



Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Programa de Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura

Caroline Quinaglia A. C. S. Brandi

A fala dos inimputáveis

Uma investigação clínica sobre verbos *pathicos*
no contexto da medida de segurança

Brasília, setembro de 2012.

Caroline Quinaglia A. C. S. Brandi

A fala dos inimputáveis

Uma investigação clínica sobre verbos *pathicos*
no contexto da medida de segurança

Dissertação apresentada à Universidade de Brasília como parte das exigências para conclusão de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo
Catunda Martins

Brasília, setembro de 2012.

Caroline Quinaglia A. C. S. Brandi

A fala dos inimputáveis

Uma investigação clínica sobre verbos *pathicos*
no contexto da medida de segurança

Brasília, setembro de 2012.

Banca Examinadora

.....
Professor Doutor Francisco Moacir de Melo Catunda Martins
Presidente da Banca – Universidade de Brasília

.....
Professora Doutora Marta Helena de Freitas
Membro da Banca – Universidade Católica de Brasília

.....
Professor Doutor Ileno Izídio da Costa
Membro da Banca – Universidade de Brasília

.....
Professor Doutor Marcelo Duarte Porto
Membro da Banca (suplente) – Universidade Estadual de Goiás

Aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, professor Francisco Martins, os ensinamentos clínicos, teóricos e a possibilidade de efetivação deste trabalho. Ao grupo de pós-graduação, o apoio constante, a incrível experiência advinda da participação neste mestrado e o compartilhamento da mesma angústia. Ao Alexandre pelo auxílio cuidadoso. Agradeço à professora Marta Helena de Freitas, ao professor Ileno Izídio da Costa e ao professor Marcelo Duarte Porto a gentileza de terem aceitado o convite para compor a Banca.

Sou eternamente grata aos meus pais, José Carlos e Odimary, que me ajudaram a transformar meu querer em poder e tornaram tudo possível. Aos meus irmãos, Thiago e Érica, que são minha fortaleza e meus professores. Ao meu marido e companheiro, Vinicius, o ensino da arte do querer. À minha família maior, a existência. Aos meus avós, a ternura. À Jacque, minha prima-irmã, todo o seu cuidado. À Rosangela, a cumplicidade e o cuidado infindo. À Marília, à Raquel, à Lidú. À Rosa, ao Nietzsche, à Mafalda, meus refúgios. A todos os outros participantes da grande família.

À minha família afetiva: Gabi, seu apoio e sua amizade, Jana, Karine, Gustavo e Giovana, ocupantes eternos da minha mente e do meu coração.

Às minhas grandes amigas, sócias e companheiras, Adriene, Fernanda, Melissa, Mik, Renata e Simone. À Rosário, sempre referência de amizade, ética e dedicação. As falas de todas foram sempre muito significativas para mim.

Aos meus colegas e amigos da Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais e da Vara de Execuções das Penas e Medidas Alternativas e aos colegas servidores da justiça. Aos Juízes da Vara de Execuções Penais, a autorização deste trabalho. Sou grata também e especialmente aos inimputáveis e semi-imputáveis por terem possibilitado este percurso.

À Angela, por dar escuta à minha fala e viabilizar meu querer.

Enfim, a todos os meus amigos, pacientes e pessoas que me ajudaram a transformar meu querer neste feito.

Ao sacrificar todo o resto, quis apenas reter o
impacto dos afetos e da emoção que marcaram minha
existência e deram-na sua forma: aquela em que me
reconheço e em que penso que poderão me reconhecer
(tradução nossa).

(ALTHUSSER, 2007, p. 48).

RESUMO

O presente estudo visa investigar a fala do inimputável e do semi-imputável, cumpridores de sentença em medida de segurança nas modalidades de internação ou tratamento ambulatorial. A internação ocorre na Ala de Tratamento Psiquiátrico localizada no Presídio Feminino do Gama e o tratamento ambulatorial, na rede pública de saúde do Distrito Federal. Ambos os tratamentos são acompanhados pela Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Essa fala é investigada por intermédio da escuta clínica, balizada pelo olhar psicanalítico e pela ética que visa à pessoa em primeiro lugar. Como instrumento de investigação, utilizamos os verbos *pathicos* – os quais são o verbo querer e os verbos modais (poder, dever ser, permitir-se, dever ter/necessitar), articulados aos pronomes. Esses verbos servem para modalizar pensamentos, que ocorrem na mente da pessoa e que podem se tornar atos. A origem do ato está na luta entre necessidade e liberdade, entre dever e querer. O supereu freudiano, enquanto “dever ser”, e processos defensivos utilizados pelos sentenciados também são investigados com o objetivo de se examinar o devenir de cada um deles. Este trabalho visa a um diálogo inicial com o modo com que cada um experiencia o mundo e reage a essas experiências. Percebemos que é possível pensar o conflito advindo da natureza e da cultura por intermédio dos verbos *pathicos*. Ademais, trabalhar a fala e a vivência de cada um perpassa o estudo desses verbos, que, como anteposto, dizem respeito à pessoa. Nesse sentido, a interlocução entre o direito e a psicanálise é essencial como possibilidade de construção de outro discurso, de uma fala que busque a aquisição de autonomia e responsabilização.

Palavras-chave: inimputável, semi-imputável, verbos *pathicos*, supereu, processos defensivos, psicanálise.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the speech of the unimputable and the semi-imputable, serving a juridical sentence of internment or of ambulatory treatment for security measures. The internment occurs at the Psychiatric Treatment Ward, which is located at the Female Prison in Gama, and the ambulatory treatment occurs in the public health service of the Federal District. Both are accompanied by the Psychosocial Section of the Criminal Executions Court of the Federal District Court of Justice. This speech is investigated by the clinical hearing, guided by psychoanalysis and by the ethic which considers the person in the first place. As an instrument of investigation, we will use the *pathic* verbs – which are the verb “to want” and the modal verbs (can, should, may, must), linked to pronouns. These verbs are used to indicate modality, which occurs in the person’s mind and which may become actions. The origin of the act resides in the dispute between necessity and liberty, between should and want. The Freudian superego, as a “should”, and defensive mechanisms used by the condemned persons are also investigated in order to examine the psychic process of each one. This study seeks an initial dialogue with the way each one of these persons experiences the world and reacts to these experiences. It is noticed a possibility of thinking the conflict arising from nature and culture by these *pathic* verbs. Moreover, work with the speech and the experience of each one of them pervades the study of these verbs because, as stated, they are related to people. Therefore, the interlocution between Law and Psychoanalysis is essential as a potentiality of building another discourse, a speech that seeks an acquisition of autonomy and responsibility.

Keywords: unimputable, semi-imputable, *pathic* verbs, superego, defense mechanisms, psychoanalysis.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO 1: A FALA DOS INIMPUTÁVEIS	15
CAPÍTULO 2: A ESCUTA CLÍNICA	23
CAPÍTULO 3: AS CATEGORIAS <i>PATHICAS</i> E O SR. P	27
3.1 A QUESTÃO DA NEGAÇÃO	39
3.2 OS VERBOS <i>PATHICOS</i> NA FALA DE TREZE RECLUSOS	42
CAPÍTULO 4: O PODER, O DEVER E O SR. A.....	48
4.1 A QUESTÃO DO SUPEREU	52
CAPÍTULO 5: O QUERER E A SRA. I.....	64
5.1 A QUESTÃO DA PROJEÇÃO	72
5.2 PROCESSOS DEFENSIVOS EM QUATRO SENTENCIADOS.....	83
5.3 A FALA DE DOIS SENTENCIADOS SOBRE A MEDIDA DE SEGURANÇA	85
CONCLUSÃO	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
ANEXOS.....	100

INTRODUÇÃO

O presente estudo foi motivado pelo desejo de buscar melhores formas para contribuir com o trabalho e os atendimentos por mim dispensados aos inimputáveis e semi-imputáveis durante os últimos três anos na Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Reflete o percurso da autora como psicóloga clínica, com seus avanços, seus percalços e sua exigência crítica. Advém de um dever ético de escutar a singularidade e de dar voz àquele que deseja e quer reinventar a vida. É fruto da ampliação de uma permissão pessoal, que possibilitou seguir este caminho acadêmico. Com base em reflexões balizadas pela ética na psicanálise, propomos uma análise do trabalho de escuta dos casos clínicos da medida de segurança, em que encontramos a pessoa do inimputável e do semi-imputável.

O inimputável e o semi-imputável trazem uma marca de uma sentença que os define como doentes e perigosos. A partir disso, são submetidos a uma série de normas e são imersos em um imaginário do louco infrator, construído historicamente. Tendo como ponto de partida reflexões sobre essa realidade reclusa, propomos um trabalho sustentado pelo estudo de caso clínico para dar ênfase à singularidade e aos entraves existentes na medida de segurança. A fala, nesse contexto, pelo olhar da psicanálise, visa a uma construção de outro discurso sobre si, outra fala, uma fala que vise à aquisição de autonomia e responsabilização. Visa a deslocar o inimputável de um lugar do “ninguém”, onde não houve chances de se inserir no sistema de decisão – o lugar do ninguém desresponsabilizado, de uma fala interditada e desqualificada – para se reinventar em um lugar de *empowerment*, ou seja, empoderamento, porém um empoderamento responsável, quando isto for possível.

Ao citar Althusser, na epígrafe do trabalho, quisemos trazer a fala de uma pessoa eminente e inimputável que precisou de um espaço de fala para dar sentido a sua existência. Seu livro *L'avenir dure longtemps* (2007) teve ampla repercussão. Porém, em geral, não enxergamos a pessoa por trás do inimputável. A questão ética está no direito à fala, ao contraditório, mesmo que este ocorra dentro da mente de cada sentenciado. O crime possui várias vertentes e a escuta clínica, perpassada pela ética, está além do moralmente aceitável.

O trabalho encontra-se dividido em cinco capítulos, do modo que assinalamos a seguir. O primeiro capítulo trata da fala do inimputável. Quem é ele e o que diz. Como é o contexto em que está imerso, a legislação, o processo e o desenrolar dos fatos. Tratamos, mormente, das pessoas submetidas à medida de segurança, dos sentidos dados por elas a suas vivências, do dia-a-dia, do que sentem, sobre o que pensam e como reagem a isso. Há um campo vasto, uma imensidade de situações, de processamentos psíquicos, de modos de devir e de estar na vida. Este trabalho consiste em apenas um recorte. A tentativa é dar voz, direção e meios de fazer novas reinvenções para se exercer a liberdade a alguém considerado juridicamente incapaz de se responsabilizar por seus atos. É uma aposta, uma possibilidade de assunção e posse de suas histórias.

O segundo capítulo diz respeito à escuta clínica e a seus desafios. Trata do modo como me encontro enquanto sujeito de uma série de ações e atribuições provindas do cargo de psicóloga jurídica, psicóloga clínica, pautada por uma ética psicanalítica e impactada por uma consciência moral e por limites naturais. O trabalho envolve supervisão constante, estudo, dedicação, análise particular e cuidado com processos defensivos e projetivos existentes no imaginário de todos em relação ao louco infrator, ao comportamento agressivo e ao comportamento perverso. É preciso, para tanto, sair de um lugar limitado da lei para outro mais amplo: o da saúde mental e das (im)possibilidades de cada caso. Escutar a singularidade, mesmo que isto implique em esbarrar constantemente em limitações e frustrações da realidade. Destarte, propomos um pensamento enciclopédico, variegado, multifacetado como entendemos ser o aparelho psíquico como um todo. É a partir disto que surge o pensar *pathico*, em que se considera o devenir em processo de cada um.

O caminho percorrido para se chegar à fala do inimputável foi o do método clínico. A fala foi a ferramenta mais importante que dispusemos para a realização do presente trabalho. É um caminho importante por enfatizar a experiência e aquilo que foi significativo. O estudo de caso é relevante porque permite verificar hipóteses teóricas e possibilita reflexões. Uma semiologia de cunho psicanalítico e o processo de produção de signos nas pessoas sentenciadas em medida de segurança foram explorados. A escuta clínica visou considerar cada sentenciado como imputável e responsável por sua história e suas escolhas.

Os capítulos terceiro, quarto e quinto possuem casos clínicos chave e considerações teóricas pertinentes a eles. Dando seguimento às falas nesses capítulos, aprofundaremos o olhar sobre esses sentenciados, cada qual em seu percurso particular e cumprindo fases

distintas da medida de segurança (no terceiro capítulo, o Sr. P cumpria medida de segurança na modalidade de internação; no quarto, após ser desinternado, o Sr. A encontrava-se em fase de desinternação condicional; e no quinto, a Sra. I recebeu sentença para cumprir o tratamento ambulatorial).

Acrescentamos que todas as falas foram submetidas a filtros éticos no sentido de preservar as pessoas envolvidas na pesquisa. Assim, dados que pudessem identificar a fonte foram alterados ou omitidos, conforme Resolução CNS 196/1996, tudo para preservar o sigilo das pessoas analisadas. Ademais, houve aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (documento disponível no Anexo IV, deste trabalho) e autorizações dos participantes e das instituições envolvidas.

Amiúde, articulado aos casos, o terceiro capítulo discorrerá sobre as categorias *pathicas* – dever ser, dever ter/necessitar, permitir-se, poder e querer (*sollen, müssen, dürfen, können e wollen*, em alemão, respectivamente), como proposto por Weizsaecker, em *Le Cycle de la Structure* (1958), – e como elas estão presentes na mente do Sr. P, o sentenciado em destaque. As categorias *pathicas* podem ser entendidas de maneira genérica, valem para todos nós, pois dizem respeito às questões morais e naturais e abarcam esses dois campos semânticos. Podem ser pensadas e relacionadas à moral, à lei e ao direito. Elas tornam-se *pathicas* ao serem acopladas aos pronomes, que personalizam e trazem a noção de pessoa e o modo de funcionamento de cada um para o primeiro plano. Envolvem verbos e suas substantivações, locuções verbais, advérbios e outras categorias da linguagem. Elas tornam-se internalizadas em cada um de nós durante nosso desenvolvimento infantil.

