Posteriormente, ocorreu uma reunião com a equipe de saúde, assistência social, segurança e outros profissionais.

No momento das visitas, os familiares, os profissionais e alguns pacientes afirmavam que o “doido” cometia crimes e não era responsabilizado judicialmente. Pelo contrário, recebia “um diploma de doido”, uma “carteirinha de doido” que, por si só, o isentava de responder pelos seus atos. Isso porque, quando era abordado pela polícia, logo mostrava tal “diploma” (na reunião, foi explicado o que é um “laudo de inimputável” e por que o paciente ficava isento de qualquer sanção).

Na reunião citada, já de início, essa situação é novamente destacada, causando incômodo e mal-estar nos presentes. Uma questão está posta: por que, naquela cidade, é desse modo que se entende a medida de segurança, e, sobretudo, por que os pacientes fazem esse uso do “inimputável”?

Apresento um dado universal, que diz respeito ao que é uma medida de segurança e o que é o PAI-PJ. E, logo, os interrogo sobre as questões acima, que são específicas daquela cidade e que causam embaraços a todos.

Essa questão faz com que cada um diga algo a respeito. Alguns falam sobre a experiência que possuem com esses sujeitos ditos “inimputáveis”. Outros relatam como sustentam essa crença de que “não dá nada para o inimputável”. Ainda, alguns propõem novas formas de abordar esses pacientes, conversar com eles e intervir em sua situação.

Um dado que aparece, nessa conversa, é sobre o Cras,² que não havia feito intervenção com nenhum dos pacientes judiciais daquele município. Esses pacientes, segundo o imaginário social, não eram convocados pela via judicial. E, como ficou claro nessa conversa, eles não eram também inseridos na rede de atendimento assistencial.

De volta a BH, surpreendo-me com ligações e *e-mails* dessa cidade com informações sobre os pacientes. Visitas do Cras foram realizadas, relatórios foram redigidos. Os profissionais passam a atuar no que lhes cabe, atender e oferecer os dispositivos assistenciais e de saúde. Marcam reuniões entre si (Cras e Caps) para discussão de alguns casos, bem como pediram uma capacitação ao PAI-PJ para o restante da equipe (que não esteve presente na reunião citada) para que seus integrantes pudessem “aprender a lidar” com esses pacientes.

De um saber cristalizado sobre os “inimputáveis”, no qual se imaginava que estes não eram responsabilizados e podiam cometer crimes, pois “não dava nada”, aparece um *não saber* sobre eles.

Podemos citar aqui um texto de Elisa Alvarenga, em que a autora nos lembra de que Jacques Lacan, em seu *Pequeno discurso aos psiquiatras*, aponta que o psiquiatra, diante do mal-estar e da “angústia despertada pelo louco, tende a colocar, entre ele e seu paciente, não apenas todo um aparato institucional, mas também todo um aparato de saber” (ALVARENGA, 2011, p. 5).

Diante do impossível, do que não se sabe e do que é indizível, os profissionais da rede passam a sustentar um saber teórico, um saber imaginário, que não permite que o saber do paciente (saber do sujeito) apareça. Nesse sentido, o paciente fica submetido a todo esse saber teórico, classificatório, que não lhe diz respeito. Assim, não há tratamento do sujeito, pois somente ele pode nos indicar o tratamento e a solução possível para o seu sintoma.

“Um outro nome”

Um município faz contato com o PAI-PJ sobre um paciente que estava causando mal-estar social, sendo que sua permanência na cidade estava insuportável. Este apresentava delírio megalomaniaco. Além disso, em resposta à segregação que estava vivenciando, ameaçava e confrontava algumas pessoas e, pelo crime de furto, passou a ser acompanhado pelo Programa.

² Cras: Centro de Referência de Assistência Social.

Destaca-se que, sobre essa segregação social, o paciente era conhecido como o “doido da cidade”. Ele define os efeitos dessa segregação muito bem: “Se eu fumar tá ruim, se eu não fumar tá ruim também”.

O paciente estava sem tratamento e atuando no município. Sobre isso, podemos destacar que se jogou em frente a uma moto para pará-la; dizia-se casado com várias mulheres da cidade e por isso as abordava. Temos, também, o relato de “agressividade” e “uso de droga”.

Devido a essas atuações, que, inclusive, o colocavam em risco, e pelo fato de estar sem tratamento e sem uso de medicação, ele foi encaminhado para uma internação clínica no Hospital Galba Velloso. A princípio, diante de todo o mal-estar apontado, o município foi até o juiz solicitar uma internação compulsória. Mas o PAI-PJ conseguiu intervir, sugerindo que, para o caso em questão, uma internação com indicação clínica, e não judicial, seria a mais adequada. Em contato com o juiz, este informou que, diante dos relatos do município sobre o paciente, chegou a cogitar uma internação no Hospital Psiquiátrico e Judiciário de Barbacena. Entretanto, como o paciente estava sendo acompanhado pelo Programa, preferiu aguardar as articulações que seriam realizadas.

Assim sendo, o paciente foi encaminhado ao Hospital Galba Velloso, onde pude atendê-lo durante o período de sua internação e onde ocorreram reuniões com os profissionais do município e do hospital.

Nos atendimentos, o paciente trouxe um discurso delirante, megalomaniaco. Dizia que, ao retornar, logo assumiria a função do prefeito; sempre indicava ter uma grande quantia de dinheiro para comprar o que quisesse; dizia estar quase pronto para ser o policial federal do município; falava, ainda, sobre suas várias namoradas: a psiquiatra, a psicóloga, as enfermeiras, dentre outras.

O paciente foi orientado sobre o PAI-PJ e a medida de segurança, momento em que pergunta: “Eu tenho que tratar? É isso?”.

A partir daí, indicou como seria o seu tratamento. Estabelece alguns parâmetros, como usar a medicação, desde que não fosse “um mata leão”, por precisar trabalhar. Aqui, refere-se aos antipsicóticos típicos que causam intensos efeitos colaterais, solicitando uma medicação pela qual tais efeitos fossem diminuídos. Inclui, nesse tratamento, “voltar a estudar” e “aprender a usar o computador”. Quanto ao Caps, por não ser “doido”, como “era

chamado na cidade”, concordou em ir apenas um dia da semana, para “conversar com a psiquiatra”.

Além disso, passou a se apresentar com outro nome, já que se dizia “um novo homem”. “Eles vão me chamar, então, não irei responder. Vou me apresentar e dizer: eu não sou mais o *João*,³ sou o *Miquéias*.” Acrescenta que, além de mudar o nome, incluiria o sobrenome do seu pai, pois não o tinha em sua certidão.

Tais indicações vindas do sujeito, uma a uma, foram consideradas em seu retorno, sobretudo, nas instituições que iriam acompanhá-lo.

Desse modo, João retornou à cidade e encontra-se estável. Uma profissional disse, recentemente, a seu respeito: “Como um nome pode mudar tanto alguém?”. A possibilidade de o paciente dizer qual o tratamento lhe interessa, incluindo assim a construção na qual diz ter um outro nome, foi fundamental para a mudança do quadro. Mas desconstruir a nomeação “doido”, como ele era visto na cidade, foi essencial.

Atualmente, recebemos a notícia de que o paciente foi absolvido. No termo da audiência de instrução e julgamento assinada pelo juiz, consta o seguinte:

Nesta tarde, o processo foi instruído, sendo que as partes, em alegações finais orais, pugnaram pela absolvição. Relatados, decido. Inicialmente, é importante consignar que o réu foi submetido a exame de insanidade mental que concluiu tratar-se de pessoa inimputável (conforme laudo de folhas 134/143). Além disso, o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário está acompanhando o caso, tendo, inclusive, realizado reuniões com a rede de apoio do município de L., com o objetivo de conferir ao réu o tratamento adequado. Referido tratamento, em conformidade com o policial militar J.M., está surtindo o efeito desejado, pois o réu não mais se envolveu em outro delito, além do que a comunidade de L. está deferindo a ele tratamento consentâneo com a sua especial condição de saúde mental.

Conclusão

A cada nova situação, diante dos impasses que se apresentam e a partir das indicações do sujeito, que é exatamente o que orienta nossa intervenção, é possível inventar “um saber fazer com isso”. Esse saber fazer se sustenta pela teoria psicanalítica, que considera o detalhe de cada caso e trabalha a partir das particularidades de cada sujeito que é acompanhado pelo PAI-PJ.

³ Este é o nome que dei ao paciente neste texto.

Além disso, temos também a posição do analista, que promove uma supervisão com os profissionais que atendem os pacientes nos municípios. Considerando a supervisão psicanalítica – essencial ao trabalho⁴ – e os fragmentos acima, podemos compreender a importância do conceito de extimidade.

