

Todo ser humano é vulnerável, posto que finito, mas a condição em que pessoas com transtornos mentais e autoras de delitos se encontram é a de vulnerados<sup>4</sup>, ou seja, sofreram um processo de vulneração que as tornou ainda mais suscetíveis ao dano<sup>5</sup>, para além de sua vulnerabilidade biológica. E a resposta que a Saúde Pública deve dar frente a essa situação extrema deve ser a de instituir medidas de proteção que busquem assegurar a superação dos fatores que produzem esse estado de vulneração.

Assim, a garantia de assistência à saúde integral de prisioneiros não pode jamais ser compreendida como um privilégio ou um direito abusivo, mas um imperativo ético. É claro que as condições dessa assistência devem ser adaptadas às condições especiais às quais essas populações estão sujeitas, posto que perpetradoras de um crime, mas as condições e a qualidade dessa assistência não devem, por razões éticas, serem qualitativamente diferenciadas.

1. Goldin JR. Pesquisa em prisioneiros. <http://www.ufrgs.br/bioetica/pesqpris.htm> (acessado em 21/Mar/2007).
2. Rothman D. *Strangers at the bedside*. New York: Basic Books; 1991.
3. Ordem dos Advogados do Brasil. Os primeiros anos. [http://www.oab.org.br/hist\\_oab/primeiros\\_anos.htm](http://www.oab.org.br/hist_oab/primeiros_anos.htm) (acessado em 21/Mar/2007).
4. Schramm FR. Información y manipulación: ¿Como proteger los seres vivos vulnerados? La propuesta de la bioética de la protección. *Revista Brasileira de Bioética* 2005; 1:18-27.
5. Kottow M. The vulnerable and the susceptible. *Bioethics* 2003; 17:460-71.

Luiz Carlos de  
Oliveira Cecílio

Departamento de  
Medicina Preventiva,  
Universidade Federal  
de São Paulo,  
São Paulo, Brasil.  
lcc@medprev.epm.br

### Pessoas com transtornos mentais e delinquentes: o desafio de garantir os avanços da reforma psiquiátrica brasileira

O conciso e bem escrito, o texto *Direito das Pessoas com Transtorno Mental Autoras de Delitos* pareceu-me vir, de forma oportuna, alertar para questões nem sempre colocadas no debate que se construiu no campo da reforma psiquiátrica brasileira. Ele aponta, com agudeza, sem tergiversação, para o papel do Estado nas sociedades ocidentais, em particular para a complexa rede de instituições que se constitui para que ele cumpra suas funções de controle e regulação da sociedade. Interessante chamar a atenção para o fato de que tal função disciplinar e excludora da instituição psiquiátrica é, em si, menos evidente, ou foi preciso que fosse “denunciada” por certos movimentos sociais para que se tornasse mais visível do que quando se fala da prisão propriamente dita. De fato, foram os notáveis estudos de Michel Foucault que apontaram, com agudeza, como as finalidades políticas e normalizadoras das instituições psiquiátricas ficavam como que obscurecidas por suas supostas funções “técnicas e neutras”, ancoradas no saber da Psiquiatria e, portanto, da medicina oficial. A luta antimanicômio/prisão e seu papel de violência e de violação de direitos básicos de cidadania.

Penso que o artigo, ao tratar de responder a questão “o que fazer com os delinquentes que são loucos, ou, com os loucos que são delinquentes”, nos faz recordar a lógica cruel e complementar do funcionamento das duas instituições totais máximas que conhecemos: o hospício e a prisão. Mas, principalmente, nos apontar como uma reforma psiquiátrica conseqüente, inevitavelmente, terá de enfrentar tais questões. Resolver o dilema: como não “contaminar” as conquistas no sentido do desmonte da instituição psiquiátrica e da humanização das pessoas com problemas mentais, com o tratamento judicial e punitivo que se cobra e se espera que o Estado imponha a quem cometa delitos imputáveis, mesmo quando consideradas portadoras de “problemas mentais”. A idéia de “o respeito aos direitos humanos não implica a imputabilidade”, como está dito no resumo, me pareceu sintetizar com precisão o dilema posto pelo artigo.