Uma maneira pela qual as categorias *pathicas* aparecem na fala das pessoas é pelos verbos *pathicos*, os quais são verbos que dizem respeito aos interesses das pessoas, estritamente relacionados aos verbos modais, que modalizam na mente os verbos de ação. Eles são os verbos modais adicionados aos pronomes. As categorias *pathicas* são representadas no discurso pela modalização e, principalmente, pelos verbos modais. Estes estão relacionados à experiência da pessoa, explicam, modalizam, alteram ou complementam os verbos de ação. Eles exercem controle sobre os verbos de ação. Os verbos modais nos permitem fazer uma análise do *corpus* discursivo presente em cada caso. O *pathico* está na fonte do dever e do querer, na luta existente entre necessidade e liberdade, na decisão dessa luta, onde se localiza a origem do ato.

A pulsão tem íntima ligação com verbos de ação. Ela insiste por desopilação e é mediada, no aparelho psíquico, por uma série de processamentos, conscientes ou inconscientes. Os verbos modais, mais especificamente, auxiliam o entendimento daquilo que se passa na mente da pessoa e daquilo que é posto em ato. Eles são um tipo especial de verbo que alteram ou complementam o sentido do verbo de ação. Expressam ideias como capacidade, possibilidade, proibição, obrigação, permissão, vontade, desejo. Eles revelam em parte o processamento psíquico que ocorre na tomada de decisão, na obediência ou não à lei, na permissividade e na ousadia dos atos.

Visa-se analisar o processamento psíquico do sentenciado utilizando-se o recorte dos referidos verbos. A passagem ao ato, o ato infracional e sua simbolização posterior revelam o devenir da pessoa e o jeito de estar na vida, em processo. No contexto jurídico, sobremaneira, esses verbos ressaltam-se. O direito é todo perpassado pelos verbos “dever” e “poder”. A noção de pessoa, de *self* e de si mesmo, nesse paradigma, é essencial para o entendimento do processo decisório, de luta entre necessidade e liberdade e de realização de atos.

No quarto capítulo, as categorias *pathicas* serão articuladas ao conceito de supereu desenvolvido por Freud. Será analisado como essa instância psíquica está presente e influencia o espaço mental dos cumpridores de sentença em medida de segurança. As categorias *pathicas* tratam dos interesses das pessoas, revelam sua natureza e sua moral. Articularemos esses conceitos com o caso clínico do Sr. A e com o conceito de imperativo categórico, à luz do pensamento kantiano, que funciona como um mandamento na mente humana, como uma escolta ética-moral. Os imperativos categóricos são expressos pela locução verbal “dever ser” e indicam uma relação entre uma lei objetiva da razão e uma vontade.

Freud, ao realizar a montagem conceitual do aparelho psíquico, apropria-se da terminologia kantiana. Essa relação entre uma lei objetiva da razão e uma vontade, na mente, revela-se problematizada e, a partir disso, percebemos o racha existente entre o eu e o supereu em cada caso. Os sentenciados em medida de segurança, como o homem comum da vida diária, funcionam defendendo-se de situações indesejadas ao lidar com a influência de uma força pulsional e ao perceber que não poderão usufruir dessa satisfação sob pena de enfrentar um perigo real. A partir dessas formulações, a fala do Sr. A é analisada, com destaque na modulação feita pelo sentenciado, no momento em que rompe e passa ao ato e no modo como seu ideal de eu é vivenciado *a posteriori*.

A partir desses questionamentos, é viável uma reflexão sobre a regulação da pessoa pela responsabilidade, pela barreira do querer a liberdade total e pelo alinhamento de seu traço singular com o laço social. É necessário, por parte de cada um, demonstrar ao outro a responsabilidade de ser livre, pois em algum momento a pessoa responderá por sua forma de gozo, por seu querer, por seus atos, por seu desvio. Dessa maneira, é fundamental um diálogo com as modalizações das ações que ocorrem na mente humana e que podem ou não virem a ser atos.

Investigar-se-á, em seguida, no quinto capítulo, as categorias *pathicas* – em particular a categoria “querer” – e processos defensivos, especialmente a projeção, articulados com a análise do caso da Sra. I e de outras falas de inimputáveis. O processo defensivo ocorre em todos os níveis da linguagem. É possível percebê-lo na montagem da frase, no verbo, no sujeito, no objeto, nas conjunções, etc. A compulsividade pulsional insiste por desopilação e há uma série de processamentos psíquicos que ocorrem na mente para lidar com esse dinamismo mental. O eu de cada um se faz em processo e o pensar *pathico* vai ao encontro de um pensar variegado e sistêmico que nos auxilia no entendimento desse dinamismo mental.

Será feito um recorte no processo defensivo da projeção, cujo princípio geral encontra-se na concepção freudiana de pulsão. O organismo é submetido a várias excitações geradoras de tensão, tanto internas quanto externas, e a elas reage, defendendo-se. As excitações externas são contornáveis, porém, das internas não há como escapar. O organismo utiliza-se da projeção para deslocar essas excitações internas desagradáveis para fora. Pelo verbo e por suas possibilidades reflexivas, podemos nos aproximar da realidade pulsional da pessoa e proceder a uma análise de seus processos defensivos.

Finalmente, o último capítulo concluirá o trabalho. As articulações teóricas e clínicas serão retomadas e ressaltadas. Apresentaremos como as categorias analíticas antepostas e os verbos *pathicos* permitem entender os processos analíticos dos sentenciados examinados. O intuito é, pela fala do inimputável, intermediada por uma escuta clínica, buscar uma reflexão e responsabilização pela modalização de ações e pela escolha de se exercer uma liberdade responsável. Possibilitar a elaboração da vivência de uma sentença em medida de segurança é também nosso compromisso ético.

CAPÍTULO 1: A FALA DOS INIMPUTÁVEIS

FIGURA 1: O SONHO DO PRESO



Nota: Quadro de Moritz Von Schwind (1836),
extraído de Freud, 1916, p. 137.

Aquele que chega ao contexto judiciário, no âmbito da medida de segurança, traz em sua bagagem não só sua história e sofrimento psíquico, como também a marca de uma sentença que o define como doente e perigoso. Ao receber uma condenação nessa modalidade, há duas possibilidades de tratamento, o tratamento ambulatorial ou a internação em hospital de custódia, a qual, no Distrito Federal, ocorre na Ala de Tratamento Psiquiátrico, localizada na Penitenciária Feminina do Gama.

O Código Penal (Decreto-Lei nº. 2.848, de 7 de dezembro de 1940), em seu artigo 26, define inimputável como aquele que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, no momento da ação delituosa, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se conforme esse entendimento. Essa condição o isenta de pena, no sentido jurídico do termo, apesar de estar sujeito a um tipo de sanção deveras penoso. O Decreto-Lei acrescenta ainda que é semi-imputável aquele que, por perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era

inteiramente capaz de entender a ilicitude do fato ou determinar-se em conformidade com esse entendimento, e que ele poderá ter sua sanção reduzida de um a dois terços. Essas pessoas, ao serem consideradas inimputáveis ou semi-imputáveis, recebem uma sentença judicial chamada medida de segurança. O Quadro 1, a seguir, apresenta as possibilidades de sentença em medida de segurança.

QUADRO 1: MODALIDADES DE MEDIDA DE SEGURANÇA

MODALIDADE	DESCRIÇÃO	TEMPO
Internação	A pessoa é obrigada a cumprir uma internação no Hospital de Custódia ou Ala de Tratamento Psiquiátrico, que no Distrito Federal localiza-se no Presídio Feminino do Gama. Esta é uma decisão advinda da Vara de Origem onde essa pessoa sofreu condenação.	Pela lei, dura de um a três anos, podendo a pessoa ser reinternada reiteradas vezes por motivo de crise não contornável de outra forma. A reinternação dependerá de decisão judicial. Caso não haja intercorrências, ela cumprirá a desinternação condicional, que funciona como um tratamento ambulatorial.
Desinternação Condicional (após a internação)	A pessoa é obrigada a cumprir um período mínimo de tratamento em meio aberto na rede pública de saúde ou, caso tenha possibilidades, na rede particular. Essa modalidade ocorre após o período de internação, podendo ser suspensa em caso de crise ou pelo descumprimento das regras impostas pela justiça.	Geralmente, um ano. Após esse período, o processo é extinto.
Tratamento Ambulatorial	Esta é uma decisão advinda da Vara de Origem onde a pessoa sofreu condenação. Ela é obrigada a cumprir tratamento, em geral na rede pública de saúde. A internação só ocorre como última opção para tratar a crise. Esta dependerá de decisão judicial.	Pela lei, dura de um a três anos podendo esse período ser prorrogado caso a pessoa ainda precise de assistência judicial. Se não houver intercorrências, o processo é extinto.

Uma vez consideradas cumpridoras da medida de segurança, essas pessoas ficam submetidas a exames, geralmente anuais, que têm o intuito de verificar a cessação de suas respectivas periculosidades. Esses exames, os pareceres psiquiátricos e psicológicos, assim como alguns critérios objetivos – como o tempo de reclusão e a existência de um familiar que

as acolha – podem garantir uma decisão judicial favorável para que elas caminhem para uma desvinculação da justiça.

Tendo sido explicitado o cenário, apresentamos o Sr. M, recluso internado na Ala de Tratamento Psiquiátrico por ter cometido diversos furtos, ter sido considerado juridicamente incapaz de responder por seus atos e apresentar uma periculosidade vinculada ao seu problema mental. O Sr. M era morador de rua desde seus nove anos de idade. Residiu com a avó materna até seus sete anos e, após seu falecimento, com uma tia. Passou a fugir de casa aos nove anos. Sua mãe não lhe proporcionou abrigo por considerá-lo indisciplinável. O Sr. M passou a adolescência e o início da vida adulta em instituições correccionais, como centros de reabilitação para menores e prisões. Nessa reclusão em questão, com sentença em medida de segurança, estava com 30 anos aproximadamente.

Ao analisar os autos, percebemos que são furtos de bicicletas, os quais não eram concretizados pela pouca habilidade ou pela ingenuidade do autor. Seu diagnóstico, fornecido pela equipe de médicos psiquiatras do Instituto de Medicina Legal era o seguinte: retardo mental em grau moderado. O Sr. M recebeu, assim, uma medida de segurança na modalidade de internação por prazo mínimo de um ano e foi encaminhado à Ala de Tratamento Psiquiátrico. Nesse local, e com o passar do tempo, percebemos uma deterioração de suas capacidades, outrora existentes, de higiene, cuidado pessoal e relacional. Era facilmente manipulável pelos outros internos. No local, a equipe técnica é reduzida e não há estrutura psicopedagógica para aperfeiçoar e fortalecer as habilidades e capacidades do recluso. Ademais, sua família, que consistia na mãe e seus oito outros filhos, afirmava não ter condições de se responsabilizar por M, fato que impossibilitava uma tentativa de desinternação.

Esse relato corresponde à realidade de um dos reclusos internados, cujo caso, “o louco ladrão de bicicleta”, se repete em todos os manicômios judiciários do país, de acordo com Debora Diniz, em entrevista a ser publicada na revista *Vibrant* sobre o filme *A Casa dos Mortos*. Na justiça, a pessoa vinculada à medida de segurança tem a obrigação de cumprir um tratamento, em regime de internação ou ambulatorialmente, e de ser acompanhada pela equipe psicossocial da Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Como é possível, de modo profícuo, ser catalisador em um processo de responsabilização no qual uma pena de tratamento que a desresponsabiliza é imposta pela justiça? Como se constitui o modo de funcionamento dessas pessoas e, a partir disso, como

essa pena imposta pela justiça é significada? De que maneira essa pessoa se posiciona frente a essa imposição? Como é possível recriar a vida em um local impossível, de reclusão?

No caso supracitado, como o Sr. M poderá defender-se ou melhorar suas capacidades de discernimento e autodeterminação no contexto prisional? Até o atual estágio da clínica não é possível obter uma melhora expressiva em casos como este, de retardo mental em grau moderado, principalmente em contexto prolongado de situação de rua, sem qualquer assistência psicopedagógica ou familiar. O Sr. M, trágica e ingenuamente, disse sobre seu delito: “Eu vi a bicicleta do dono, tinha dois PM, me deu bicudão”. Sr. M tem pouco discernimento daquilo que lhe é permitido e daquilo a que é obrigado. Tem um querer intenso e sem direção. O trágico é que não temos ferramentas para auxiliá-lo no exercício de sua liberdade e de suas necessidades. O *ingênuo* está no fato de ser o Sr. M alguém “sem gênio”, sem capacidades naturais de modalizar e organizar suas ações.

Supõe-se que o Sr. M nunca tenha sido capaz de concretizar e usufruir dos objetos furtados por ele. Sempre era detido e, por isso, teve diversas passagens no sistema prisional. Uma pessoa frágil e manipulável, em contato com outros no contexto prisional foi crescendo e se desenvolvendo. Se não estava recluso, estava em situação de rua. Sua mãe disse: “Não dou conta dele” e “Ele já é de maior, então não dá pra fazer nada por ele. É melhor deixá-lo lá”. A família não o vê como alguém que necessita de cuidados, e sim como malandro ou irresponsável. Assim, o Sr. M, que não recebe visitas de qualquer parente e para quem não há de parte do Estado, que o tutela, alternativa terapêutica ou local – como residências terapêuticas – que possa recebê-lo, permanece internado na Ala de Tratamento. Sua genitora o vê como uma pessoa com “mente”, capaz de modalizar suas ações, exercer sua liberdade e escolher ser “malandro”. A justiça discorda e diz que ele não é. Quando lhe informei sobre sua mãe, ele inocentemente sorriu, aparentemente sem qualquer noção do que isso pudesse significar para sua situação penal, e disse: “Vixe! Fala pra ela que eu não vou aprontar mais não” e “Esses anos de cadeia já estão pesando... eu fico muito atrubulado...”. É salutar reconhecer aqui um limite deste trabalho. Para alguém com uma modalização de comportamento muito reduzida, não dispomos de instrumentos capazes de apoderá-lo. O exercício das modalizações das ações do Sr. M está rasurado.