A ideia da extimidade do supervisor vai no sentido de que o profissional receba a demanda de supervisão sem nenhuma ideia preconcebida do que poderia aí se produzir, disposto a aprender com a experiência dos profissionais que acolhem os pacientes na instituição (ALVARENGA, 2011, p. 5).

Sobre a posição do êxtimo, Alvarenga (2011) indica que esta não se dá simplesmente pelo fato de alguém de fora da equipe se dispor a ocupar tal lugar no intuito de discutir sobre os impasses, o impossível que se apresenta, cuidando para não promover mais dificuldades.

A posição do êxtimo deve ser conquistada a cada passo pela maneira de se utilizar o real como furo no saber próprio à mestria. Ela convoca e autoriza o não-todo do saber, e responsabiliza cada um por sua construção. Procura-se então situar, em cada caso, o que escapa ao saber cristalizado em torno do paciente, que alimenta um sentimento de impotência e desânimo, evitando que o saber do Outro venha anular a dimensão da enunciação (ALVARENGA, 2011, p. 5).

E, assim, pelas Minas Gerais, é possível dar a palavra aos sujeitos que encontramos. Alguns, respondendo por medida de segurança, e outros, profissionais da rede de atendimento. Sobretudo, possibilitar pontualmente efeitos psicanalíticos nesses encontros de trabalho.

Encounters in Minas: a little of the PAI-PJ experience

Abstract: The text approaches applied psychoanalysis, presenting fragments of the work experience in the Program of Integral Attention to Judicial

⁴ Vale destacar a seguinte citação de Lacan: “É constante que a psicanálise tenha efeitos sobre toda e qualquer prática do sujeito que nela se engaja. Quando essa prática provém, por pouco que seja, de efeitos psicanalíticos, ele se descobre a gerá-los no lugar em que se espera que os reconheça. Como não ver que a supervisão se impõe desde o momento desses efeitos, antes de mais nada para proteger aquele que aí comparece na posição de paciente? Acha-se em jogo nisso algo de uma responsabilidade que a realidade impõe ao sujeito, quando praticante, que ele assuma por seu próprio risco” (LACAN, 1964/2003, p. 241).

Patients (PAI-PJ). Some interventions highlight the possibility of operating an analytic discourse, producing psychoanalytic effects in the institution.

Keywords: Psychoanalysis. Applied psychoanalysis. Supervision. Security measure.

Des rencontres à Minas: un peu de l'expérience du PAI-PJ

Résumé: L'article aborde le sujet de la psychanalyse appliquée à travers des fragments de l'expérience de travail au Programme d'Attention Intégrale au Patient Judiciaire (PAI-PJ). Certaines interventions mettent en évidence la possibilité du discours analytique d'opérer en produisant des effets psychanalytiques à l'institution.

Mots-clés: Psychanalyse. Psycanalyse appliquée. Supervision. Méasure de sécurité.

Encuentros em Minas: un poco de la experiencia en el PAI-PJ

Resumen: El texto aborda el tema del psicoanálisis aplicado, presentando fragmentos de la experiencia de trabajo en el Programa de Atención Integral al Paciente Judicial (PAI-PJ). Algunas intervenciones destacan la posibilidad del discurso analítico operar, produciendo efectos psicoanalíticos en la institución.

Palabras-clave: Psicoanálisis. Psicoanálisis aplicado. Supervisión. Medida de seguridad.

Referências

ALVARENGA, Elisa. A ação lacaniana nas instituições. *Almanaque Online*, Belo Horizonte, Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais, n. 8, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.institutopsicanalise-mg.com.br/psicanalise/almanaque/almanaque8.htm>>. Acesso em: maio 2014.

LACAN, Jacques. Ato de fundação (1964). In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 235-247.

MILLER, Jacques-Alain. Rumo ao PIPOL 4. *Correio*, Revista da Escola Brasileira de Psicanálise, Belo Horizonte, n. 60, p. 7-14, 2003.

MILLER, Jacques-Alain. Sobre o desejo de inserção e outros temas I. *Correio*, Revista da Escola Brasileira de Psicanálise, Belo Horizonte, n. 62, p. 5-17, mar. 2009.

Recebido em 18/1/2014

Aprovado em 1º/12/2014

O DIREITO AO INDULTO DO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA: QUESTÕES ACERCA DO JULGAMENTO DO RE 628658

*Marco Aurélio Souza Lara**

Resumo

A presente pesquisa propõe uma reflexão acerca da discussão jurídica do RE 628658, em vista da alcançabilidade normativa do indulto a ser resguardada ao portador de sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança. Analisar-se-ão os institutos relacionados ao tema, como o próprio indulto, a medida de segurança e a pena. O trabalho também abordará a luta antimanicomial e experiências institucionais como a do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Depois de discutidas as nuances da concessão do indulto ao portador de sofrimento mental sob a (in)constitucionalidade de específica norma sobre esse tema, que tenta legitimá-lo, fomenta-se conclusão preliminar a favor da concessão do indulto, consoante o propósito da luta antimanicomial.

Palavras-chave: Indulto. Medida de segurança. Luta antimanicomial.

O presente trabalho visa a aprofundar o debate sobre um tema importante para a sociedade, qual seja a concessão do indulto, anualmente, por meio de decreto presidencial, aos milhares de portadores de sofrimento mental em cumprimento de medida de segurança no Brasil. A pergunta orientadora da investigação científica proposta e que constitui elemento fundamental para o julgamento do Recurso Extraordinário 628658 é: a medida de segurança deve ser considerada pena para fins de concessão do indulto aos pacientes judiciários?

A pesquisa apresentada não trata apenas do cerne da questão delimitada, ou seja, da concessão, prevista na norma jurídica brasileira, de extinção de punibilidade, via indulto, ao portador de sofrimento mental (paciente

*Ex-estagiário do PAI-PJ (2013). Graduado em Direito pela UFMG.

judiciário) que se encontra internado em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou está submetido a tratamento ambulatorial. O palco temático é maior: adentra-se o histórico da ação objeto do RE 628658, na problemática da competência do Presidente da República para concessão do referido indulto. Aborda-se, ainda, a positividade da luta antimanicomial com a práxis do Programa de Assistência Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) do Tribunal de Justiça de Minas Gerais.

A pesquisa concebida segue a vertente metodológica jurídico-sociológica. No tocante ao tipo de investigação, foi escolhido, na classificação de Witker (1985) e Gustin e Dias (2010), o tipo jurídico-projetivo. Dessa forma, a pesquisa se propõe a examinar o vetusto direito penal brasileiro e seus institutos com a reforma psiquiátrica, entendendo-a como luta antimanicomial, e analisar as questões adjacentes ao RE 628658, em vias de julgamento no Supremo Tribunal Federal e cuja repercussão geral já foi reconhecida pela Suprema Corte brasileira.

Indulto, RE 628658 e o contexto da luta antimanicomial

Para Giuseppe Maggiore, citado por Greco (2011), uma das mais antigas formas de extinção da pretensão punitiva é a indulgência do príncipe, que se expressa em três instituições: a anistia, o indulto e a graça. A *indulgentia principis* (que abarca o indulto) se justifica como uma medida equitativa que visa a suavizar a aspereza da justiça, quando particulares circunstâncias políticas, econômicas e sociais fariam desse rigor algo aberrante e iníquo. Desse modo, atua como um meio de pacificação social, depois de períodos turbulentos que transtornam a vida nacional (GRECO, 2011, p. 689).

É inegável que o indulto tem a sua utilidade para o portador de sofrimento mental que está no curso do cumprimento da medida de segurança. Com a concessão, objetiva-se concretizar esforços de diversos setores públicos na realização de uma política criminal e de saúde pública, relativa à desinternação e reinserção social dos enfermos mentais. A medida é útil para que os pacientes judiciários possam, cada um a seu modo, buscar a renovação dos laços sociais necessários para o curso do tratamento fora da instituição.

O RE 628658, de matéria penal, trata da “controvérsia acerca da legitimidade da extensão do indulto aos internados em cumprimento de medida de segurança, nos termos do art. 1º, inciso VIII, do Decreto Natalino nº

6.706/08”.¹ No recurso extraordinário, de procedência do Rio Grande do Sul, figuram como relator o Ministro Marco Aurélio e como partes: o Ministério Público do Rio Grande do Sul, como agravante; Heitor Marques Filho, como agravado; o Defensor Público-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (representando a Defensoria); e o Procurador-Geral de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (representando a Procuradoria).