Para finalizar, gostaria de dizer que a leitura do artigo me remeteu a um precioso livro de Michel Foucault intitulado *Un Diálogo sobre el Poder y Otras Conversaciones*<sup>1</sup>, que não foi citado na elaboração do artigo, e que trata, com bastan-

te profundidade boa parte dos temas apontados no texto, incluindo da delinqüência juvenil às dissidências políticas em vários países, denunciando o quanto o sistema psiquiátrico/prisional constitui um conjunto de vasos comunicantes para que o Estado possa cumprir suas funções repressoras. Fica como minha sugestão de leitura complementar para os interessados pelo tema.

1. Foucault M. Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. Madrid: Editorial Alianza; 1981.

---

Debora Diniz

Programa de Pós-graduação  
em Política Social,  
Universidade de Brasília,  
Brasília, Brasil.  
anis@anis.org.br

### Entre o cuidado e a punição

O artigo de Correia et al. discute um tema esquecido no cenário da saúde pública e dos direitos humanos no Brasil: a situação da pessoa com transtorno mental autora de delito. O manicômio judiciário – uma instituição total a meio caminho do presídio e do manicômio – não é um espaço de ressocialização, mas, regra geral, uma sentença de apartação social. É a partir dessa constatação que surge a tese central das autoras: o manicômio judiciário ignora as recentes conquistas da Reforma Psiquiátrica, em especial o direito à saúde das pessoas com transtornos mentais autoras de delitos.

Se entendermos o artigo como um registro de princípios éticos sobre os fundamentos da saúde pública no Brasil, não há maiores controvérsias na tese enunciada pelas autoras. No entanto, o desafio não está no reconhecimento do direito à saúde como um princípio constitucional universal, mas na passagem do princípio para as políticas sociais em saúde e segurança pública. O artigo enfrenta apenas tangencialmente o tema das políticas sociais e, por isso, não avança em sugestões sobre como se daria a implementação dos valores da Reforma Psiquiátrica para o universo das pessoas com transtornos mentais autoras de delitos.

O manicômio judiciário encontra-se na interface do cuidado e da punição. Os cuidados em saúde são silenciados pelo caráter punitivo da instituição social: a pessoa com transtorno psiquiátrico autora de delito é alguém considerada perigosa para o convívio social. A ambigüidade desse papel institucional é particularmente sentida pelos psiquiatras forenses que discutem como a fronteira entre crime e loucura exige uma

redefinição do papel assistencial do psiquiatra: as informações colhidas em consultas psiquiátricas podem ser utilizadas contra os interesses do paciente, algo que subverte a tese tradicional da cumplicidade entre médico e paciente<sup>1</sup>.

Mas o principal desafio do artigo é sobre como traduzir o marco ético constitucional do direito à saúde e as conquistas da Reforma Psiquiátrica em direitos efetivos para as pessoas com transtorno mental autoras de delitos. A quem caberá o cuidado do “louco-infrator”? As autoras fazem menção ao direito à integração sócio-familiar, mas há estudos qualitativos sobre as expectativas das famílias sobre o tema? Há estudos que mostrem a expectativa de acolhimento familiar? A sentença de segregação imposta pelos manicômios judiciários seria somente imposta pelo Judiciário e pela Psiquiatria, ou seja, por discursos patologizantes, ou também atende aos interesses familiares que não desejam o retorno familiar e social do “louco-criminoso”?

A afirmação do direito à saúde como um princípio universal é o primeiro passo para o reconhecimento de direitos fundamentais esquecidos para grupos socialmente vulneráveis, como é o caso das pessoas com transtornos mentais autoras de delitos. No entanto, para que o laudo psiquiátrico não signifique “segregação indeterminada”, é preciso que existam alternativas para além dos muros das instituições totais involuntárias, como é o caso do manicômio judiciário. É possível imaginar cenários em que o estado de periculosidade não mais exista, muito embora o diagnóstico de transtorno mental permaneça a tal ponto que dificulte o autocuidado. A quem caberá o cuidado da pessoa ex-sentenciada por transtorno mental?

Assim como as autoras, não hesitaria em reconhecer a universalidade do direito à saúde no Brasil. No entanto, uma vez afirmado o princípio, é preciso ir além do fato de que “*são escassas as políticas públicas de promoção à saúde mental, de promoção à convivência familiar e de prevenção de transtornos mentais*”. Como realizar a passagem do princípio do direito à saúde para políticas efetivas de diálogo com as famílias das pessoas com transtorno mental autoras de delitos?

1. Taborda JGV, Abdalla Filho E. Ethics in forensic psychiatry. *Curr Opin Psychiatry* 2002; 15:599-603.