A sentença é definida nas varas criminais de origem e, após isto, o processo é encaminhado para a única Vara de Execuções Penais do Distrito Federal. Para o sentenciado, este é um momento *Kairós* (em grego, os momentos “certos” ou “oportunos”) de suas vidas,

aqueles momentos decisivos e tomados como importantes para aqueles que os vivenciam. Esses momentos devem ser crucialmente considerados na psicologia. A vida de um sentenciado, cuja sanção é cumprir a medida de segurança, se modifica na essência. Essa sentença deve ser seriamente tomada. Não há atualmente no Distrito Federal uma equipe de psicólogos ou psiquiatras do judiciário que preste assistência aos magistrados nas diversas varas de origem onde a sentença é definida como medida de segurança. Após a decisão e os trâmites processuais de praxe, o processo é encaminhado para a única Vara de Execuções Penais do Distrito Federal, local responsável em proceder à execução da pena. A pessoa, uma vez condenada em medida de segurança, é recebida pela equipe psicossocial que assessora o juiz da Vara de Execuções Penais. Nesse momento, é notório o processo de se defender e se adaptar ao seu novo destino ou ao novo rumo do curso da vida.

Destarte, nos atendimentos diários dessa realidade reclusa, a equipe psicossocial percebe que, na tentativa de se protegerem ou simbolizarem a vivência de serem considerados doentes e cumpridores de medida de segurança, os reclusos frequentemente se resguardam, racionalizam o delito que cometeram, justificam seus atos e seus delitos, desqualificam sua situação penal e defendem-se projetivamente na tentativa de se livrarem de conteúdos tão indigestos. Assim, a teoria freudiana será nosso aporte, pois Freud produz uma teoria sobre o aparelho psíquico como um todo e não só sobre o inconsciente. A consciência nesse contexto é deveras importante.

Ademais, percebemos que as pessoas negam o delito ou o uso de entorpecentes – fato este comum na quase totalidade dos casos, como modo de se protegerem e encobrirem os comportamentos. Nada mais saudável, por ser uma tentativa, consciente ou inconsciente, de tentar um destino melhor após seu envolvimento com a justiça. No ambiente prisional, é relevante ressaltar que grades, escoltas, algemas e falta de privacidade abalam o cenário terapêutico minimamente proposto. Nesse contexto de comunicação, assim como em outros, não temos como excluir ruídos. É essencial a percepção do contexto da interlocução e o lugar das interações relacionadas à mensagem transmitida.

No momento em que se encontram, porém, com uma sentença já definitiva em medida de segurança, sua situação jurídica está dada e as mudanças nesta dependerão de seu estado de saúde – periodicamente avaliado pela equipe psicossocial da Vara de Execuções Penais, pela equipe de saúde do presídio e pelos peritos do Instituto de Medicina Legal – e da

existência de familiar que se responsabilize pelo sentenciado, haja vista não termos locais adequados, como residências terapêuticas, no Distrito Federal, para acolhê-los.

Não podemos deixar de considerar mais aspectos da subjetividade que se farão presentes no acompanhamento do tratamento dessas pessoas. A questão da drogadição aparece indubitavelmente por ser um aspecto sempre presente nessa realidade. Questões de ordem social emergem, porque sabemos que a realidade nas prisões e manicômios judiciais é aquela das pessoas historicamente excluídas, dos 5 Ps, como descritos por Martins (2008): pretos, pobres, pederastas, presidiários e prostitutas. Podemos acrescentar mais um: “pirados”, os socialmente excluídos e, portanto, com dificuldades desmedidas para sair da margem, melhorar suas histórias e qualidade de vida. Salutar se faz lembrarmos dos preceitos encontrados na Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001, intitulada “Lei da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial”, que urge em se fazerem mais presentes no contexto de políticas públicas voltadas para essa realidade. Essa lei sugere a adoção de política antimanicomial, sempre que possível, em meio aberto e que a internação seja utilizada como último recurso terapêutico e pelo menor tempo possível.

Desse modo, auxiliar os sentenciados a pensar sobre si, sobre sua subjetividade e sobre sua situação penal é essencial. Para tanto, os convocamos a expor as falas deles. A fala é, assim, a fala com seu gestual, sua entonação e sua singularidade. É a fala de alguém a quem ninguém perguntou qualquer coisa. A justiça lhe impôs um tratamento. O que ocorreu? Como? O que você sentiu? O que você quer dizer? O que você pensa dessa sentença? O que você sente em relação a essa pena de tratamento? Você deseja apenas a narração dos fatos a fim de se posicionar como autor de sua própria história para o outro que o condena? Isto é algo deveras constituinte.

Os sujeitos da justiça, especificamente aqueles em medida de segurança, são pessoas em construção e desconstrução que se perderam como autores de suas histórias, assujeitados, à espera da avaliação de seus comportamentos e de suas subjetividades. A possibilidade de se tratar e tornar o tempo menos ocioso e improdutivo subjetivamente, com enfoque nas elaborações sobre si, no retorno do pensar-se e no reconhecimento de uma dialética com alteridade, produziria terreno fértil para uma possível reorganização da vida e da existência. É mortífero excluir a própria pessoa do processo de comunicação, de sua alteridade, e torná-la objeto e abjeto. O processo de exclusão já é culturalmente produzido em relação ao doente

mental. Esse fato é intensificado quando se trata do louco infrator, recebendo a classificação de inimputável ou semi-imputável.

O não-lugar dado àquele que cumpre medida de segurança é mortífero, pois o sentenciado não tem espaço de fala e de alteridade. Na fala do inimputável é onde podemos encontrar lugar para uma responsabilização e para o entendimento do que se passa em seu imaginário e na sua mente. É a única maneira em que é possível, em processo, produzir significação de algo, na terceiridade de Peirce, com uma semiologia do sentir. Na teoria de Peirce, há três noções de consciência, ou seja, o eu é dominado pelas dimensões semióticas da primeiridade (vividas como acontecimento ou sensação), da secundidade (vivenciadas como uma responsividade e reação) e da terceiridade (em que há elaboração, mediação futura, regra e lei). Há uma gradação com mudanças qualitativas com relação à consciência. No caso do Sr. M, há uma baixa terceiridade. Ele sente e reage, mas não consegue elaborar e mediar sua vivência.

Ao contrário do Sr. M, há um caso notório de medida de segurança, cujo crime ocorreu em 1980. Refere-se à história de Althusser, filósofo francês, que estrangulou sua esposa. Sobre a questão de ser considerado inimputável, cuja vivência foi considerada por ele como uma *lápide do silêncio* posta sobre si, Althusser encontrou seu lugar de fala ao escrever *L'avenir dure longtemps* (2007).

É provável que se considere chocante que eu não me resigno ao silêncio após o ato que cometi, e também ao não-lugar sancionado pelo qual, seguido de uma expressão espontânea, fui beneficiado. Mas se eu não tivesse tido esse benefício, eu deveria ter sido julgado. E se eu tivesse que ser julgado, eu teria que responder. Este livro é esta resposta, que, de outra forma, eu teria sido obrigado a dar. E tudo que peço é que me seja concedida esta resposta, que me seja concedido agora o que poderia ter sido uma obrigação. Claro, tenho consciência de que a resposta que eu tento dar aqui não se encontra nem nas regras de um comparecimento diante de um julgamento que não ocorreu, nem na forma que ele teria tomado. Eu me pergunto, contudo, se a falta, do passado e para sempre, deste julgamento, destas regras e desta forma não expõe, finalmente, mais ainda o que vou tentar contar para a apreciação do público e a sua liberdade. De qualquer forma, espero que sim. É meu destino pensar em acalmar uma inquietude incorrendo indefinidamente em outras (tradução nossa) (ALTHUSSER, 2007, p. 31).

O universo que a medida de segurança abarca é imenso. Abarca pessoas com transtornos mentais orgânicos, transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de

substâncias psicoativas, transtornos psicóticos, transtornos do humor, transtornos da personalidade e retardo mental. Althusser, por sua vez, diferentemente do Sr. M, tem a posse e a modalização de obrigações morais e do que deve fazer. Foi capaz de simbolizar sua vivência, em terceiridade peirciana. Talvez isto tenha lhe escapado no ato do delito. Mesmo não lhe sendo solicitado, exigiu-se moralmente e obrigou-se a dar uma resposta a seus atos *a posteriori*. É a partir dessa dialética, entre liberdade e necessidade, que exploraremos o uso das categorias e dos verbos chamados *pathicos*, e mais especificamente dos verbos modais – dever ser, dever ter/necessitar, permitir-se, poder, querer (*sollen*, *müssen*, *dürfen*, *können* e *wollen*, em alemão, respectivamente) – no universo da medida de segurança.

O direito, e suas normas jurídicas, tem por encargo criar direitos e obrigações para as pessoas no intuito de regular a vida social. Ele não é justo no sentido de fazer um corte e dar margem à insatisfação. Está intimamente ligado à locução verbal “dever ser”, enquanto obrigação moral, e ao verbo “poder”, como permissão moral. Está todo perpassado pela censura internalizada em cada um, proveniente de imperativos categóricos. Serve como modalizador de ações, regulamentando comportamentos.

E quando o direito vem impor um dever querer um tratamento? Como isso ocorre? Primeiro se interdita a fala, desqualifica-a, haja vista ser aquele um inimputável. Depois, em sua fase de execução, é necessário, mais do que qualquer outra coisa, que essa pessoa ascenda, consiga forças advindas da profundidade da vivência sofrida e impossibilitada para que, ao olhar da justiça, algo seja possível.

O presente trabalho justifica-se, destarte, por tentar dar voz, direção e meios para se exercer a liberdade a alguém considerado juridicamente incapaz de se responsabilizar por seus atos. Pensamos que esse projeto advém da possibilidade de assunção por parte dessas pessoas de sua própria história. Isto significa deslocarmo-nos de um lugar limitado da lei para outro mais amplo, o da saúde mental, em que as questões subjetivas são fundamentais para o tratamento e a recuperação. Não obstante, há grandes limites e impossibilidades nesse contexto. Não podemos deixar de comentar, outrossim, que o diálogo entre psicanálise e direito envolve uma questão especialmente delicada e difícil: poder conciliar a verdade da pessoa e sua singularidade irreduzível com regras gerais e normas exteriores. Essa articulação entre o individual e o coletivo envolve discussões complicadas. O volume excessivo de processos judiciais, o recurso e acesso à justiça, a legislação e as formas de punições são gerais e vigoram para cada realidade subjetiva.

CAPÍTULO 2: A ESCUTA CLÍNICA

“... E se você olhar longamente para um abismo, o abismo também olha para dentro de você.”
(NIETZSCHE, 1886, p. 70).

Escutar o “pior do pior” (expressão utilizada por EMERIM, 2009) e tornar-se, em parte, responsável por direcionamentos, encaminhamentos e definições de projetos terapêuticos não é fácil. É a escuta da revolta, do perverso, da injustiça, do medo, da ousadia, do impossível, da frustração e dos extremos. É lidar com algo que ninguém quer, vislumbrar projetos e ideias, sem a existência de recursos. É fazer de tudo, sem fazer nada e, às vezes, conseguir alguma coisa. Envolve um eterno querer, com muito dever autoimposto, e pouco poder – no sentido de capacidade, ter posse e ferramentas – haja vista não haver meios. Como o próprio nome já sugere a dificuldade – medida de segurança (chamada por um dos reclusos, ironicamente, de “desmedida” de segurança) – é lidar com a existência de regras, já estabelecidas e feitas como medida a ser tomada a fim de garantir a segurança social. Ao mesmo tempo, envolve a tentativa de viabilizar algo que prime pela saúde da pessoa apenas e pela retomada de sua vida em sociedade, quando isto for possível.

Nesse paradigma está a equipe de psicólogos e assistentes sociais da Vara de Execuções Penais, que assessora o magistrado, o qual toma decisões de ordem essencial e vital para aqueles envolvidos. Também nesse cenário, e tomando como base um enfoque clínico e psicanalítico, a equipe é confrontada com as exigências advindas de um conjunto de normas e regras exteriores e com a realidade psíquica de cada pessoa por ela acompanhada, sua verdade e sua singularidade irreduzível. Falamos de um contexto em que os preceitos da Reforma Psiquiátrica ainda não foram contemplados, pois o regime de internação prolongada ainda é utilizado como recurso e pode ocorrer agravamento do quadro de saúde em hospital de custódia, com caráter asilar. Modificar essa realidade e considerar a internação como a

exceção e não a regra para aqueles que dizem o direito é um desafio enorme. É algo que deve ser feito na base, nas varas de origem.

O tratamento imposto também pode implicar em um tratamento sem sujeito, sem demanda ou objeto. O tratamento, mormente, deve sempre visar à pessoa e ser respaldado por essa ética. A escuta nesse cenário é uma escuta clínica. Isto é tarefa árdua. Envolve estarmos atentos sempre a nossas projeções em relação ao caso, projeções estas advindas de nosso imaginário, também inserido nessa lógica de normalização. Projetamos constantemente aquilo que não queremos em nós. Sabemos que qualquer pessoa submetida a condições desumanas pode encontrar caminho no ato criminoso para alívio de sofrimento. É preciso desentranhar o manicômio e o preconceito existente em nós e buscar internamente a gênese da violência. Isto não é um elogio a tudo ser permitido e possível. Há uma modalização de ações realizada na mente de cada um que exige responsabilidade e ética. A velha asserção de que “cada caso é um caso” é sempre verdadeira e crucial. O cuidado para se evitar que nossos conteúdos indigestos sejam projetados em outros é também salutar.

Desconstruir os mitos historicamente criados em torno da loucura e do louco infrator é trabalhoso. Mudar o modo como as pessoas mais fragilizadas são tratadas é ainda mais difícil. Dentro desse emaranhado institucional, essas pessoas possuem pouca condição de elaborar o ato infracional. É crucial deslocar-se de um lugar limitado da lei para um mais amplo: o da saúde mental, sem desconsiderar o primeiro e ter sempre em mente questões que visem à pessoa, suas possibilidades, limites e seu tratamento.