O recurso extraordinário foi interposto pelo Ministério Público do Rio Grande do Sul contra acórdão do Tribunal de Justiça do mesmo Estado que corroborou a decisão de conceder indulto ao paciente Heitor Marques Filho, em medida de segurança, com base no Decreto Natalino referido.²

Descortinado o *locus* jurídico da questão, cabe adentrá-la. Diz o art. 84, inciso XII, da Magna Carta Brasileira: “Compete privativamente ao Presidente da República: [...] conceder indulto e comutar penas, com audiência, se necessário, dos órgãos instituídos em lei”. Determinado dispositivo abre duas vertentes hermenêuticas díspares que buscam extrair da lei seu significado. A primeira vertente, defendida pelo Ministério Público, trouxe uma interpretação mais literal do artigo, *stricto sensu*, dizendo que o indulto será concedido apenas a quem estiver sob a égide do instituto da pena, a qual é diversa da medida de segurança. Já a segunda, defendida pela Defensoria Pública, alarga a interpretabilidade do dispositivo constitucional, *lato sensu*, abarcando a medida de segurança na concessão do indulto, ademais tal instituto apresenta pontos de interseção com a pena, ou seja, os dois têm uma natureza penal comum. Tais vertentes colocam em xeque a constitucionalidade do decreto presidencial aqui transcrito. Posiciona-se favoravelmente à segunda vertente, pois entende-se que a expansão interpretativa dos dispositivos constitucionais, logicamente fundamentada e alicerçada por interesses benéficos à sociedade, inibe o engessamento da norma. O sentido literal da norma, quando interpretado, empobrece a evolução do direito com os ditames sociais, pois delimita que novos significantes e significados apareçam num contexto jus-hermenêutico.

¹ Decreto Natalino nº 6.706/08, art. 1º: “É concedido indulto aos submetidos à medida de segurança que, até 25 de dezembro de 2008, tenham suportado privação da liberdade, internação ou tratamento ambulatorial por período igual ou superior ao máximo da pena cominada à infração penal correspondente à conduta praticada”.

² Cumpre destacar que permaneceu, nos decretos natalinos dos anos seguintes, a essência da norma do Decreto nº 6.706/08 no que se refere à concessão de indulto na medida de segurança.

O ponto central da discórdia entre as instituições jurídicas supramencionadas é que a medida de segurança, segundo o *Parquet*, tem um caráter preventivo e assistencial, e não tão somente um caráter repressivo como a pena. Sabe-se, também, que a primeira tem fundamento na periculosidade do agente; e a segunda, na culpabilidade, ou seja, na sua culpa moral. Então, não seria condizente com a norma agraciar os possíveis indultados nos moldes do decreto analisado. Cumpre destacar o papel do Ministério Público em concentrar forças e direcionar suas ações, visando à paz social e ao cumprimento e à observância precisa da norma.

Entretanto, é preciso deixar de lado as linhas doutrinárias ultrapassadas que ainda vislumbram o acometido pela medida de segurança como o louco transgressor ou indivíduo potencialmente perigoso para a sociedade. Não alocar os pacientes judiciários no rol dos indultados é conduta oposta aos preceitos da luta antimanicomial que estão inscritos na Lei nº 10.216/01. Acerca dessa luta, Ribeiro (2011, p. 80) afirma:

[...] se constitui como um movimento político que tem como eixo principal a construção da cidadania do louco e sua inclusão social. Transformação radical dos dispositivos sociais milenares, até então utilizados com a loucura, promovendo um autêntico movimento político que busca produzir soluções para além do que já existe, novas categorias e conectores no campo social que possam articular toda rede de assistência e cidadania. Dessa forma, faz-se necessário que o discurso da chamada clínica antimanicomial extrapole o campo das ciências que há muito tempo aprisionou a loucura a um saber e ganhe o contorno do mundo.

A experiência do PAI-PJ sugere que o indulto é instrumento útil na construção do projeto de vida dos portadores de sofrimento mental. Nas palavras de Barros-Brisset (2010, p. 33), o PAI-PJ “busca viabilizar a acessibilidade aos direitos fundamentais e sociais previstos na Constituição da República, almejando ampliar as respostas e a produção do laço social dessas pessoas”, o que ocorre com a atuação das equipes interdisciplinares, compostas por psicólogos, assistentes sociais e bacharéis em Direito. Funcionando há mais de 10 anos e desde 2006 integrando o Programa Novos Rumos na Execução Criminal, o órgão conseguiu romper com a cultura arcaica de execução penal, promovendo o acesso dos portadores de sofrimento mental que praticaram condutas tipificadas na lei penal ao tratamento adequado na rede pública, em substituição ao velho modelo manicomial.

Para concluir

É imprescindível que a sociedade e as instituições brasileiras se conscientizem da importância da luta antimanicomial como uma política que venha rejuvenescer todo o quadro descabido em que se encontra o portador de sofrimento mental sem acesso ao benefício do indulto. Não custa lembrar que o portador de sofrimento mental, por estar nessa condição, não perde o título de cidadão e é parte integrante da sociedade.

Todo o esforço argumentativo em defesa da constitucionalidade do Decreto Natalino nº 6.706/98 no julgamento do RE 628658 mostrou quanto ainda a política antimanicomial e os avanços obtidos em programas como o PAI-PJ do Tribunal de Justiça de Minas Gerais carecem de reconhecimento no universo jurídico. É preciso que o direito ao indulto faça parte da reversão desse quadro.

Desse modo, constatam-se resistências à instrumentalização de institutos (como o indulto) com a finalidade de auxiliar a reintegração social e a luta dos direitos fundamentais e sociais dos ditos loucos infratores. Com base em uma subjetiva periculosidade do agente, atualmente lhes é negada a principal medida que justamente favoreceria a melhora de seu quadro e a reintegração ao corpo social.

The right to pardon of a carrier of mental suffering who is serving a security measure: issues regarding the trial of RE 628658

Abstract: This research proposes a reflection about the juridical discussion of RE 628658, in the view of the normative scope of pardon to be granted to carriers of mental suffering who are serving a security measure. Will be analyzed institutes related to this theme, as the own pardon, security measure and penalty. This paper still approaches the antimanicomial fight movement and institutional experiences such as Program of Integral Attention to Judicial Patients (PAI-PJ). After discussing nuances of pardon granted to carrier of mental suffering under the(un)constitutionality of an specific norm about this theme, which tries to legitimate it, a preliminary conclusion will be raised in favor of pardon granting, according to what antimanicomial fight movement purposes.

Keywords: Pardon. Security measure. Antimanicomial fight movement.

Le droit au pardon au sujet en souffrance psychique soumis à l'obligation de soins: les questions sur le jugement du Recours Extraordinaire 628658

Résumé: Cet article propose de réfléchir sur le débat juridique autour du RE 628658 compte tenu l'a portée normative du pardon accordé au sujet en souffrance psychique soumis à une obligation de soins. L'analyse portera sur les instituts liés au sujet en question, tel le pardon, l'obligation de soins et la peine de privation de liberté. L'article analyse aussi les mouvements de lutte contre les asiles psychiatriques et les expériences institutionnelles au PAI-PJ. Suite à ces débats autour du droit au pardon au sujet en souffrance psychique en vertu de la (non) constitutionnalité du règlement spécifique – qui essaie de le légitimer – l'article proposera une conclusion préliminaire en faveur de la concession du pardon, en solidarité au mouvement de lutte contre l'asile.

Mots-clés: Pardon. Obligation de soins. Mouvement contre l'asile.

El derecho al indulto del portador de sufrimiento mental en cumplimiento de medida de seguridad: cuestiones acerca del juicio del RE 628658

Resumen: La presente investigación propone una reflexión acerca de la discusión jurídica del RE 628658, considerando el alcance normativo del indulto a ser resguardado al portador de sufrimiento mental en cumplimiento de medida de seguridad. Se analizan los institutos relacionados al tema, así como el propio indulto, la medida de seguridad y la pena. El trabajo también abordará la lucha antimanicomial y experiencias institucionales como la del Programa de Atención Integral al Paciente Judicial del Tribunal de Justicia de Minas Gerais (PAI-PJ). Luego de discutidos los matices de la concesión del indulto al portador de sufrimiento mental bajo la (in)constitucionalidad de la norma específica sobre ese tema, que intenta legitimarlo, se fomenta una conclusión preliminar a favor de la concesión del indulto, en consonancia con el propósito de la lucha antimanicomial.

Palabras-clave: Indulto. Medida de seguridad. Lucha antimanicomial.

Referências

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. *Por uma política de atenção integral ao louco infrator*. Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 2010.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 19 jul. 2014.

BRASIL. *Decreto Natalino nº 6.706/08*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6706.htm>. Acesso em: 19 jul. 2014.

BRASIL. *Lei nº 10.216/06*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 22 jul. 2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário nº 628.658/RS – Rio Grande do Sul*. Relator: Ministro Marco Aurélio.

GRECO, Rogério. *Curso de direito penal*. 13. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2011.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca. *(Re)pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática*. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

RIBEIRO, Fabrício Júnio Rocha. *Da razão ao delírio: por uma abordagem interdisciplinar do conceito de loucura*. Curitiba: Juruá, 2011.