Quando se retira da pessoa seu direito de fala e de responder pelo ato cometido e realiza-se um recorte do seu ato infracional, elimina-se sua história deixando-a assim apartada da linguagem, do social e também da gramática jurídica. Sem sua fala, não saberemos de suas razões, suas verdades internas, subjetivas, conscientes e inconscientes. Sua responsabilidade é condição para seu caminho à inclusão social.

O eu humano tem um processamento inconsciente e consciente. No intuito de se entender o processamento psíquico, propomos um pensamento enciclopédico, como sugerido por Weizsaecker, em *Le Cycle de la Structure (Der Gestaltkreis)* (1958). O pensamento enciclopédico é variegado, multifacetado e democrático, assim como entendemos ser o aparelho psíquico, em que há a participação de pulsões, instintos, da consciência e do inconsciente. Aqui, o sentido é possibilitar a escuta de diversas vozes e a visualização de uma

pluralidade de paisagens. Daí persiste a ideia de um pensar *pathico*, diferente de um pensar ôntico. O primeiro diz respeito a um pensar não sistematizado, singularmente equívoco e considera também o devenir da pessoa, o qual se faz em processo. Já o último aponta para um pensar unívoco e sistêmico. Ficaremos com o primeiro e com a realidade *pathica*, não objetiva, das pessoas em questão.

Para se ter acesso a uma pluralidade de paisagens, precisamos de suas falas. Freud utiliza-se de uma análise fundada na linguagem para poder acessar as fantasias, os desejos e o imaginário das pessoas. Como ferramenta de trabalho clínico, temos aquilo que nos é falado e poder pensar e elaborar tal material é mister para a construção e reconstrução do mundo hipotético e fictício de modo profícuo. Ademais, aquilo que é imposto do exterior é incorporado e se torna ingrediente para a formação de fantasias, do espaço mental, do mundo interno singular. A frase dita e a rede de associações que a pessoa produz são essenciais para o entendimento de seu espaço mental nesse contexto da medida de segurança.

A fala é crucial para que o outro o entenda e o auxilie. A palavra é ato individual e a pessoa a secreta de seu íntimo. A fala é performante, faz coisas, realiza atos, constrói. Para que haja a utilização de um pronome pessoal, deve haver um reconhecimento como sujeito de sua fala, ter a posse de si e da modalização de seus comportamentos e verbos de ação e uma diferenciação dos outros. A comunicação só existe, outrossim, com o reconhecimento de regras pré-existentes. Assim, temos que comunicação, do latim *communicare*, significa tornar comum. “... A mensagem destinada ao outro é (...), de início, destinada ao mesmo que fala: de onde decorre que falar é se falar” (KRISTEVA *apud* MARTINS, 1986, p. 13).

Desse modo, o método deste trabalho é o método clínico. É um caminho para se chegar a uma finalidade, a qual consiste em escutar clinicamente e analisar a fala dos inimputáveis. É um método essencial por ressaltar a experiência e aquilo que foi significativo. O estudo de caso por intermédio da escuta clínica embasará nossa análise. Ele permite verificar hipóteses teóricas e reelaborá-las, a fim de contribuir com algumas reflexões. O intuito é, por intermédio da visualização desses conteúdos ainda indigestos por nós e pelo sentenciado na justiça, e tomando a realidade hoje, como ela ocorre, explorar uma semiologia de cunho psicanalítico e entender o processo semiótico que se passa nos cumpridores da medida de segurança. Como percebemos, funcionam em luta e conflito, no campo da secundidade de Peirce ou, por vezes, os sentenciados têm a sensação de serem levados, sem se responsabilizar ou significar a experiência do delito, em primeiridade peirceana. E, a partir

disso, entendendo a singularidade de cada caso, trabalhar uma responsabilização ou uma autonomia, quando for possível, como também executar um projeto terapêutico que possibilite um tratamento justo e adequado.

A escuta é clínica, no sentido de considerar cada pessoa como imputável, como propõe Aquino (2008), qualificar sua fala e convocá-la a responder por suas escolhas. É esta a clínica, sempre visando eticamente à pessoa. A referida autora diz ainda que “é preciso abster-nos de propor ideais que conduzam a uma prática alienante, pois o ideal demite o sujeito e sua singularidade. Visamos o sujeito no inimputável, pressuposto ético, estabelecido a partir da clínica psicanalítica” (AQUINO, 2008, p. 136). A medida de segurança, nesse sentido, traria uma eficácia e uma possibilidade maior se estivesse focada na pessoa, desde sua instauração e se se abstinhasse de uma lógica de normalização. A pessoa não pode ser punida pelo que é, mas sim pelo que fez. O tratamento deve ser uma “alternativa” da pena e não uma “pena de tratamento” (trocadilho utilizado por Hachet, 2005).

Outro aspecto a ser destacado em relação ao presente trabalho foi tentar minimamente fazer uma separação entre a pesquisadora e a profissional da justiça. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (disponível no Anexo II deste trabalho) foi minuciosamente tratado. A ética em ambas as condições – pesquisadora ou servidora – é a mesma: visa-se à pessoa e sua singularidade. A ideia foi deixar os convidados à vontade para participar ou não deste trabalho.

Serão analisados nos próximos capítulos, destarte, três casos clínicos, percorrendo os caminhos da evolução teórica relacionada à temática aqui aludida no âmbito da teoria freudiana, da teoria de Weizsaecker e de estudiosos da medida de segurança. As entrevistas completas realizadas com os três sentenciados estão disponíveis no Anexo III, deste trabalho. Compreender o modo como a medida de tratamento é entendida e simbolizada por cada pessoa é crucial para possibilitar um projeto terapêutico para cada envolvido, além de abarcar questões sociais, tanto de qualidade de vida quanto de segurança social. A escolha dos casos foi pautada primeiro pela tentativa de abarcar cada modalidade de medida de segurança (a internação, a desinternação condicional e o tratamento ambulatorial), segundo pela escolha dentre os convidados daqueles que “quiseram” falar e terceiro pela possibilidade de análise das categorias *pathicas* na fala dos entrevistados.

CAPÍTULO 3:

AS CATEGORIAS *PATHICAS* E O SR. P

“...a origem do ato está na decisão, ou seja, na luta entre necessidade e liberdade, entre dever e querer” (tradução nossa)
(WEIZSAECKER, 1958, p. 221).

Este capítulo é dedicado às categorias *pathicas* enquanto método para pensarmos a clínica dos inimputáveis e dos semi-imputáveis. Como discorrido no segundo capítulo, é esta uma clínica diferenciada, permeada por uma escuta que vise à pessoa, no sentido de qualificar sua fala, convocá-la a fazer escolhas e se responsabilizar por seus atos. De um lugar aparentemente impossível, descobre-se por vezes uma escuta viável, uma escuta e uma elaboração que possa fazer a pessoa ascender.

A pulsão (*Trieb*) é o dinamismo que se procura no trabalho clínico e é bem representada pelo verbo utilizado. O conceito de pulsão em Freud está intimamente relacionado ao verbo de ação porque este sugere a descarga proveniente da desopilação pulsional e a transformação desta em ação, em atividade, em processo. Nesse sentido, “(...) todo instinto é uma parcela de atividade (...)” (FREUD, 1915, p. 127).

O supereu, outrossim, funciona em processo, ou seja, não é algo substantivado, o que pode ser ilustrado quando o consideramos modalizador das pulsões. Nesse contexto, as categorias *pathicas* entram em cena. Weizsaecker, em *Le Cycle de la Structure* (1958), aponta que essas categorias podem ser representadas pelos verbos: querer, permitir-se, poder, dever ser, dever ter/necessitar (*wollen, dürfen, können, sollen* e *müssen*, em alemão, respectivamente). A ação desses verbos só se realiza se houver uma decisão da pessoa em realizar a ação. Aquela é realizada na mente essencialmente, atualizando-se ou não (no sentido de se tornar atual, exteriorizado, ser posto em ato, em ação) *a posteriori*. Podem esses verbos, assim, comandar ações na realidade, apesar de a pulsionalidade também tomar frente

na atualização, sem a consciência presente. Os verbos podem, por outro lado, controlar as representações pulsionais.

As categorias *pathicas*, que possuem uma representação geral e substantivada, podem ser percebidas no psiquismo dos sentenciados pelos verbos *pathicos* utilizados por eles, personalizados. Os verbos *pathicos* são verbos modais articulados ao pronome “eu”. Nesse sentido, a análise do verbo é essencial para se entender, em parte, o processo de modalização e o modo como o psiquismo da pessoa se apresenta e é evidenciado pela fala. As categorias são gerais, partilhadas e reconhecidas facilmente por todos nós e em diversos meios. O verbo, na fala de cada sentenciado, é particular e evidencia como as categorias são internalizadas e incorporadas. É, assim, diferente do categorial. Ele, articulado ao pronome, introduz o sujeito na fala.

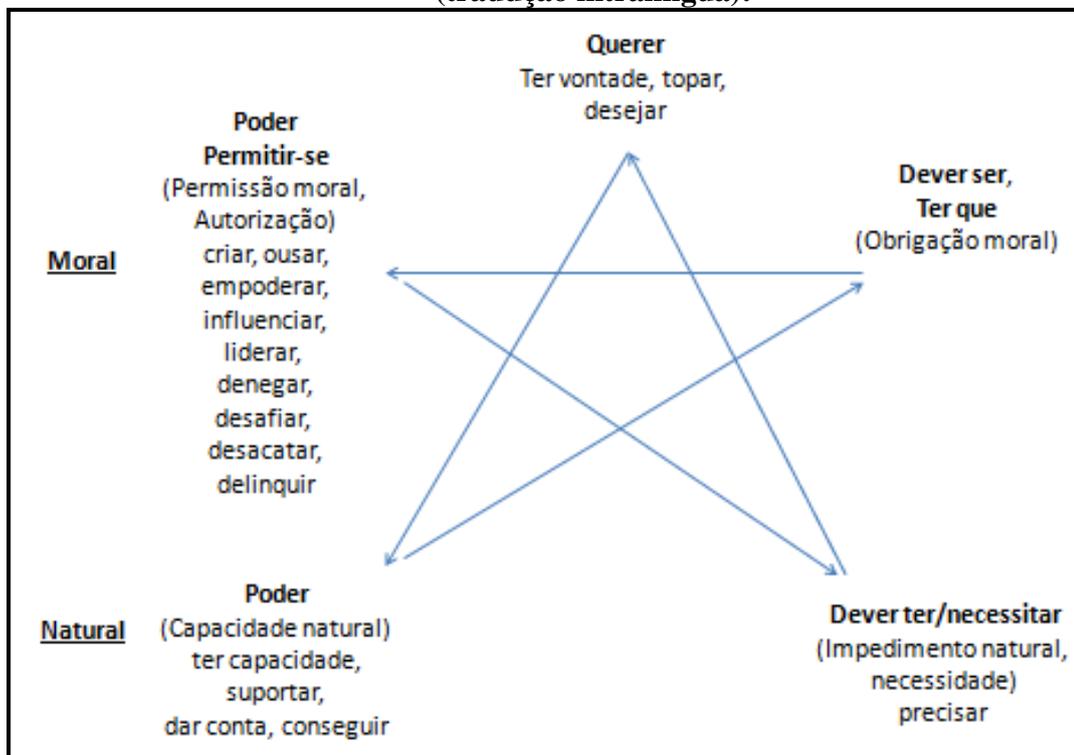
Para Weizsaecker, o *pathico* se encontra na fonte do dever e do querer. A experiência ensina que o querer alarga o domínio do poder. Não é o poder, mas o querer que nos dirá se aquela ação poderá ser executada. A origem do ato está na decisão, na luta entre a necessidade e a liberdade, entre o dever e o querer. A estrutura dos atributos *pathicos* está contida nas categorias da necessidade, da liberdade, do querer, do dever, do poder, do dever moral, do poder moral e nos seus desenvolvimentos. A aplicação das categorias *pathicas* implica em ter um sujeito que se acha em relação a outro.

Todos nós recorremos a uma série de processamentos psíquicos no intuito de lidarmos com uma situação conflituosa. A noção de pessoa presente em cada um de nós implica em um eu psicológico, vivido em ato e sempre se processando, se constituindo. Isto envolve a noção *pathica*, de *self*, de si mesmo, na qual existe alguém que tem um espaço interno de liberdade, de escolha e um lugar no qual se pode exercer uma posição de autoridade que lhe é conferido. É preciso, para tanto, ter mente. A noção de pessoa envolve a noção de civilização e de seus valores morais, éticos e jurídicos. Pessoa deriva etimologicamente da palavra latina *persona* (*per+sona*, pelo som). Essa noção de pessoa, que temos, pode ser conferida no exercício dos referidos verbos. *Pathico* deve ser entendido como uma disposição afetiva fundamental (MARTINS, 2003) e é expresso na dimensão do sentir fundamental e particular de alguém, ao experienciar o mundo e ao reagir a essas experiências.

A compreensão do processamento do eu é facilitada por sua dessubstantivação. Precisamos pensá-lo enquanto processo e não como algo estanque. Nesse devenir humano, as

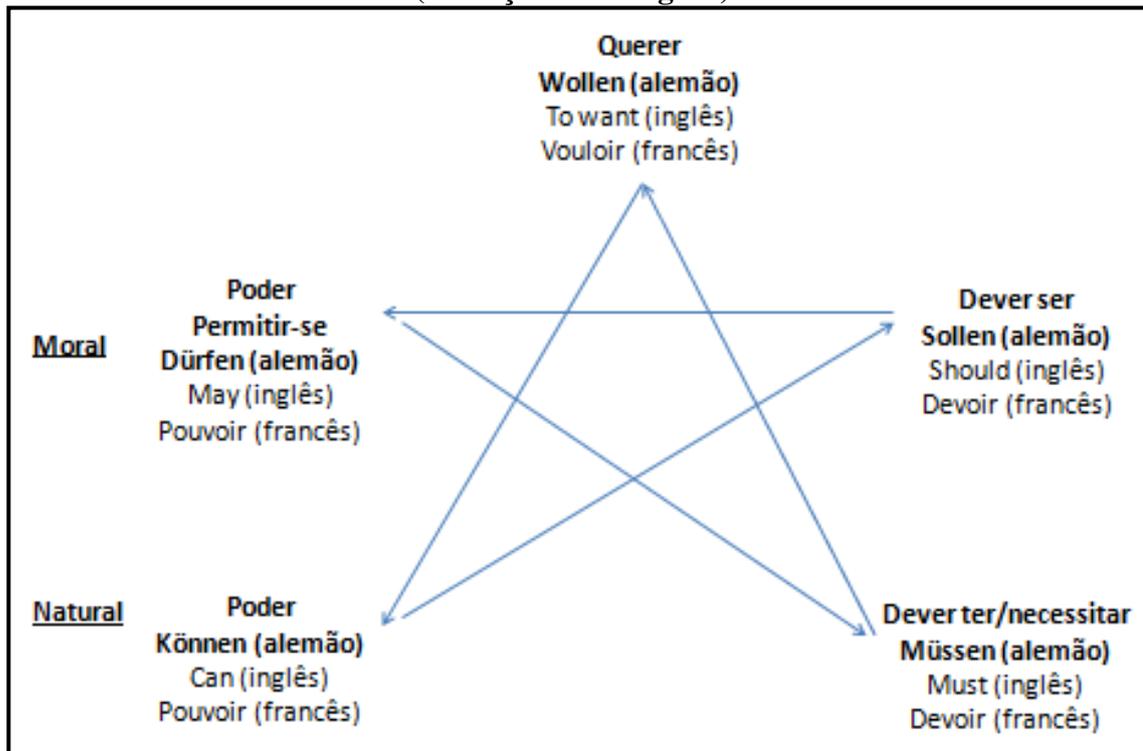
categorias *pathicas* dizem respeito a decisões que as pessoas tomam em seu foro íntimo, internamente. Elas relacionam-se à experiência da pessoa, explicam e modalizam, ou seja, alteram ou complementam os verbos de ação e controlam as representações pulsionais. Os Gráficos 1 e 2, a seguir, revelam a dimensão das categorias *pathicas* inter e intralínguas. Utilizamos os verbos em outras línguas para fazer uma comparação interlínguas e para percebermos analogias e similaridades com o nosso português.

GRÁFICO 1: CATEGORIAS *PATHICAS*¹
(tradução intralíngua):



¹ Esse material foi construído a partir de atividades conjuntas realizadas pelo grupo do Seminário Clínico de Pós-graduação às quintas-feiras à noite sob orientação do Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo Catunda Martins. Está articulado com os pensamentos dos teóricos Weizsaecker e Cervoni.

GRÁFICO 2: CATEGORIAS *PATHICAS*²
(tradução interlínguas):



A classificação “categorias *pathicas*” é mais ampla, pois compreende não só verbos, como também substantivos, locuções verbais ou outras formas de se comunicar que abarquem modulações de questões morais e naturais e se relacionem semanticamente a essas questões. Os verbos presentes nas categorias *pathicas* em português (constantemente no Gráfico 1) foram os utilizados pelos inimputáveis durante este trabalho e foram agrupados nessas modalidades. O pentagrama foi sugerido por Weizsaecker e tenta mimetizar o dinamismo existente entre essas categorias, as quais estão em constante interação. Há uma dialética entre elas. Ressaltamos que tais verbos transitam semanticamente entre as dimensões natural e moral.

Os verbos *pathicos*, presentes nas categorias *pathicas*, falam dos interesses das pessoas, de suas motivações e são os verbos modais e o verbo querer, articulados com o pronome. O pronome personaliza o verbo modal tornando-o *pathico* e, assim, abarcando a dimensão subjetiva da pessoa. Podemos pensar em categorias *pathicas* ao considerarmos todas as variações existentes que envolveriam não apenas verbos, mas também locuções verbais ou suas formas substantivadas. Os verbos modais – dever ser, permitir-se, dever

² Esse material foi construído a partir de atividades conjuntas realizadas pelo grupo do Seminário Clínico de Pós-graduação às quintas-feiras à noite sob orientação do Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo Catunda Martins. Está articulado com os pensamentos dos teóricos Weizsaecker e Cervoni.

ter/necessitar e poder – são mais específicos, pois são aqueles verbos modalizadores dos verbos de ação. Eles são um tipo especial de verbo que alteram ou complementam o sentido do verbo de ação. Expressam ideias como capacidade, possibilidade, proibição, obrigação, permissão, vontade, desejo. É preciso ter uma mente funcionando e regulando pensamentos e ações para que eles possam ocorrer.

A noção de modalidade implica a ideia de que uma análise semântica permite distinguir, num enunciado, um *dito*... e uma modalidade – um ponto de vista do sujeito falante sobre este conteúdo. Substancialmente, é essa a apresentação mais geral a que com frequência se recorre quando se pretende tratar da modalidade” (CERVONI, 1989, p. 53).

No contexto da medida de segurança e na internação, mais particularmente, percebemos um cerceamento das categorias *pathicas*. O que resta para os reclusos é uma atenção forçosamente voltada ao imaginário. A fala, nesse sentido, é um aspecto deveras importante a ser considerado. O imaginário é uma maneira de escapar do confinamento, como bem representado na Figura 1 que inicia o Capítulo 1. O verbo modal está relacionado a esse espaço imaginário e virtual. Ele atua no controle das ações, na mente, e interfere decisivamente na realidade da pessoa. A análise das categorias *pathicas*, de modo geral, pode nos fornecer elementos para considerarmos a inimputabilidade ou não de alguém face a um crime. Pode também fornecer subsídios para pensarmos a capacidade de responsabilização de alguém em relação a seus atos e escolhas. Quando se perde a capacidade modalizadora, podemos nos tornar inimputáveis, ao não sermos mais capazes de modular nossas ações.

Na categoria da permissão moral, percebe-se um contínuo que vai desde o “permitir-se” até o “delinquir”. Há uma gradação. Essa sequência pode vir a ser ou não perversão ou pode vir a ser ação criativa ou não. A pessoa se permite, se autoriza e se empodera, adquirindo poder, ousadia e criatividade para executar suas ações. Essa escalada nessas gradações, representadas pelos três “Ds” – denegação, desafio e delito – leva para o comportamento transgressor e caso seja menos abrupta, em geral, pode significar uma maior simbolização. Para o trabalho clínico, a pessoa se permitir tudo dizer – e não fazer, não atuar – é essencial. A regra fundamental do trabalho psicanalítico é ousar dizer tudo o que se passa na mente.

Na categoria obrigação moral, encontra-se o “dever ser” de cada um e seus ideais do eu. Em relação ao natural, encontramos capacidades, possibilidades, necessidades e impedimentos. Por fim, na categoria “querer”, podemos distinguir entre o verbo querer e sua ação no imediato, no presente do indicativo e o verbo desejar, mais virtualizado, relacionado a algo que pode vir a ocorrer ou não no futuro. Ressaltamos que essa análise consiste em um recorte, pois serve como categorias analíticas, como norte, para auxiliar no entendimento dessas dimensões na mente dos sentenciados. As falas são mais dinâmicas, amplas e apresentam variadas possibilidades de utilização dentro de cada categoria. Ademais, há sempre uma dialética presente entre essas categorias.

As categorias *pathicas* podem ser exploradas na particularidade quando as relacionamos à fala de uma pessoa, aos verbos modais conjugados com o pronome “eu” e às falas semanticamente relacionadas às referidas categorias. Assim, é possível nos aproximar do entendimento das modalizações que ocorrem na mente de alguém. As categorias *pathicas* relacionadas ao caso particular trazem indicativos clínico-existenciais dele. O verbo modal, que exerce controle sobre o verbo de ação denotando a posição do interlocutor acerca do conteúdo proposicional que ele exprime (CERVONI, 1989) exerce um controle virtual do comportamento da pessoa.

Nesse sentido, podemos explorar um recorte das falas do Sr. P, sentenciado em medida de segurança na modalidade de internação, por prazo indeterminado, na vara criminal onde o processo foi originalmente julgado. O caso será apresentado primeiramente. A seguir, relacionaremos as falas do sentenciado às categorias *pathicas*. Por fim, ressaltaremos algumas considerações teóricas.

O Sr. P foi detido ao tentar roubar um aparelho de música eletrônico. Conforme relatos na denúncia, estava alterado, apresentava discurso acelerado e pensamento desconexo. O processo foi remetido posteriormente para a Vara de Execuções Penais. Ao adentrarmos na história de vida do Sr. P, percebemos que era permeada de dificuldades. Sua mãe contou que ele sempre foi agitado, brigava na escola e, ao mesmo tempo, fazia amigos com facilidade. Era muito inteligente. Sua família residia em outro estado afastado de Brasília. O Sr. P era o caçula e possuía mais dois irmãos, ambos trabalhavam e eram financeiramente estáveis. Aos 12 anos, o Sr. P veio para Brasília residir com um familiar para estudar e, durante esse período, foi muito agredido, terminando por fugir e permanecer nas ruas. Ficou desaparecido. A família o encontrou após dois anos, em decorrência de um contato feito pelo juizado de

menores. Nessa época, passou a utilizar múltiplas drogas. Permaneceu com a família por mais alguns anos, período vivenciado com muita dependência de entorpecentes, com as consequências usuais que a drogadição e o comportamento transgressor traz: violência, furtos, delitos, problemas familiares e na comunidade.

O Sr. P posteriormente decidiu partir para Brasília novamente e passou a viver como morador de rua. Realizou pequenos furtos, então. Após sua prisão, em flagrante, ao realizar o furto do aparelho de música, foi transferido para a Ala de Tratamento Psiquiátrico do Gama e lá permaneceu por dois anos. Sua família era humilde e sem condições financeiras de visitá-lo. Possuía muito carinho pelo Sr. P e aguardava a decisão do juiz para que fosse desinternado e encaminhado para sua cidade natal. A mãe avisou, porém, que queria recebê-lo se ele não envergonhasse a família, dizendo: “Eu nem conto pra ninguém que ele está nesta situação. Morro de vergonha”.

Chegou bastante agitado e posteriormente seu pensamento tornou-se mais organizado. Sempre apresentou humor exaltado. Foi submetido a exames anuais no Instituto de Medicina Legal, cujos resultados não favoreciam a sua desinternação por sugerir que o referido senhor era dependente químico e ainda não estava compensado mentalmente. Tais exames embasam as decisões dos magistrados, são solicitados pelo psicossocial para fundamentar encaminhamentos clínicos, pelos próprios magistrados e pelo Ministério Público. Todos os procedimentos dependem de decisão judicial. A seguir, apresentamos trechos de sua fala, sempre rica de gestual, entonação e perspicácia, porém bastante “vomitada” e sem elaboração, realizada durante entrevista na Ala de Tratamento Psiquiátrico. O trecho revela sua resposta em relação a como estava se sentindo naquele momento.

Deus é um traíra. E eu falo isto com uma plena lucidez. Eu já vim preparado para o que a senhora iria dizer. Não estou nem desanimado... Eu não posso fazer uma escolha sem a justiça fazer primeiro. Eu tomo dois carbolitiuns, me faz mal. Eu vou questionar o que o psiquiatra vai dizer? O cara trabalha em dois lugares e tudo. Odeio tomar remédio. Só tomo porque não tem jeito. Nem tremendo eu estou. Eu só sou um paciente. Esses remédios, eu fico fritando aqui. Esse remédio dá efeito de ácido. Deus é um traíra. Quantos caras foi e voltou e eu continuo aqui. Eu tô na mesma. Só faço uso de medicamento pra não contrariar o psiquiatra que é uma pessoa legal. Vai acontecer uma coisa ruim pra me adiantar pra baixo (para o presídio comum).

A história de vida do Sr. P é marcada por comportamentos transgressivos, encarceramentos, distanciamento da família e intervenção do Estado para que ele fosse novamente acolhido pelos familiares. O Sr. P considerava-se traído e passivo em relação a sua medida de segurança. Ele não se sentia culpado e se via como assaltante, se permitia roubar e associava sua impulsão agressiva a essa permissão para realizar o ato. Sobre sua relação familiar e sua infância, destacamos o trecho a seguir.

Eu não converso nem com minha mãe direito. Por que todo mundo pergunta se eu tenho problema com minha família? Eu não tenho problema com minha família! Só não gosto de ficar em casa. A única coisa que minha mãe poderia fazer é assinar para eu zarpar daqui. Olha, você quer saber, eu não tive infância boa. A infância me levou ao tráfico de drogas. A infância me levou ao tráfico de drogas! Ninguém nunca me bateu. O tráfico de drogas levou minha infância. Me sinto um lixo no dia de visita. Desde pequeno minha família me vê como moleque do crime. Nem minha mãe me conhece. Eu tô falando pra ela não me ligar, não é pra me esquecer.

Os sentimentos do Sr. P determinavam sua atitude nas esferas em que a relação paterna constituía fator decisivo. Aqui percebemos um ideal do eu, no sentido de um “dever ser”, corrompido. O Sr. P não tinha mais ideais ou regras comuns para viver em sociedade, antes da internação. Casa-se aqui uma impulsão transgressora com um supereu corrompido. Não desejava ajuda da família. Acreditava que a família, ao informar à justiça suas internações psiquiátricas anteriores, contribuiu para essa sentença em medida de segurança que prejudicou sua vida. Não permitia que a justiça lhe ajudasse ao lhe proporcionar alternativas que possibilitariam sua desinternação e retorno aos cuidados de sua família. Encontrava-se desamparado e angustiado. Seu único desejo era ser preso comum, pois estaria vinculado apenas ao tempo cronológico de sua pena. Reconhecia-se como assaltante e não como doente. Considerava-se traído: “Deus é um traíra”, relatou, assim como sua família era, pois forneceu laudos médicos à justiça atestando seu transtorno mental. O recluso também sentia nossa relação por vezes como se eu fosse uma traíra e, assim, eu buscava um laço terapêutico e a construção de uma relação de confiança.