WTKER, Jorge. *Como elaborar uma tesis en derecho: pautas metodológicas y técnicas para el estudiante o investigador del derecho*. Madrid: Civitas, 1985.

Recebido em 10/9/2014

Aprovado em 1º/12/2014

O ATO, A CLÍNICA E AS RUAS*

Miguel Antunes**

“É preciso viver com os homens,
É preciso não assassiná-los.”
(Carlos Drummond de Andrade)

Resumo

Este artigo traz uma leitura sobre os conceitos de trauma e violência a partir das manifestações ocorridas no Brasil, em junho de 2013, e traz, também, para a discussão, três vinhetas clínicas para trabalhar os conceitos de *acting-out* e passagem ao ato.

Palavras-chave: Trauma. Violência. *Acting-out*. Passagem ao ato.

Há novidade nas formas de violência encontradas em nosso tempo?

Sabemos, a partir de Lacan, que, em nosso tempo, os objetos valem mais que os ideais, o simbólico não é mais o que era, e a palavra tem-se apresentado desacreditada. Ante isso, podemos afirmar que o momento atual é mais propício às passagens ao ato e aos *actings-out*? A clínica está mais direcionada à tendência ao agir do que ao endereçamento de um enigma? Vivemos uma época marcada por rupturas e desligamentos do Outro?

Para tentar responder a essas questões, desenvolveremos algumas ideias sobre as manifestações,¹ em massa, ocorridas em junho de 2013, e ilustraremos, com vinhetas clínicas, como certos sujeitos respondem aos novos modos de funcionamento.

* Trabalho apresentado em 2/10/2014, na seção Minas da Escola Brasileira de Psicanálise, por ocasião do IV Seminário Preparatório para o XX Encontro Brasileiro do Campo Freudiano “Trauma nos corpos, violência nas cidades”, que aconteceu nos dias 21 a 23 de novembro de 2014.

** Psicanalista. Graduado em Psicologia pela PUC-Minas. Mestrando em Psicanálise pela UFMG (início março 2017). Técnico das medidas socioeducativas de 2007 a 2013. Articulador de rede no Programa PAI-PJ de 2011 a 2016. Supervisor da Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente na Prefeitura de Belo Horizonte desde 2017.

¹ Nos protestos no Brasil, em 2013, também conhecidos como “Manifestações dos 20 centavos”, “Manifestações de junho” ou “Jornadas de junho”, houve várias manifestações populares por todo o país que, inicialmente, surgiram para contestar os aumentos nas tarifas de transporte público, principalmente nas principais capitais. Foram as maiores mobilizações no país desde as manifestações pelo *impeachment* do presidente Fernando Collor de Mello, em 1992, e chegaram a contar com até 84% de simpatia da população.

A violência de ontem e de hoje

A violência, fruto da inserção na linguagem, nunca foi uma novidade; pelo contrário, ela sempre esteve entre nós. O mundo tem marcas de violência desde tempos remotos, por suas guerras entre classes e revoluções que tentavam, a todo custo, refazer o destino de cada país. São exemplos de violências pelo mundo: o *apartheid*, as duas grandes guerras mundiais, a guerra do Iraque, a guerra do tráfico de drogas, dentre outras que já existiram e que ainda virão.

Se, atualmente, assistimos a diversos filmes que narram e relatam a violência por via do tráfico de drogas, como *Cidade de Deus* e *Tropa de elite*, em tempos mais remotos, ela era representada pelos filmes de *bang-bang*. A violência entre os seres humanos sempre esteve presente, basta nos lembrarmos do que Miller (2008) faz questão de assinalar: “nada mais humano que o crime”, ou seja, não há humanidade que não comporte em si algo do impossível de civilizar.

Vivenciamos, há pouco mais de um ano, uma experiência inédita para muitos brasileiros. As ruas de várias cidades do Brasil foram tomadas e ocupadas, numa tentativa quase desesperada de tomar a palavra e poder dizer aquilo que sufocava cada um. Fosse um grito contra determinado partido ou político, fosse um grito a favor de legalizações como a da maconha e do casamento homoafetivo. As ruas estavam tomadas.

Foram vários os momentos de ocupações das ruas, e, a cada semana, os corpos se multiplicavam. No início, eram grupos menores, mas, a partir do enfoque das mídias nas violências policiais praticadas contra aqueles que pediam a redução da tarifa do transporte público, juntou-se uma infinidade de outros protestos e demandas. As ruas estavam assim: “Cada um na sua, mas com alguma coisa em comum”, como dizia um comercial.

Chamava a atenção não só a multiplicidade de corpos, mas também a de bandeiras, de idades, de reações dos que ali participavam ou daqueles que ficaram “presos” no trânsito. Com uma aprovação surpreendente de mais de 83% da população, entre alguns xingamentos e aplausos, o povo só fazia convocar aqueles que se encontravam de fora: “Vem pra rua!”.

Um acontecimento sem igual e também sem bandeira, sem causa única, sem líder, sem nome, sem partido, mas composto por vários. Respondendo ao chamado das redes sociais, as pessoas se multiplicavam. Alguns cartazes, com suas reivindicações, eram escritos no momento, havia aqueles que levavam

várias cartolinas para serem distribuídas. A cidade foi tomada por incontáveis vozes. Cada uma com seu dizer. Cada uma orientada por seu S1. Os cartazes eram os mais diversos possíveis: “Saia do *Facebook* e venha para rua”, “O gigante acordou”, “É tanta coisa errada que nem sei o que escrever”. Havia também os que faziam outro uso da oralidade: “Só os beijos nos taparão a boca”.

Aquilo que se esforça para silenciar retorna com força ainda maior: se, para toda ação, há uma reação; para toda pressão, há a repressão. Presenciamos isso nos imperativos de controle social, como, por exemplo, nos presídios, onde qualquer possibilidade de manifestação é repreendida ostensivamente, em nome de uma paz para todos. E, nas manifestações de junho, não foi diferente, toda e qualquer manifestação fora da lei e do sentido era violentamente repreendida, e a mídia se apressou em localizar seu inimigo: os vândalos.

Não há dúvidas de que junho de 2013 foi um acontecimento! Se, por um lado, as ruas foram tomadas para que se pudesse lançar mão da palavra, por outro lado, algo sempre “se derramava” e gerava como consequência atos violentos. Considerando que, na tentativa de fazer uso da palavra, o que aparecia eram os atos, deparamo-nos com um paradoxo e podemos nos perguntar qual a importância e função, atualmente, da palavra.

Parece-nos importante destacar uma das marcas dos tempos atuais: uma predominância de corpos agitados e falas desacreditadas. Se, em uma negociação, alguém dá a palavra, dizendo que pagará o que comprou e, por algum motivo, não a honra, a resposta é o ato em desfavor do devedor. Então, aquele que vai exigir que se cumpra a palavra é o mesmo que a dispensa. Vivemos um paradoxo! Ou a lei se mostra demasiadamente pesada em alguns momentos, ou apresenta sua outra vertente: a impunidade. Por ambos os lados, deparamo-nos com uma lei caprichosa que não humaniza.

Sendo o silenciamento um dos principais fatores responsáveis pela deflagração da violência, como nos disse Sérgio Laia, na primeira noite preparatória rumo ao XX Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, podemos incluí-lo no rol dos acontecimentos de nossa época. Vivemos um imperativo de corpos enjaulados, seja de adolescentes, usuários de droga, loucos ou, simplesmente, os que dizem “não” ao atual modelo de “todos iguais”.

Fernanda Otoni, também na ocasião da primeira noite preparatória, lembra-nos de que o número de homicídios por motivos fúteis, por ano, no Brasil, chega a aproximadamente 56.000! Em um recente livro, *Holocausto*

brasileiro, Daniela Arbex (2013) enfatiza as torturas e atrocidades realizadas a céu aberto, porém, entre muros, que aconteciam no Hospital Colônia de Barbacena, onde, em algumas décadas, o número de mortos ultrapassou os 60.000. Impossível não se perguntar se não estamos vivendo o pior holocausto brasileiro, em que corpos negros e pobres desaparecem e, muitas vezes, nem as estatísticas dão origem.

O trauma nos corpos e a violência nas cidades

Marie-Hélène Brousse (2014), em entrevista para o *Boletim Trauma!*, da Delegação Paraná da EBP, destaca que, para a psicanálise de orientação lacaniana, o trauma é dimensionado com o que tem uma relação com uma irrupção do real e que permaneceu como não sabido, ou seja, congelado, e só aparece como tal, em um efeito *a posteriori*, por ocasião de outro acontecimento, às vezes, trivial.

Então, o trauma que nos afeta é sempre o trauma que implica sermos seres sexuados, isto é, seres que necessitam inventar um saber para tentar dar conta da relação entre os sexos.