A vivência do Sr. P sobre si mesmo está refletida no trecho seguinte.

Eu sou uma pessoa normal e tudo. Eu sou atividade. Em qualquer lugar. Não sou rico, mas também não sou burro. Não falo nada fora do comum. Tô sempre na norma. Tô sendo como eu sou. Sei até onde eu posso ir. Não me vejo como paciente, como interno. Não sou bandidão, mas não aceito comigo não. Meu problema sabe o que é? Eu roubo, eu assalto... Fui um ladrão competente. Não evadi... Fico aqui trabalhando, não evadi... Se a senhora me mandar pra uma clínica, vou evadir. Não entro em choque. Me sinto um lixo no dia de visita.

A progressão para “lixo” mostra uma história de se deixar corromper, uma desconstrução de sublimação, uma degradação interna mental. O ideal do eu, que assegura a questão moral e o convívio em sociedade está, assim, corrompido. Sua família era aparentemente bem estruturada, todos trabalham e um dos irmãos era formado em direito e exercia a advocacia na cidade em que residia.

Sobre o delito e sobre seu diagnóstico de dependente químico, o Sr. P relatava que não se considerava drogado ou viciado e ressaltava seu saber.

Eu sei minha capacidade de inteligência. Faço quando é preciso. Eu sei bem o que fiz. Vou dizer isto pra quê? Pra acabar de lenhar com minha vida? Se fosse a cadeia, já teria saído. Tá vendo essa cicatriz? Já tem o nome, tudo, crack. No outro dia que isso aconteceu, já estava fumando pedra. Parei depois porque quis. Os caras aí não sabem nem o que estão usando. Ficam só dizendo, olha só, estou usando... Estou trabalhando, cavando buraco, obedecendo pra ver se dá alguma aderência, um retorno pra mim. Sei até onde eu posso ir. Respeito todo mundo. Eu procuro não ter problema com ninguém.

Destaca-se que o Sr. P falava saber exatamente o que fez, como fez e por quê. Ele revelava ter posse de sua capacidade de modalização. Ele queria inclusive ser reconhecido como assaltante e cumprir sua pena, porém como preso comum. Comum aqui significa ter posse de seu comportamento e saber modalizá-lo. No encarceramento, como sentenciado em medida de segurança, ele revelava um poder, referente à sua capacidade (*können*, em alemão), rebaixado e um desânimo vivido no corpo e incapacitante. Destacamos que é importante

considerar o espírito das palavras. O esquema inicial disposto nos Gráficos supracitados funciona como uma fotografia. Há um dinamismo existente nas modalizações que ocorrem internamente.

O Sr. P não sabia como deveria se comportar, como paciente em medida de segurança, para conseguir um retorno sobre si e poder ser desinternado. É relevante destacar que o dia de visita é um dos únicos em que é possível um contato com o mundo exterior, com familiares e com a possibilidade de se ter alguma alternativa de desinternação. Em Brasília, por conta da inexistência de residências terapêuticas ou vagas em locais que acolham essa população, ter alguém da família para se responsabilizar pelo sentenciado é fator primordial e vinculante para uma desinternação. Era crucial um resgate da fala do Sr. P, um resgate de si. O Sr. P apresentava uma posição extremamente projetiva, atribuindo à sua família ou à justiça a responsabilidade por estar internado. Apresentava uma fala vomitada, jogava “lixo” nos outros.

O rebaixamento das capacidades naturais do Sr. P pôde provocar uma modalização de suas obrigações morais e um resgate do seu “dever ser”. O dinamismo do pentagrama sugere essa circulação entre modalizações (Gráficos 1 e 2). O comportamento transgressor na rua, repleto de permissões morais e com um eu inflado, tornou-se rebaixado no encarceramento – principalmente por ser uma internação causada por motivo de seu adoecimento psíquico.

Ora, o Sr. P não se considerava inimputável. Sabia o que tinha feito e o motivo. Vivenciava a medida de segurança como uma imposição e como algo muito angustiante. Foi uma proteção imposta do ponto de vista da justiça, já que o Sr. P não estava vivendo bem em sociedade. Reagia com o comportamento esperado em um preso imputável ou comum: “Eu roubo, eu assalto... Fui um ladrão competente. Não evadi... Fico aqui trabalhando, não evadi...”. De fato, era o que gostaria de ser quando disse: “Eu só quero ir para um lugar que eu fique de verdade. Se fosse a cadeia, já teria saído”.

Comportava-se dentro do presídio, mas nem o bom comportamento é aceito para reduzir a pena no contexto da medida de segurança, como é no presídio comum: “Vai acontecer uma coisa ruim pra me adiantar pra baixo (para o presídio comum)”. Como preso comum, ele teria um empoderamento, saberia o que fazer e como se comportar. Se assim fosse, não teria que lidar com a necessidade de ter sua família envolvida em sua vida, com sua mente, com seu adoecimento, com a perda de seu “poder” – enquanto empoderamento

(*dürfen*, em alemão) e de suas capacidades (*können*, em alemão) – como também com um tempo impreciso, indeterminado. “Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?”, disse.

A utilização do verbo “poder” na frase, no sentido do que a pessoa se permite moralmente, articulado ao pronome “eu”, deixa claro como estava sendo a vivência de pouco ou quase nada de empoderamento vivido pelo Sr. P como paciente em medida de segurança. Destacamos a categoria “permitir-se”, no Quadro P1 (*dürfen*, em alemão).

QUADRO P1: CATEGORIA PERMITIR-SE PERMISSÃO MORAL (*DÜRFEN*)

“Eu não posso desacatar.”
 “Eu não posso fazer nada.”
 “Eu não posso fazer uma escolha sem a justiça fazer primeiro.”

Essas falas, contextualizadas, juntamente com a percepção do caso acompanhado há dois anos, sugerem que o verbo “poder”, acompanhado de negação, pode ser entendido aqui como pouco empoderamento. A pessoa não se permitia nada como paciente em medida de segurança, dentre as possibilidades que ela dispunha, como transferência para a cidade de sua família ou tratamento ambulatorial. Ele não se permitia submeter-se à medida de segurança. Afirmava que, quando recebesse sua liberdade novamente, não continuaria seu tratamento, voltaria a ser morador de rua e a ser assaltante. Além disso, o Sr. P estava impedido fisicamente, pois sua liberdade naquele momento estava cerceada. Ele poderia até querer desacatar, mas não se permitia moralmente. A ideia de desacatar estava na mente e a negação funcionava como defesa. Ele tinha conflito, pois tinha capacidade, porém não se permitia desacatar porque entendia o contexto.

No Quadro P2, destacamos as falas em que o Sr. P utilizou o “ter que”, no sentido de um poder interditado e um dever imposto, como obrigação moral. “Ter que” tem o sentido de uma obrigação moral (*sollen*, em alemão).

**QUADRO P2: CATEGORIA TER QUE, DEVER SER,
OBRIGAÇÃO MORAL (SOLLEN)**

“O cara me incomoda e eu tenho que tratar bem o cara.”

“Eu tenho que me impor no meu lugar.”

Essa categoria revela também como o recluso se sentia em relação à autoridade. Essas mesmas frases eram ditas quando sugeríamos um retorno a sua casa junto com a família. Ele revelava que não tinha um lugar seu, não tinha alternativa e que não gostava de estar no convívio familiar. Queria ser morador de rua e assaltante. O supereu corrompido não queria se enquadrar à lei porque isto significava uma conseqüente falta de empoderamento. O entendimento sobre sua pena de tratamento, sobre sua vivência de encarceramento e sobre o que ele sentia em relação à medida de segurança é percebido quando ele diz:

Aqui é um lugar que só tem pessoas com doenças mentais... Regenerado? Como eu vou dizer? Não sou drogado, viciado, assaltante... Não tenho problema mental. A senhora tem como comprovar? Não tenho vontade nem de comer... Olha, eu não tenho nada a dizer dessa ala de tratamento... Me sinto um lixo no dia de visita. Eu sinto deprê, tédio de novo... Eu não gosto nem de conversar. É porque não está tendo resultado. Desanima. Estou é injuriado... Essa roupa é imunda. Não consigo nem andar limpo. Eu tô me dando mal sem precisão. Aqui eu não durmo, eu fico só acordado... Estou melhor que qualquer psicanalista. Fico falando não faz isto, deixa disto, dentro da cela... Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?

O Sr. P utilizou a seguinte comparação para falar sobre o seu desejo, apenas virtualizado, fazendo uma alusão a sua vivência de encarceramento e em medida de segurança: “Se um dia eu encontrar um juiz, não vou fazer nada, só vou amarrar ele e colocar um esparadrapo na sua boca. Não vou usar de violência nem nada. Só vou fazer umas perguntas e deixar ele lá”. Ademais, o verbo “querer” foi utilizado em alguns trechos da entrevista e ressaltado no Quadro P3.

QUADRO P3: CATEGORIA QUERER (*WOLLEN*)

“Eu só quero ir para um lugar que eu fique de verdade.”

“Eu queria minha liberdade.”

“Não quero falar nada não.”

Há uma tentativa de ressaltar sua autonomia, sua capacidade de escolha, de fazer opções, estar ou não com a família, e de não se mostrar, não se expor. Sentia-se totalmente cerceado em sua capacidade de escolha, dizendo: “Não acredito em nada... Vou ficar nesse lugar pensando...”.

Aqui podemos fazer uma reflexão sobre “querer” (*wollen*, em alemão; *want*, em inglês) e desejar (*wünschen*, em alemão; *desire*, em inglês). Enquanto o primeiro ocorre mais no ato, na ação, no presente do indicativo, pois quem quer faz acontecer, o segundo evoca uma ideia de algo a se concretizar, mas no virtual. Assim, “desejar” deixa a pessoa assujeitada e passiva quando comparamos com “querer”. No caso do Sr. P, ele poderia até desejar, mas a justiça teria que querer primeiro por ele. Ele deveria permanecer internado até uma decisão judicial lhe permitir sair. O recluso poderia desejar, mas somente com a permissão da justiça se permitiria reinventar a vida. Seu “querer” apontava apenas para uma necessidade de se tornar preso comum, o que era algo impossível. O Sr. P sentia-se, portanto, frustrado.

3.1 A QUESTÃO DA NEGAÇÃO

Podemos pensar nos processos defensivos ocorrendo na mente do Sr. P, em especial o da negação. O Sr. P utilizou frases com conteúdos defensivos, negando sua vivência de transgressões e uso de entorpecentes, como se estivesse utilizando um escudo. A negação destrói aquilo que se passa na cabeça. Consoante estudos realizados por Freud (1925) e articulação feita entre psicanálise e linguagem em Damourette e Pichon (1966), realizamos uma análise de alguns trechos de falas do Sr. P e os classificamos como negação discordancial e forclusiva.

Na negação discordancial, há um conflito dentro da negação, há um reconhecimento de um desapontamento e uma aceitação de um julgamento prévio. Discordancial, em latim *dis-cordia*, significa *dis* fora e *cor* coração. Nesse tipo de defesa, aceita-se o comércio com o outro, mas a pessoa não sente como o outro, internamente. Leva-se em conta a alteridade e remete ao recalque. Na forclusiva, há uma rejeição total de um pensamento, como se houvesse uma negação do fato. Visa-se fazer um buraco na realidade. Essa negação remete ao real.

O Quadro P4, abaixo, realiza uma separação entre esses dois tipos de negação.

QUADRO P4: CONTEÚDOS DEFENSIVOS

NEGAÇÃO DISCORDANCIAL
<p>“Não sou drogado, viciado, assaltante.” “Não sou bandidão, mas não aceito comigo não.” “Não me meto com droga não, droga é pra otário.”</p> <p>Percebe-se uma inadequação entre o fato no qual o Sr. P acreditava com o meio. Há uma discordância em relação àquilo que está documentado na justiça: o delito de roubo e a dependência química atestada em laudo psiquiátrico fornecido pelo Instituto de Medicina Legal. Para o Sr. P, ele é um bom criminoso e um usuário de drogas exemplar. Rouba direito e utiliza drogas com cautela. Considera-se algo e nisto encontra sua potência, nas ruas. Nega ser algo ruim, o que não contradiz a afirmativa de ser algo.</p>
NEGAÇÃO FORCLUSIVA
<p>“Nunca desrespeitei ninguém.” “Aqui eu não tenho alternativa nenhuma.” “Vai acontecer uma coisa ruim pra me adiantar pra baixo (para o presídio comum).”</p> <p>O fato abarcado – de ter desrespeitado, de ter alternativas, de não ser preso comum – está excluído do mundo aceito pelo Sr. P. Ele nega o real, o cometimento do delito, os comportamentos transgressivos e o fato de ser doente mental. Nega a possibilidade de sua desinternação, a qual só seria possível caso ele quisesse voltar para sua cidade de origem e ficar sob os cuidados de sua família. O fato frasal central – alternativas dentro da medida de segurança – permanece negado, porque afirmá-lo seria dizer que ele possui transtorno mental e que sua sanção é a medida de segurança. Ele quer ir para o presídio comum, mas para isto acontecerá algo ruim. São frases contraditórias. Aqui ocorre um buraco na realidade. Ele também quer sair, mas não quer entrar em contato com a família. Há uma contradição que se apresenta como um paradoxo insolúvel. A justiça lhe diz: ‘Você é um doente mental’. Ele tenta responder: ‘Não, eu sou um bom criminoso. Eu não sou isto’. Mas não consegue.</p>

Com o auxílio das defesas, o Sr. P evitava o contato emocional com seus conteúdos inconscientes e apresentava pouca elaboração em relação a seu adoecimento. A negação acabava protegendo o Sr. P. Ele falava e defendia-se muito, na tentativa de construir uma

história. Percebemos um discurso com muita negação, que é, em geral, acompanhada de projeção. ‘A justiça está equivocada e deve resolver o equívoco. É uma traíra’. Esta é a estrutura geral do homem comum. O processo de defesa constitui-se em todo o processo semiótico. Está em tudo, no fazer, na linguagem, no ato e, em consonância a isto, é deveras importante dar palavra e espaço para que o inimputável fale e se exprima.

O olhar clínico e psicanalítico precisava evocar a pessoa do Sr. P, que se sentia interdito pela medida de segurança, vivida por ele como algo externo e imposto. Ora, nesse contexto, ele deveria estar sempre atento para sua subjetividade, para o exercício das modalizações de suas decisões, advindas da luta entre necessidade e liberdade, para que o vínculo com a justiça se reconstruísse. Seria ético apresentá-lo a sua própria pessoa e a suas escolhas. Era muita verborragia, muita defesa e uma tentativa angustiante de se proteger. O paradoxo do Sr. P era a justiça lhe dizer: ‘Você possui um transtorno mental’ e ele tentar responder: ‘Não, eu sou um criminoso, eu não sou isso’. Porém, não conseguia. A tentativa da justiça em ajudá-lo, na realidade, o insultava.

Ao longo de um período inicial, o Sr. P não conseguia, estava impedido, não dava conta de mudar seu destino sozinho por estar submetido a uma série de regras e impedimentos jurídicos. Esse recluso era acelerado e sincero, o que ocasionava um receio na equipe de peritos que o examinava anualmente. Sentia-se encarcerado física e psiquicamente, sem possibilidades, algo bastante preocupante. Precisava ser bem avaliado psiquicamente e precisava também de sua família. Porém, não queria precisar da família.

A medida de segurança, assim, ao mesmo tempo lhe tirava o poder – por lhe retirar possibilidades – e lhe exigia um poder – estar apto a modalizar seus comportamentos. Apresentava episódios depressivos com frequência por conta de sua situação. Em outros momentos, percebíamos um rompimento de uma barreira de contenção interna, como se não aguentasse essa contenção por muito tempo, e explodisse com sentimentos de raiva e desespero. O humor do Sr. P. oscilava bastante. Ele sentia-se imobilizado, amarrado, submetido psíquica e fisicamente: um ninguém. Um ninguém sugere também um conteúdo forclusivo, uma defesa, pois quem se sente um ninguém não se compromete.

O Sr. P nos revelou, durante os dois anos de acompanhamento psicossocial na internação, um bom comportamento dentro do presídio. A reclusão o possibilitou renunciar, comportar-se e assumir algumas regras para poder viver em sociedade. Isto sugeria uma

adequação às regras de um local com características substanciais de presídio. Suas ações estavam sendo modalizadas, pelo menos no contexto prisional. O comportamento aberto era mais importante que sua fala porque ele não conseguia se compromissar na fala – revelava que iria voltar a assaltar –, mas pelo comportamento ele se comprometia, pois se comportava. Isto é um indicador de imputabilidade.

Com algumas intervenções ao longo do tempo, houve elaboração e reconhecimento de uma sensibilidade em relação às categorias poder, dever e querer, sua liberdade e suas necessidades. O recluso passou a olhar para as fronteiras da modalização. Ele se considerava preso comum, sabia o que fazia, os delitos que cometia e gostaria de poder exercer sozinho sua capacidade de modalizar seus pensamentos. Gostaria de pagar pelo delito que cometeu como preso comum para atestar sua capacidade de ação e de modalização desses verbos de ação na mente. Quem aceita ser criminoso, em geral, ainda tem alguma esperança para si.

Para concluir, os verbos que as pessoas falam nos auxiliam a acessar a modalização que elas fazem na mente. Eles devem ser pensados dentro das categorias *pathicos*, as quais podem ser percebidas no discurso pelos verbos modais. Revelam a relação de modalização existente na mente das pessoas, conectando-as ao ato em um processo de controle. O que controla o ato não é a ação, mas sim o processo virtual, percebido por intermédio dos verbos modais.

3.2 OS VERBOS *PATHICOS* NA FALA DE TREZE RECLUSOS

Em consonância com a análise realizada acima, procedemos também uma análise breve da fala de treze reclusos. O intuito foi adentrarmos no espaço mental de cada um deles para percebermos o impacto da reclusão. Realizamos também uma articulação de suas falas com os pentagramas dispostos nos Gráficos 1 e 2. São sentenciados em medida de segurança na modalidade de internação. O destaque foi nos verbos *pathicos* por eles utilizados. Salientamos que tais análises compreendem também o contexto de acompanhamento periódico despendido a esses internos e acrescentamos que há uma busca recente por parte dos operadores do direito de se primar pela sentença em liberdade com enfoque no tratamento

ambulatorial e não mais na reclusão. É claro que esse entendimento está diretamente vinculado às possibilidades do sentenciado conviver socialmente e do nível de severidade do delito.

i) Poder, permitir-se, autorizar-se (*dürfen*, em alemão) encontram-se rebaixados:

Sim [estou usando drogas]. Não estou usando não. Estou muito agoniado. Aqui **não posso**, lá **eu posso**. Aqui eu fumo também de noite. Estou limpo já. Ontem mesmo eu já comecei com isso (de interromper o uso).

Sou católico. **Não posso** definir nada. Sem meu pai e minha mãe, **não posso** definir nada. Você quer falar mais alguma coisa? **Posso** ir então, né?

É possível observar que esses reclusos utilizam o verbo modulador “poder” no sentido da permissão moral. Não apresentam, no momento, capacidade para suportar ou dar conta do tratamento ambulatorial, da contenção em relação ao uso de entorpecentes e ao cometimento de delitos (*können*, em alemão), ou de modular internamente seus impulsos. De fato, durante o acompanhamento de suas medidas de segurança, ao serem desinternados condicionalmente, acabaram retomando o uso de entorpecentes e experienciando crises graves novamente. Há, outrossim, uma limitação física, ocasionada pela reclusão, que os impossibilitam de realizar suas vontades e liberdade (*wollen*, em alemão). Assim, encontram-se pouco empoderados e submetidos às regras da reclusão (*dürfen* rebaixado).

O segundo trecho de fala indica que o recluso somente poderá definir sua situação e sua vida com a permissão ou com a autorização da justiça, dos pais e/ou de Deus. Espera o outro dizer o que fazer. O recluso nos diz que não dá conta, está pouco empoderado, e precisa de outra pessoa ou instituição para lhe dirigir. A reclusão é sentida como uma contenção a um querer intenso, como um limite ao empoderamento irresponsável e à ousadia transgressora.

ii) Poder, permitir-se, autorizar-se (*dürfen*, em alemão) encontram-se presentes como pedido de ajuda:

Eu cheguei aqui perturbado. Agora só estou tomando [remédio] para dormir. Não lembro o que eu tomava. Se um dia eu precisar de ajuda lá fora, **eu posso** ter uma remediação. Isto pode salvar minha vida, desabafar, tirar essas coisas do meu peito. Eu estou satisfeito comigo. Eu recaí e fui homem o bastante para não botar uma máscara. O químico tem mil e uma artimanhas, mas chega um ponto que não passa (pisa forte no chão).

Esse recluso é dependente químico grave e relata ter uma incapacidade para, sozinho, administrar seu adocimento. Revelou ser muito importante permitir-se (*dürfen*) a receber ajuda. No caso, é imperativo que recebesse um auxílio porque não conseguia reduzir ou interromper o uso de entorpecentes sem ajuda profissional. Foi reinternado pela terceira vez, antes de cometer algum delito em decorrência de sua dependência. Sentia um impedimento natural e uma necessidade de solicitar ajuda (*müssen*). Em liberdade, não dava conta de se conter em relação ao uso de drogas e desenvolvia um surto psicótico. Explicitou, assim, que necessitava de ajuda e permitia-se ser ajudado porque sozinho não conseguia. Nesse caso, percebemos a reclusão funcionando como um local capaz de conter seu impulso em relação ao uso de drogas.

iii) Poder, suportar, ter capacidade (*können*, em alemão) encontram-se rebaixados:

Tô cansado, tô velho. Não estou aguentando essa palhaçada mais não. Minha mãe é a única amiga que eu tenho. A clínica que eu te falei é o canal. Olha, não fiz nada tão grave assim. Preciso de um advogado pra me expressar. **Não posso** beber, **não posso** respirar, está difícil.

“Poder” tem o sentido de *können* em alemão, pois se refere às capacidades naturais e habilidades de alguém. O encarceramento limita a liberdade, o direito ao livre trânsito. Nesse

caso, o recluso vive a internação como algo tão incapacitante que limita inclusive suas capacidades básicas. Está tão ruim que não é mais uma questão moral.

iv) Dever ter/necessitar, precisar (*müssen*, em alemão) encontram-se presentes como demanda de ajuda:

Hoje em dia estou sem nada. Tá tudo na mão dos juízes. Sou quase índio. Não estou acostumado a tomar remédio. **Preciso** ir para uma clínica. Clínica para pessoas velhas. Tenho diploma de jardineiro. Tô maluco. Maluco da cabeça. Cabelo ué, branco, preto (refere-se ao que ele tem na cabeça). Eu sou medroso. Sou Jesus de Nazaré.

O interno sugere que tem necessidade, precisa e deve ter uma internação em clínica de tratamento e não em presídio. Demonstra pouco interesse em participar de oficinas terapêuticas ou grupos disponíveis na internação. Está em surto psicótico e desfragmentado internamente. Relata que precisa ir para uma clínica em decorrência de seu adoecimento. Mesmo no delírio, o interno reclama da falta de liberdade.

v) Querer (*wollen*, em alemão) encontra-se presente na fala da maioria dos reclusos:

Volto [para cidade natal]. **Quero** ficar por lá. Me estruturar, construir minha casinha. Lá só ficaram dois. Não tem recurso, não tem emprego. É um ranchozinho de madeira.

Tenho família, tenho dinheiro. **Quero** visita (...). Minha namorada deve tá morrendo de saudade de mim.

Não sinto bem com remédio. Queima. **Quero** minha transferência, mudança de cadeia. A visita é dentro da cela e não no pátio. Mas não aconteceu nada não. Você precisa encontrar eles. O saidão é só se encontrar eles...

Você tem que me transferir para o HPAP (Hospital São Vicente de Paulo). Eu não consegui me controlar no HPAP. Doei minha vaga. **Quero** voltar.

Eu gosto de estudar. Mas eu sou Deus... **Quero** voltar pra casa... Só sei que sou vivo e doente. **Quero** um advogado. Estou com meu nome na justiça. Só porque eu tentei roubar um ônibus. Não **quero** saber não. **Quero** falar com minha mãe.

Tem que ter fé, não gosto de me envolver. Sou muito veterano... Criado por estrangeiros. Foi assim, quando eu tinha 3 dias, meus pais morreram. Fui criado por estrangeiros. Não podia fazer nada. Isto é uma ação que não existe. **Quer** que eu seja igual ao outro normal. Você está mexendo com pessoas assim [como eu], é covardia. Eu sou muito franco. Não é bom.

Só trabalhei uma vez. Não gosto de trabalhar aí fora. Vou falar que você veio aqui. Eu **quero** sair daqui logo. Você falou que vinha aqui e veio.

Eu acho que a droga não age mais. **Quero** que o juiz revogue.

É uma coisa muito forte, se a gente não tiver um apoio. Até **queria** vir aqui (...). Em primeiro lugar, a gente tem que ser honesto. Não adianta falar pra você. Não sei com que palavras eu digo para te pedir de novo. Estou muito arrependido de estar aqui de novo. Sabe o que é, é essa maldição dessa droga... Eu acho que quando a gente **quer** ajuda a gente tem que ser ajudado também (...). Entre viver e morrer, eu **quero** viver. Entre ser honesto ou falar mentira, eu **quero** ser honesto.

Queria que o juiz abrisse as portas para eu ir embora. Vou terminar meus estudos.

Eu não como a comida. Se ao menos pudesse comer um tomate ou uma cebola... Pensamentos que estão envenenando minha comida. Pensamentos que os outros querem me matar. Não sei. Eu nem pego. Eu não tenho maldade com ninguém não (...). Eu **queria** dormir em casa.

Meu problema só é resolver o outro processo. Ele errou no meu processo. **Quero** rever minha condenação. Expor meus motivos... Eu **quero** é limpar... **Quer**ia ter um emprego melhor.

Eu só **quero** ir para um lugar em que eu fique de verdade. Eu **queria** minha liberdade...

O verbo “querer” foi o mais recorrente nas falas dos sentenciados, o que não surpreende. A maioria das falas nos remete ao ir e vir livremente. O que as pessoas mais querem na vida é liberdade, isto é o que o id exige. Este exige satisfação. Freud, nesse sentido, é um libertador ao possibilitar, com a psicanálise, que as pessoas adquiram novamente sua liberdade, por meio da fala. Eles estão reclusos e a eles só resta a capacidade de sonhar, desejar que algo se concretize, retomar sua liberdade, seus objetivos, seus sonhos. Conceder-lhes o direito à fala é fundamental.

O intuito da realização dessas entrevistas foi trazer o leitor para acessar o espaço mental desses reclusos da Ala de Tratamento Psiquiátrico. Foi também mostrar o dinamismo existente nas modulações dos comportamentos e o modo como os verbos modais aparecem na fala das pessoas. As categorias *pathicas* são articuladas, interligadas, dinâmicas e representam satisfatoriamente, por meio da linguagem, o dinamismo mental da pessoa e a sua modalização de pensamentos, impulsos e comportamentos. Objetivamos, outrossim, convocar cada sentenciado para uma responsabilização e modalização de seus pensamentos. Percebemos que alguns reclusos possuem uma capacidade maior de mediação e simbolização que outros mais reativos ou passivos. O que se deseja, no contexto da reclusão, é: ser preso comum, ser ajudado, ser tratado em clínica especializada, voltar para casa, receber visitas de familiares, ter um advogado, ter o nome “limpo”, ter um trabalho, ter sua liberdade novamente, falar, ser ouvido, ser alguém. A reclusão para alguns pode ser essencial por provocar renúncia e possibilitar reflexão sobre o modo de se viver em sociedade, que é repleta de regras e normas. Assim, mesmo na internação, o direito de expressão, fala e ressignificação da existência é essencial.