No *Seminário 1*, Lacan postula que o trauma,

[...] enquanto tem ação recalcente, intervém só depois. Naquele momento, algo se destaca do sujeito no próprio mundo simbólico que ele começa a integrar. Daí por diante, aquilo não será mais algo do sujeito. O sujeito não o falará mais, não o integrará mais. Não obstante, ficará lá, em alguma parte, falado, se é que se pode dizer, por algo que o sujeito não tem o controle. Será o primeiro núcleo do que chamaremos, em seguida, os seus sintomas (LACAN, 1953-1954/1986, p. 222).

Ainda conforme Lacan, o trauma é então pensado não como um recuo ao simbólico, mas como uma resposta ao real.

Lacan (1948/1998), em “A agressividade em psicanálise”, pontua que, mesmo que não seja possível definir o limite entre agressividade e violência, a segunda irrompe quando o mal-estar se torna insuportável para o sujeito, ou seja, trata-se de um impossível de suportar via simbólico. E, uma vez que o simbólico não consegue fazer uma borda, isso excede, transborda.

Nesse sentido, há algo do sujeito que, quando é silenciado e não passa por nenhuma elaboração, pode desencadear atos violentos que, antecipando-se a qualquer enunciado, deixam a palavra sem lugar.

Retomando as manifestações, chama bastante a atenção a nota de Ram Mandil, no *Boletim Diretoria na Rede*, de novembro de 2013, quando ressalta que havia alguma coisa ali que beirava a passagem ao ato, o que leva à pergunta sobre qual a relação das manifestações com as palavras que eram então ditas, escritas, pichadas. Se houve um lugar para a palavra, qual teria sido? Deparamo-nos com uma infinidade de coisas sendo ditas e endereçadas, mas que mediação existiu? Quais os efeitos possíveis podemos colher de um acontecimento tão marcante? O que há entre a passagem ao ato e o *acting-out*?

Acting-out e passagem ao ato

Em seu famoso texto “Recordar, repetir e elaborar”, Freud (1914/1996) assinala a existência de pontos em que a palavra não se circunscreve, o que leva o paciente a lançar mão dos atos:

Se o paciente não se recorda de absolutamente nada do que esqueceu e reprimiu, mas o expressa pela atuação, ou atua-o, *acts it out* [...], ele o reproduz não como lembrança, mas como ação; repete-o, sem, naturalmente, saber o que está repetindo (FREUD, 1914/1996, p. 165).

Ou seja, o que escapa à abrangência do simbólico acaba por resultar em uma resposta em ato.

Lacan, no *Seminário 10*, diz que:

[...] o *acting-out* é, em essência, a mostração, a mostragem, velada, sem dúvida, mas não velada em si. Ela só é velada para nós, como sujeito do *acting-out*, na medida em que isso fala, na medida em que poderia ser verdade. Ao contrário, ela é, antes, visível ao máximo, e é justamente por isso que, num certo registro, é invisível, mostrando sua causa. O essencial do que é mostrado é esse resto, é sua queda, é o que sobra nessa história (LACAN, 1962-1963/2005, p. 138-139).

O *acting-out*, assim como o sintoma, clama por interpretação, pois pode ter como pano de fundo um desejo desconhecido. O sujeito permanece na cena, e é imprescindível que haja uma cena, mas é promovida uma saída errante. O *acting-out* pode ser considerado um início de uma transferência, ainda que selvagem. Como confirma Lacan (1962-1963/2005, p. 138-139), o

acting-out é um sintoma, porém, se o sintoma é o que não cessa, o ato é o que cessa. Se o sintoma repete, o ato só se realiza uma única vez.

A passagem ao ato é o oposto do *acting-out*. No *acting-out*, é preciso que haja um Outro para que ele ocorra; já na passagem ao ato, há um sair da cena, um ato sem endereçamento, como demonstra Freud (1920/1996), no conhecido texto sobre a jovem homossexual.

A passagem ao ato só diz aquilo que quer silenciar e não supõe a falta-a-ser, é um ato sem igual, sem repetição, marca um antes e um depois. É o momento de maior embaraço do sujeito, em que ele se encontra apagado e a única saída que encontra é “largar-mão”, deixar-se cair, sair de cena. Não há a mediação do Outro, pois não é possível situá-lo num campo distinto do seu.

No *acting-out*, o sujeito mantém a dimensão do Outro presente, principalmente pelo seu caráter de endereçamento, e a mediação está fundada pela fantasia. Já na passagem ao ato, como não é possível lançar mão da fantasia, o sujeito se precipita para fora da cena, operando uma separação do Outro mais radical.

Miller (2014) destaca que, na passagem ao ato, abandonam-se os equívocos do pensamento, da fala e da linguagem pelo ato, e é por isso que não há decifração; ao contrário, há um “não!” em direção ao Outro. O ato é precisamente aquilo que se separa do Outro. Se a essência do pensamento é a dúvida, a essência do ato é a certeza.

Segundo Bentes (2011), em sua tese *As patologias do ato*, na contemporaneidade, a passagem ao ato não ocorre de forma pontual como presenciamos nas passagens ao ato mortíferas, em que pode ocorrer uma estabilização do sujeito, mas tornou-se um modo usual de responder à angústia.

Então, se o ato está ligado diretamente à certeza, e o pensamento, à dúvida, o que habita entre o *acting-out* e a passagem ao ato? O que há entre a ruptura radical com o Outro e os desligamentos? Os novos sintomas, ou novos modos de apresentação sintomáticos, têm uma tendência maior à passagem ao ato ou a tornar os sujeitos, cada vez mais, isolados e desligados do Outro? É possível pensar em desligamentos descontínuos?

Vinhetas: a clínica, o ato e as ruas

Ilustraremos essas ideias até aqui apresentadas com três vinhetas clínicas por meio das quais poderemos pensar a violência do silenciamento e da segregação, a relação entre ruptura e desligamento do Outro e, por último, o curto-circuito do sujeito, em que a palavra é insuficiente para fazer qualquer mediação.

O caso chega à instituição encaminhado pelo juiz e com pedido de urgência, pois se tratava de réu preso. Dos agentes penitenciários aos servidores da saúde, passando pelos juízes e os moradores do bairro, o paciente era tido como “extremamente perigoso e agressivo”. Seus atos eram sempre endereçados às instituições públicas: posto de saúde, viaturas policiais, carros estacionados em frente ao fórum, etc. Esse aprisionamento aconteceu por uma tentativa de roubo frustrada no dia em que recebeu a notícia de que seu filho fora assassinado.

Durante as várias discussões de caso, para encontrarmos um modo de inserir José em seu tratamento, praticamente toda a rede se mostrava fechada para recebê-lo, com pouquíssimas exceções, mas não sem medo. Mesmo com mudanças de profissionais nas instituições, a segregação se mostrava presente. Enquanto o imaginário da periculosidade e da agressividade permeava os discursos dos profissionais, o trabalho era sempre perguntar como era para cada um a experiência de atendê-lo, ao que respondiam nunca o terem escutado, pois sempre tiveram medo das histórias que se contavam a respeito dele.

Em um determinado momento, durante a reunião no Caps (Centro de Atenção Psicossocial), convidamos o paciente a participar da conversa, após ele ter esperado, do lado de fora da sala, por algumas horas, seu momento de falar. Ele entra na sala e diz querer apenas “um lugar para morar”, pois não suportava mais conviver na casa com a mãe doente e seus irmãos, que não o toleram.

Todo o esforço era na tentativa de sensibilizar a equipe sobre a importância do acolhimento e de dar um lugar para o paciente, do qual ele pudesse se apropriar, e que ele transitasse pelas instituições a seu modo, um modo mais frouxo, pois, se José apresenta uma tendência ao desenlace, o laço não pode ser apertado. Após termos firmados os acordos de seu tratamento, combinamos voltar algum tempo depois.

A cada retorno, temos deparado com uma situação sempre diferente. O medo que todas as equipes apresentavam do paciente deu lugar a um certo

humor; se, antes, havia apenas medo e horror, hoje, é possível recebê-lo, nem que seja apenas para que ele possa dormir durante a tarde. Se, antes, a presença de José era algo perturbador nas instituições, atualmente, ele tem encontrado as portas mais abertas, não sendo necessário ter que derrubá-las para poder ter um espaço e fazer uso do território das instituições.

Trazemos essa vinheta não pelo seu caráter paradigmático, mas por ser mais um dentre tantos corpos segregados e silenciados, em que a violência está diretamente ligada a um imperativo de normatização, como nos ensina Laurent no vídeo que circulou no *Boletim esseOesse*. Quando o Estado tenta impor seus ideais, usualmente protocolares, aponta para a segregação. E sabemos que, em várias ocasiões, a segregação tem como resposta a violência. Há, aqui, uma dupla violência, de um lado, daquele que cala o sujeito, dessubjetivando-o, e, do outro, a violência no eixo a-a' (eixo imaginário), sem mediação do Outro. Ou seja, aquilo que se fazia silenciar José fazia falar pelos estrondosos atos.

Vamos ao segundo caso. João busca análise quando estava com aproximadamente 33 anos e relata um pouco de sua história, marcada por uma certa distância do Outro e de si mesmo. Na infância, morava com seu pai em uma cidade do interior e, durante a adolescência, decidiu fazer um intercâmbio na África, permanecendo lá por cerca de um ano. Ao retornar e concluir o ensino médio, começa a trabalhar, mas não encontra sentido no que estava fazendo.

Queixava-se de que não tinha interesse pela vida nem planos. Ganhava dinheiro, mas não sabia o que fazer com ele, pois não queria ter um carro nem se interessava pelos bens de consumo disponíveis no mercado.

Aos 20 e poucos anos, sai em busca, pela internet, de algum local onde poderia ficar fora do capitalismo e do discurso vigente. Desejava levar uma vida autossustentável em que pudesse alimentar-se daquilo que plantasse. Em uma tentativa de encontrar um lugar, decide, então, sair mais uma vez. Morou em uma comunidade isolada por alguns anos. Com o passar do tempo, como não tinha interesse em se tornar um dos líderes nessa comunidade, não encontrou mais motivos que o fizessem ficar, lançou-se, novamente, à busca por outro local. Descobre que havia, em uma determinada cidade, um lugarejo onde poderia ficar completamente sozinho e seria encarregado de colher as sementes das plantações, e o único contato que precisaria manter seria com quem fosse buscar a colheita, uma vez por semana.

Fica, por um ano, nessa função, sentindo-se realizado por estar sozinho. Durante esse período, gostava de trabalhar sem roupa, apenas deixava uma bermuda no ombro, caso aparecesse alguém de surpresa.

Assim, sem motivos aparentes, do mesmo modo que foi se desligando do Outro, resolveu voltar e morar com a avó materna. Não se sentia à vontade na casa da mãe, pois ela sempre estava em relacionamentos pouco duradouros. Um determinado dia, ao chegar à casa da avó, encontra um tio dormindo na sua cama, vê-se sem lugar e vai dormir na casa da família da namorada, ficando alguns meses por lá até que decidem morar juntos. “Ela não quer ter filhos e eu a amo”, foi o suficiente para escolher casar.

Recentemente, João relata uma sensação de estranhamento, pois, em uma determinada discussão entre ele, sua esposa e sua cunhada, para apartar, acaba empurrando sua cunhada, jogando-a ao chão. Ele se surpreende com sua própria violência, pois sabe que, para se defender do que lhe era insuportável, sempre rompeu, mas nunca havia sido violento. Após essa cena, ficam separados por um breve tempo, mas reatam o casamento. A surpresa de João parece tocar o que Lacan (1948/1998), em “A agressividade em psicanálise”, chamou de tendência à agressão, em que o sujeito se encontra numa posição impossível de dialetizar, e a interpretação parece não ter nenhum efeito. Tal tendência é oriunda da forclusão.

O modo de funcionar de João, desde sua adolescência, parece indicar uma espécie de desligamento, sempre mudando de local de moradia e com um laço social bem restrito e frouxo. A impossibilidade de planejamento do futuro é o traço marcante de suas relações. Casou-se, pois a esposa não quer ter filhos, e foi morar em lugares cada vez mais distantes, rompendo com os poucos laços que constituiu pela vida. Podemos pensar que tal funcionamento é um modo de tratar sua própria agressividade, uma vez que, ao se assustar com o empurrão na cunhada, retoma para si um pensamento de quão violento ele próprio pode tornar-se.

A partir do caso de João, pergunto-me se esses desligamentos contínuos teriam um estatuto de passagem ao ato, uma vez que há um desenlace do Outro, mas não um rompimento. Se, no *acting-out*, há a presença da dúvida e, na passagem ao ato, há a certeza, como poderíamos localizar os desligamentos de que alguns sujeitos contemporâneos têm lançado mão?

Uma última vinheta parece ilustrar o que temos entendido como “trauma nos corpos e a violência nas cidades”. Rafael chega para a análise por

não conseguir encontrar seu lugar, transita entre a sociedade e a comunidade e se interroga por que não consegue circular na sociedade como circula na comunidade. Apresenta um discurso identificado com o dos moradores das comunidades, e sua fala se dirige ao outro sempre em tom agressivo. Relata alguns episódios em que não há a presença de pensamento, e o ato toma lugar na cena. Em um determinado dia, enquanto dirigia em um engarrafamento e estava com a “cabeça cheia”, o motorista da frente faz o sinal para “passar por cima”, e ele, sem titubear, lança seu carro em direção ao da frente, batendo até conseguir passar. Dá-se conta do que fez e abandona o carro estacionado em uma rua próxima. Em outro momento, sente-se perturbado em relação ao bebê da irmã: por ter ficado chorando sem parar, ele o agride, e essa cena não sai de sua cabeça.

Parece que, para Rafael, é impossível o convívio com o Outro em territórios, de certa forma, desconhecidos. Toda a problemática aparece quando é preciso lidar com as leis e normas e há a mediação do Outro social. Podemos pensar que Rafael é uma espécie de “máquina de atuação”, em que não há nenhum espaço para que seja introduzido algo do tempo de compreender, o instante de ver está colado ao momento de concluir, e a resposta é sempre um ato?

Com essas três vinhetas, seja com a psicanálise nas ruas, seja nos consultórios, surgem as indagações: a que serve a psicanálise ante os modos de agir contemporâneos? Como fazer valer a palavra que se encontra, a cada dia, mais desacreditada? Trata-se de uma tentativa de realizar uma clínica da salvação? Pensamos que não!

Célio Garcia indica que o analista, de início, tem de admitir que “o desespero e o gesto violento têm caráter de urgência; porém faremos todo o possível para que do gesto – sem palavras – surja uma demanda, da demanda, um sintoma” (GARCIA, 2011, p. 175). Com isso, penso que seja necessário operar uma abertura para que o sujeito possa inventar “uma nova arte de viver”, como disse Laurent (2014), ou seja, uma tentativa do analista em ofertar e propiciar alguma dignidade a esse sujeito que se encontra desbuscado e com a pulsão “à flor da pele”, interrogando-lhe: “O que será o amanhã?”.

The act, the clinic and the streets

Abstract: The author makes a reading about concepts of trauma and violence from popular manifestations that occurred in Brazil in June 2013, and

brings to discussion three clinic vignettes in order to work concepts of acting-out and passage to the act.

Keywords: Trauma. Violence. *Acting-out*. Passage to the act.

L'acte, la clinique et les rues

Résumé: L'auteur propose une grille de lecture sur les concepts de traumatisme et de violence à partir des manifestations qui ont eu place au Brésil en juin 2013. Il se sert de trois vignettes cliniques afin de travailler les concepts d'acting-out et de passage-à-l'acte.

Mots-clés: Traumatisme. Violence. *Acting-out*. Passage-à-l'acte.

El acto, la clínica y las calles

Resumen: El autor realiza una lectura sobre los conceptos de trauma y violencia a partir de las manifestaciones ocurridas en Brasil en junio de 2013, y trae a la discusión tres viñetas clínicas para trabajar los conceptos de acting-out y pasaje al acto.

Palabras-clave: Trauma. Violencia. *Acting-out*. Pasaje al acto.

Referências

ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro*. São Paulo: Geracional, 2013.

BENTES, Lenita V. G. *As patologias do ato*. 2011. 200f. Tese (Doutorado em Psicanálise) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

BROUSSE, Marie-Hélène. O trauma está no fim. *Boletim Trauma!*, Delegação Paraná da EBP, 2014. Disponível em: <<https://pt-br.facebook.com/EBPDelegacaoParana>>. Acesso em: 1º ago. 2014.

FREUD, Sigmund. Recordar, repetir e elaborar. In: _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1914/1996. p. 161-171 (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, Sigmund. Psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. A jovem homossexual. In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1920/1996. p. 183-212 (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

GARCIA, Célio. Passagem ao ato: violência e urgência. In: _____. *Interfaces*. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2011. p. 173-176.

LACAN, Jacques. A agressividade em psicanálise. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1948/1998. p. 104-126.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1953-1954/1986.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 10: A angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1962-1963/2005.

LAURENT, Éric. Há algumas coisas que a ciência não explica, uma delas é a guerra. In: ENCONTRO DO CAMPO FREUDIANO, 20., 29 ago. 2014. Disponível em: <www.encontrocampofreudiano.org.br/2014/08/ha-algumas-coisas-que-ciencia-nao.html>. Acesso em: 30 ago. 2014.

MANDIL, Ram. *Sobre as recentes manifestações*. 2013. Disponível em: <www.ebp.org.br/dr/conselho.asp>. Acesso em: 1º set. 2014.

MILLER, Jacques-Alain. *Jacques Lacan: observações sobre seu conceito de passagem ao ato*. 2014. Disponível em: <www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_13/Passagem_ao_ato.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2014.

MILLER, Jacques-Alain. *Nada é mais humano que o crime*. 2008. Disponível em: <www.institutopsicanalise-mg.com.br/psicanalise/almanaque/04/textos/Nada%20%20mais%20que%20o%20crime.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2014.

Recebido em 26/10/2014

Aprovado em 1º/12/2014

LINHA EDITORIAL

LINHA EDITORIAL

A Revista *Responsabilidades* publica trabalhos inéditos considerados relevantes para a discussão crítica e esclarecida sobre os atos designados como infracionais ou criminosos e sua conexão com os discursos e práticas sociais e políticas de nossa época. Busca-se dar lugar a um franco e necessário debate sobre a problemática complexa que não se encerra simplesmente ao campo da criminologia, visto que engendra as relações dos sujeitos, a partir das tensões em jogo no discurso social com o sistema de justiça, de modo geral. Interessa-nos abrir as páginas desta Revista para todos aqueles interessados em demonstrar, investigar, interrogar e estabelecer as responsabilidades dos diversos setores e disciplinas enlaçadas em torno da articulação entre crime, sociedade, justiça e direitos humanos. Serão bem recebidos os artigos responsáveis que se endereçam ao campo interdisciplinar e intersetorial na interface entre o direito, a psicanálise, a filosofia, a criminologia, a sociologia, a política, a saúde mental e os direitos humanos, dentre outros.

Os trabalhos podem ser publicados em uma das seguintes seções: A seção **Tribuna Aberta** traz textos ou entrevistas com autores que tomam a palavra para abertura de debate sobre questões relevantes para a interface em que a Revista *Responsabilidades* está inserida. O **Norte da Bússola** apresenta textos com tema que norteia um determinado número da Revista. A seção **Palanque dos Fundamentos** é voltada para textos que propõem leituras críticas, filosóficas e/ou epistêmicas. A **Antena Intersetorial** traz textos que contemplam a prática sob a ótica intersetorial.

Os textos encaminhados para submissão podem ser **artigos** (resultantes de pesquisa clínica e/ou conceitual, ou ensaios teóricos e/ou de revisão bibliográfica crítica sobre um tema específico), **relatos de experiência** ou **entrevistas** (máximo de 20 laudas); **resenhas** (resenhas críticas de livros, teses, dissertações ou monografias sobre a interface entre o direito, a psicanálise, a criminologia, a filosofia, a sociologia, dentre outros; máximo de 5 laudas); **traduções** (de artigos em língua estrangeira; máximo de 20 laudas).

Solicita-se encaminhar os trabalhos à Revista via *e-mail* em formato *Word 97*, para o endereço **revista.responsabilidades@tjmg.jus.br**. A autorização para publicação (modelo a seguir) e a carta de intenção devem vir assinadas e impressas, encaminhadas via correios na mesma data de envio do trabalho (endereço: Rua Timbiras, 1.802, Funcionários, Belo Horizonte, MG, CEP 30160-041).

NORMAS DE PUBLICAÇÃO

NORMAS DE PUBLICAÇÃO

Serão aceitos trabalhos em português, espanhol, inglês ou francês, com citações e referências de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT. Todos os trabalhos serão publicados em português, com resumos e palavras-chave em português, inglês, francês e espanhol. Os originais devem ser digitados em formato A4, fonte Arial, corpo 12, estilo normal, parágrafos justificados, espaço 1,5 (incluindo tabelas e referências) e margens de 3 cm.

O trabalho submetido à avaliação para publicação na Revista *Responsabilidades* será inicialmente apreciado pelo Editor, que o encaminhará a dois membros do Corpo de Consultores, cujos nomes serão mantidos em anonimato, que poderão recusar, recomendar a publicação mediante reformulações pelo(s) autor(es) ou aceitar a publicação sem nenhuma alteração. O encaminhamento aos consultores dar-se-á sem a identificação da autoria do trabalho, a qual será mantida em sigilo até a decisão final sobre a publicação. A decisão pelo Conselho Editorial quanto à publicação do artigo na Revista *Responsabilidades* ocorrerá, sempre que possível, no prazo de 60 dias, contados a partir da data de seu recebimento. Quando houver recomendação de alterações, o trabalho com as sugestões de modificação será devolvido ao(s) autor(es), para que possa(m) decidir sobre a aceitação das sugestões do Conselho e reenviar o trabalho, via *e-mail*, com um prazo máximo de 10 dias. Após o recebimento da versão final, o Conselho Editorial decidirá quanto à publicação na Revista.

A aceitação de publicação dos trabalhos implica a cessão imediata e sem ônus dos direitos de primeira publicação para a Revista *Responsabilidades*.

Elementos do Manuscrito

1 Carta de intenção

A carta do(s) autor(es) solicitando publicação na Revista deve conter informações sobre eventuais conflitos de interesse, sejam eles profissionais, financeiros, benefícios diretos ou indiretos, que possam ter influência nos resultados da pesquisa. O anonimato e a privacidade das pessoas envolvidas

devem ser preservados. Quando se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, a carta deve vir acompanhada de cópia do documento de aprovação por Comitê de Ética da instituição onde se deu a realização da pesquisa. Solicita-se que sejam explicitadas as fontes de financiamento do trabalho.

2 Autorização para publicação

A autorização para publicação segue os critérios da Escola Judicial Desembargador Edésio Fernandes - EJEF, do TJMG, conforme modelo a seguir, e deve ser enviada por **correio** e vir assinada pelo(s) autor(es).

Modelo de autorização para publicação de artigo

Local e data.

À Diretoria Executiva de Gestão da Informação Documental - DIRGED
Escola Judicial Desembargador Edésio Fernandes - EJEF
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais - TJMG
Rua Goiás, 229 - Belo Horizonte - MG
CEP 30180-100

Sr.^(a) Diretor(a) Executivo(a),

Pela presente, AUTORIZO a publicação do artigo inédito, intitulado....., na Revista *Responsabilidades*, editada pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, em qualquer tempo e sem contraprestação remuneratória ou de qualquer outra natureza, sobre o qual o TJMG passa a ter os direitos autorais, conforme o disposto na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos direitos autorais no Brasil.

Fica estabelecido que continuarei usufruindo de plenos direitos de dispor do texto em questão, em outros veículos de divulgação, em qualquer tempo, desde que a publicação original na Revista *Responsabilidades* e o TJMG sejam citados expressamente.

Estou de acordo com a reprodução, divulgação, distribuição e acessibilidade, em meios físicos e eletrônicos, do artigo objeto desta autorização, bem como

em quaisquer suportes físicos existentes ou que venham a ser inventados no futuro.

Autorizo, ainda, a revisão do texto, conforme os padrões ortográficos e editoriais adotados pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, além da aplicação de sua padronização e identidade visual.

Declaro que o trabalho supra é de minha autoria e assumo publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo.

Esclareço, finalmente, que não há contrato de exclusividade de publicação deste trabalho com qualquer editora ou empresa de mídia.

Atenciosamente,

(assinatura)

Nome completo:

CPF:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

3 Folha de rosto identificada

A folha de rosto deve conter: Título (conciso e completo) em português, versão para o título em inglês, espanhol e francês, nome(s) do(s) autor(es) e respectiva qualificação (vinculação institucional e titulação mais recente), endereço completo do primeiro autor (incluindo CEP, telefone e *e-mail*) e data do encaminhamento. Se o trabalho foi subvencionado, deve ser indicada a entidade responsável pelo auxílio. Todas as páginas dos originais devem ser numeradas. Figuras e tabelas devem ser encaminhadas em arquivos separados.

4 Resumos e palavras-chave

As demais páginas do trabalho não devem conter nenhuma identificação do(s) autor(es). As páginas seguintes à folha de rosto devem conter título do trabalho em português, seguido do resumo em português e de três a cinco palavras-chave, versão do título em inglês, resumo em inglês (*abstract*) e de três a cinco *keywords*, seguido do título em francês, resumo em francês (*résumé*) e de três a cinco *mots-clés*, seguido de versão do título em espanhol, resumo em espanhol (*resumen*) e de três a cinco *palabras-clave*. Cada versão do resumo deve conter **no máximo 500 caracteres com espaços**. Não são necessários os resumos no caso de resenhas.

5 Agradecimentos

Solicita-se que sejam breves e contemplem apenas pessoas que contribuíram diretamente para a elaboração do trabalho.

6 Corpo do texto

6.1 Organização do texto: deve ser feita por meio de subtítulos que facilitem a identificação das partes do trabalho.

6.2 Citações no texto: devem obedecer ao sistema autor/data. O autor deve ser citado entre parênteses, pelo sobrenome, em maiúsculas, seguido pelo ano da publicação e, se necessário, a página. Por exemplo: (FREUD, 1996, p. 35). Se o nome do autor faz parte do texto, não será grafado com maiúsculas. Por exemplo: “Como dizia Freud (1996, p. 35)”.

6.3 Notas explicativas (NBR-6022 - ABNT): A numeração das notas explicativas é feita em algarismos arábicos, devendo ser única e consecutiva para cada artigo. Não se inicia a numeração a cada página. Devem ser reduzidas ao mínimo e não corresponderem a notas bibliográficas.

6.4 Nota de rodapé com informações sobre o(s) autor(es) (NBR-6022 - ABNT): A nota com o currículo do(s) autor(es) deve ser indicada por asterisco e aparecer em rodapé, na página de abertura.

6.5 Referências bibliográficas: devem ser colocadas no final do artigo, organizadas em ordem alfabética de sobrenome, seguindo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, em especial a NBR-6023. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Comunicações pessoais, trabalhos inéditos ou em andamento poderão ser citados quando estritamente necessários e apenas no texto ou em notas explicativas.

Exemplos:

Artigos de periódicos (apenas um autor):

MANDIL, Ram. Discurso jurídico e discurso analítico. *Curinga*, Belo Horizonte, Escola Brasileira de Psicanálise, v. 18, p. 24-34, nov. 2002.

Artigos de periódicos (dois autores):

SENON, Jean-Louis; RICHARD, Denis. Punir ou soigner: histoire des rapports entre psychiatrie et prison jusqu'à la loi de 1994. *Revue Pénitentiaire de Droit Penal*, v. 1, p. 24-34, janv.-mars 1999.

Artigos de periódicos (três ou mais autores):

VILAR, Hernán *et al.* Nuevas preguntas a las respuestas de siempre. *Revista El Niño*, Buenos Aires, n. 11, p. 31-41, oct. 2009.

Artigos sem nome do autor:

EDITORIAL. *Revista El Niño*, Buenos Aires, n. 11, p. 4-5, oct. 2009.

Livros:

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

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. *Por uma política de atenção integral ao louco infrator*. Belo Horizonte: TJMG, 2000.

Capítulos de livro:

PHILIPPI, Jeanine Nicolazzi. O ato de dizer não. In: COUTINHO, J. M. (Org.). *Direito e psicanálise*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009. p. 30-38.

Teses:

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

Trabalhos apresentados em eventos:

COSTA, Débora Matoso; GOMES, Romina Moreira de Magalhães; MARINHO, Raquel de Melo. *A transmissão do singular*. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DO CAMPO FREUDIANO, 3., 2007, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte, 2007. p. 10-16.

Artigo de periódico em formato eletrônico:

MILLER, Jacques-Alain. A era do homem sem qualidades. *Asephallus*, Revista Eletrônica do Núcleo Sephora, n. 1, 2005. Disponível em: <http://www.nucleosephora.com/asephallus/numero_01>. Acesso em: 1º dez. 2010.

ROTEIRO PARA PARECER

RESPONSABILIDADES

Revista interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário

PARECER SOBRE O TEXTO INTITULADO:

Data:

(Para cada questão, favor marcar com um "X" o campo que julgar necessário)

1 – Organização do trabalho	SIM	NÃO	Não se aplica
1.1 – O título do texto é adequado ao conteúdo apresentado?			
1.2 – A escrita é clara?			
1.3 – O resumo é conciso?			
1.4 – As palavras-chave apresentam o texto?			
2 – Conteúdo do texto			
2.1 – O conteúdo se insere na linha editorial da revista?			
2.2 – O foco do trabalho está claro e bem situado?			
2.3 – O conteúdo apresenta coerência e profundidade?			
2.4 – O trabalho traz contribuições relevantes e originais?			
2.5 – O texto é inédito?			
2.6 – A bibliografia citada é adequada ao foco trabalhado pelo texto?			
3 – Redação			
3.1 – O texto foi redigido segundo as normas gramaticais e ortográficas?			
3.2 – O texto foi redigido segundo as normas de publicação da revista?			
3.3 – Os autores citados no corpo do texto estão presentes na referência?			
3.4 – Nas referências aparecem outros autores além dos citados no texto?			
Comentários que se façam necessários, sobre os aspectos qualitativos e formais: (Favor preencher caso veja necessidade)			

PARECER FINAL SOBRE O TRABALHO:

Favorável à publicação sem modificações	()	Favorável à publicação com modificações Anexar as orientações quanto às reformulações sugeridas	()	Desfavorável à publicação Anexar justificativa	()
---	-----	--	-----	---	-----

CONSULTORES DO VOLUME 4

CONSULTORES DO VOLUME 4

Esp. Adriana Pinto de Mello - Psicóloga; Especialista em Psicologia Jurídica; Especialista em Psicologia Clínica; Psicóloga Judicial do TJRS - RS, Brasil

Me. Adriana Renna de Vitta - Psicóloga (UFMG); Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Diretora Clínica do Freud Cidadão - MG, Brasil

Me. Ana Luiza de Souza Castro - Psicóloga - Direitos Humanos do TJRS; Coordenadora da Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia - RS, Brasil

Me. Caio Augusto S. Lara - Mestre e Doutorando em Direito (UFMG); Professor da Escola Superior Dom Helder Câmara - MG, Brasil

Me. Camila Nuic - Psicóloga; Mestre em Psicanálise (Universidade Paris 8, Vincennes Saint-Denis, França) - MG, Brasil

Dra. Carla Capanema - Psicóloga; Doutora em Teoria Psicanalítica (UFMG); Pós-Doutoranda em Teoria Psicanalítica (UFMG) - MG, Brasil

Esp. Daniela Brasil Cavalcanti de Andrade - Psicóloga (UFMG); Direito (FDMC); Especialista em Ciências Penais (CAD-RJ) - MG, Brasil

Me. Danielle R. Barbosa - Mestre em Direito da Criança e do Adolescente (Universidade Bandeirantes de São Paulo); Defensora Pública do Estado de São Paulo (DPE) - SP, Brasil

Me. Débora Matoso Costa – Psicóloga; Psicanalista; Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Doutoranda em Teoria Psicanalítica (UFMG) - MG, Brasil

Dr. Ernesto Anzalone - Psicólogo (Universidad de la Republica Oriental del Uruguay UdelaR); Mestre e Doutor em Estudos Psicanalíticos (UFMG); Membro do Grupo Lacaniano Montevideo (Uruguay); Coordenador do Programa Transmissão Lacaniana do PSILACS (UFMG) - MG, Brasil

Dra. Fabiana Campos Baptista - Mestre em Psicologia (UFMG); Mestre em Psicanálise (Universidade Paris 8); Doutora em Psicopatologia e Psicanálise (Universidade Paris Diderot Sorbonne Cité) - MG, Brasil

Esp. Laura Maria Machado Costa - Analista de Direito do Ministério Público de Minas Gerais (MPEMG); Direito (FDMC); Pós-Graduada em Direito (Anamages, CAD e UCAMPROMINAS) - MG, Brasil

Me. Liliane Camargos - Psicóloga (UFMG); Especialista em Teoria Psicanalítica (UFMG); Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Psicóloga Judicial do PAI-PJ/TJMG - MG, Brasil

Me. Luciano Lacerda Pacheco - Psicólogo (UFMG e Université Rennes 2, França); Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Pesquisador do LABTRANS (UFMG) - MG, Brasil

Me. Maria Josefina Medeiros - Psicóloga (UFMG); Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Doutoranda em Teoria Psicanalítica (UFRJ) - MG, Brasil

Dr. Pedro Castilho - Mestre em Teoria Literária (UFMG); Doutor em Teoria Psicanalítica (UFRJ); Pós-Doutor em Psicologia Clínica (USP); Professor da FAE/UFMG - MG, Brasil

Me. Raquel de Melo Marinho - Psicóloga (UFMG); Psicanalista; Mestre em Psicologia Social (PUC/SP); Doutoranda em Estudos Psicanalíticos (UFMG) - MG, Brasil

Dra. Romina Moreira de Magalhães Gomes - Psicóloga (UFMG); Mestre em Teoria Psicanalítica (UFMG); Doutora (UFMG); Psicóloga Judicial do PAI-PJ/TJMG - MG, Brasil

REALIZAÇÃO

EJEF
Escola Judicial
Desembargador Edúlio Fernandes



TJMG
Tribunal de Justiça do
Estado de Minas Gerais

programa
NOVOS >>>
<<< **RUMOS**



PAI-PJ
Programa de Atuação Integrada
do Poder Judiciário
do Sistema Judiciário

ISSN 2246-915X