No capítulo seguinte, as categorias *pathicas*, o conceito de supereu proposto por Freud e outro caso clínico, o Sr. A, serão abordados para discutirmos a temática aludida.

CAPÍTULO 4:

O PODER, O DEVER E O SR. A

“E eu sempre com o negócio na cabeça: ‘tenho que ir para casa’” (Sr. A, 2011)

Os verbos *pathicos* tratam dos interesses da pessoa e revelam, em parte, sua natureza e suas questões morais. Apresentaremos a história de vida do Sr. A, primeiramente, neste capítulo. Em seguida, abordaremos a temática das categorias *pathicas*, analisando as falas desse senhor, o qual foi um sentenciado acompanhado pela Seção Psicossocial durante a internação e desinternação condicional. Por fim, ressaltaremos algumas considerações teóricas.

O Sr. A foi entrevistado com a finalidade de realização do presente trabalho quando estava na modalidade de desinternação condicional. Fez também tratamento psicológico em clínica parceira. Ficou 11 anos recluso na Ala de Tratamento Psiquiátrico por homicídio e tentativa de homicídio, cujas vítimas eram membros da família. Algumas pessoas faleceram vítimas dos golpes e outras não. Dentre as que permaneceram vivas estava seu pai. Tinham uma relação distante. Transcorridos alguns anos na reclusão, como tinha bom relacionamento com todos na Ala, o Sr. A conquistou seu espaço, passou a ter alguns benefícios, dentre os quais, trabalhar fora e regressar à noite apenas para dormir na cela. Além disso, não contava com o apoio familiar para ser desinternado. Durante o tempo de reclusão, relacionou-se com uma pessoa que conheceu durante as visitas de familiares dentro da instituição, casou-se com ela e teve um filho. Após isto, foi-lhe autorizada, mediante sentença judicial, a desinternação. Foi considerado pelos profissionais do presídio um exemplo de ressocialização.

Na época do delito, o Sr. A utilizava entorpecentes de maneira abundante. Foi considerado semi-imputável principalmente por causa de sua dependência química e por não

ter sido inteiramente capaz de se autodeterminar no dia do delito. O estudo do presente caso justifica-se na medida em que nos dá subsídios para pensar e dialogar sobre as categorias *pathicas* e suas relações com o supereu e com a passagem ao ato.

Podemos pensar o conflito advindo da natureza e da cultura por meio de um diálogo com as referidas categorias *pathicas* e fazer algumas observações a partir da fala do Sr. A. O Quadro A1, abaixo, destaca a categoria “permitir-se” (*dürfen*, em alemão), que foi experienciada pelo sentenciado como um empoderamento crescente que antes de sua reclusão era intenso e após esta, apesar das circunstâncias, também permaneceu e encontrou espaço no sistema prisional. Dentro dessa categoria, o Sr. A utilizou-se de algumas frases virtualizadas e com generalizações, as quais mostram seu funcionamento psíquico, mas que não necessariamente se concretiza em ato. Tais falas podem não ser reais, ou seja, podem não ter ocorrido de fato. O sentenciado utilizou-se, também, de frases, cujos conteúdos foram atualizados em comportamentos e ações dentro do presídio.

**QUADRO A1: CATEGORIA PERMITIR-SE
OU EMPODERAR-SE (*DÜRFEN*)**

Antes da reclusão
Frases com generalizações e virtualizadas:
“Eu sempre queria mais poder. Ser o tal.” “Conhecia todo mundo. Todas as bocadas.” “Eu fui sempre o faz tudo, bagunceiro, ajudante, ativo.” “Sempre tive muita facilidade para aprender. O que você me falasse, eu já memorizava.” “Se eu não fosse, ninguém ia [ao futebol].” “Sempre tive influência. Não [sentia medo]. Era bom, tinha um espírito aventureiro.”
Durante a reclusão
Frase com generalização e virtualizada:
“Se eu falasse a verdade, muitos policiais iriam cair.” “Era como se eu fosse o braço direito deles” (da polícia).
Frases atualizadas, realizadas (pensamento efetivado em ato):
“Eu era líder novamente. Polícia não entrava na área.” “Quem não cuidava de sua higiene pessoal e quem dava trabalho, eu não dava medicação, nem comida.” “Eu que abria a cela e eu que fechava a cela.”

O Sr. A apresentou falas com generalizações e virtualizações, como anteposto. Sua disposição estrutural permaneceu a mesma, apesar da mudança em sua situação de pessoa livre para sentenciado em medida de segurança. Ele tinha desejo de se empoderar, era bastante fálico. Essa categoria engloba também o verbo ousar. Em relação à categoria “dever ser” (*sollen*, em alemão), nota-se que sua vivência tem íntima ligação com o relacionamento com o pai. Vemos, no Quadro A2, as falas do Sr. A direcionadas ao assunto pai. Este sempre foi mais rígido e sempre lutou para que seu filho se tratasse em relação ao uso abusivo de drogas. O Sr. A enfatizou que tinham uma relação complicada.

QUADRO A2: PAI – ANTES DO DELITO

“Do meu pai eu sou o mais velho.”
 “Era bom. Maravilhoso” (relacionamento com os pais).
 “Meu pai sempre foi mais rígido.”
 “Aí quando meu pai descobriu [o uso de drogas], começou a luta.”
 “Meu pai discutiu com meu irmão uma vez. ‘Se você pisar com o pé lá fora você nunca mais entra’. E assim meu irmão fez... Meu pai sofreu muito. Fez de tudo para ele voltar.”
 “Era uma relação muito complicada.”
 “O que ele sempre cobrou eram os estudos.”
 “Meu pai disse: ‘Eu não vou te deixar sozinho’. Aí foi uma maravilha.”
 “‘O que você quer aqui?’. ‘Eu quero entrar’. Meu pai não aguentava mais, ia lavar as mãos por mim.”
 “Meu pai não foi agressivo. Eu lembro até na hora que ele levantou para escovar os dentes.”

Essa vivência em relação ao “dever ser”, enquanto obrigação moral (*sollen*, em alemão), foi sendo introjetada durante a infância. A locução verbal “dever ser”, que funciona como um imperativo, uma escolta moral, presente em nossa mente e atuando sobre ela, pode ser percebida nessa relação do Sr. A com o pai, e nas frases destacadas a seguir, no Quadro A3.

QUADRO A3: CATEGORIA DEVER SER, TER QUE - NO DIA DO DELITO OBRIGAÇÃO MORAL (SOLLEN)

“Quando anoiteceu tinha que ir para casa.”
 “E eu sempre com o negócio na cabeça: tenho que ir para casa.”
 (Parar o uso de entorpecentes e dever ser um homem correto).

O Sr. A, quando se pensa em ato na época do delito, traz em sua fala seu ideal de eu, ou seja, deveria obedecer e ir para casa, ser um homem correto. Isto agora é só um ideal, um novo ideal talvez. O cenário vivenciado no dia do delito foi de utilização de múltiplas drogas durante o dia, em festas de amigos. O Sr. A foi se incitando no decorrer do dia com o uso de entorpecentes, cada vez mais. A droga muitas vezes tem a função de dissimular ou mascarar algo. Mesmo assim, ressaltou que tinha muito medo de ir para casa e esse sentimento não diminuía. O pai e a consciência moral do Sr. A o impediam a vivenciar um querer cada vez mais intenso. O Quadro A4 destaca falas do sentenciado sobre seu pai, relacionada ao momento posterior à ocorrência do delito. O Quadro A5 ressalta a categoria “querer” (*wollen*, em alemão), antes e após o delito e a reclusão.

QUADRO A4: PAI – APÓS O DELITO

“Não lembro se eu **matei** meu pai com a faca da laranja. Lembro só quando eu acordei. Meu pai falou: ‘Meu filho, o que está acontecendo?’ ”
 “Até com meu pai eu quase não falo” (hoje).

QUADRO A5: CATEGORIA QUERER, TOPAR, ESPERAR, VONTADE (*WOLLEN*)

Antes da reclusão

“Topava tudo.”

“Eu sempre queria mais poder. Ser o tal.”

“Foi o convite que eu sempre esperei” (iniciar o uso de entorpecentes).

“É vontade de mais, cada vez mais. Era algo muito bom.”

“Me deu uma vontade de passar na casa de um amigo. Lá só tinha droga” (no dia do delito).

Após o delito e a reclusão

“Minha vontade sempre foi **morrer**.”

“O que me deu forças foi a dor [para parar o uso de drogas]. Eu não queria.”

“Me deu vontade de **morrer** de novo, de me matar”.

Nesse ponto, destacamos o ato falho presente na primeira frase do Quadro A4 – a morte do pai, o qual não faleceu após a tentativa de homicídio – e gostaríamos de destacar o verbo “*matar o pai*” e a reversão posterior da pulsão para a própria pessoa, “morrer” como vontade do sentenciado (última frase do Sr. A, destacada no Quadro A5). Freud, em *Os instintos e suas vicissitudes* (1915), destaca como possibilidade de destino da pulsão esse

retorno da pulsão contra a própria pessoa. O Sr. A, no momento do delito, faz a passagem ao ato, não tem palavras ou verbos para a pulsão. *A posteriori*, a pulsão retorna como uma cobrança, ele se cobra de acordo com o verbo.

4.1 A QUESTÃO DO SUPEREU

O ideal do eu funciona como uma instância crítica e pertence à categoria do dever moral (*sollen*, em alemão). Ele é resultado dos ideais dos pais, projetados na criança. A pessoa fica submetida às aspirações dos outros e àquilo que ele deve ser. Hoje o Sr. A fala de um ideal do eu, mas é importante perceber que pode haver uma distância entre o “dever ser social” e o “dever ser pessoal”, o primeiro como sendo um dever geral, esperado socialmente, e o segundo um dever particular. O supereu, desse modo, pode funcionar como um ideal que a pessoa espera que exista socialmente – mas não necessariamente válido para si – e/ou como um ideal que a pessoa se autoaplica.

Quando Freud realiza a montagem conceitual do aparelho psíquico, percebemos que a predominância de terminologias kantianas é marcante. O conceito de “imperativo categórico” à luz do pensamento kantiano, em *Fundamentação da metafísica dos costumes* (1785), trata de um mandamento, em funcionamento na mente humana, como uma escolta ética-moral. Esse conceito é importante para se entender o supereu, relacionado a um ideal do eu social e autoaplicado, e foi utilizado por Freud ao descrever a fonte do caráter compulsivo do supereu. A tradução enxuta do termo é “procede segundo a máxima (que é o princípio subjetivo da ação) que possa ao mesmo tempo erigir-se em lei universal”. É um pensar que se impõe como dever. É um “dever ser” – *sollen*, em alemão –, conforme assinalado no Gráfico 2. Ele se encrava como uma asserção moral sentida diariamente por aquele que renuncia à satisfação pulsional imediata. Freud defende que o supereu é um companheiro que nos segue tão de perto que não podemos nos ver livres dele nem quando estamos adormecidos. O imperativo categórico, assim como o supereu, habitam o psiquismo humano e o transformam. Eles são, além de companheiros, uma escolta.

Para Kant, os imperativos são a representação de um princípio objetivo, que coagem a vontade, como um mandamento. Chamou a fórmula desse mandamento de imperativo. Todos os imperativos são expressos pelo verbo “dever” e indicam uma relação entre uma lei objetiva da razão e uma vontade. O filósofo prussiano considerava categórico aquele imperativo no qual a intenção é o que há de essencialmente bom no ato, que ordena o procedimento imediatamente, sem considerar a obtenção de um escopo ou suas consequências. Assim, ele propõe examinar o imperativo categórico inteiramente *a priori* pelo fato de ser difícil provar pela experiência a não existência de uma causa para determinar uma ação e por considerar a vontade como sendo concebida como faculdade de se determinar a si mesma.

Após ter despojado a vontade de todos os impulsos capazes de nela serem suscitados pela ideia dos resultados provenientes da observância de uma lei, nada mais resta do que a conformidade universal das ações a uma lei em geral que deva servir-lhe de princípio: noutros termos, devo portar-me sempre de modo que eu possa também querer que minha máxima se torne em lei universal (KANT, 1964, p. 10).

O pensar kantiano traz uma imposição ética. Ele está implantado no supereu moderno. Suas bases estão na tradição cristã efetivada na metáfora do “espinho na carne”. A expressão espinho implantada na carne obriga à renúncia sob pena de sofrimento. “E, para que não me exaltasse pela excelência das revelações, foi-me dado um espinho na carne, a saber, um mensageiro de Satanás para me esbofetear, a fim de não me exaltar” (Paulo, 2 Coríntios 12:7).

O jurista e filósofo Kelsen, quando defende a teoria pura do direito, baseia-se em Kant também. Ele instaura a norma fundamental que emula o imperativo categórico. Ambos os conceitos abarcam todas as demais normas morais válidas. A partir desse imperativo categórico kantiano, a mente das pessoas passa a funcionar como uma escolta ética-moral, um espinho entranhado nas carnes, inclusive nos sonhos. Está presente em nossa atividade psíquica, em nosso espaço virtual.

O ser humano transforma-se de acordo com as experiências vividas, suas pulsões insistem em obter descarga e tornarem-se ações. Ao mesmo tempo em que se sente pressionado internamente pelas pulsões, percebe-se escoltado pelas exigências de cumprir os ditames morais. O entendimento do que se passa na mente da pessoa e daquilo que é

concretizado ou pode vir a ser concretizado, em ações e atos, é crucial. A teoria freudiana e sua fundamentação clínica revelam-nos que a fonte dos conflitos psíquicos advém do conflito interno entre natureza e cultura. Essa noção de conflito é central para pensarmos em processos psíquicos e nas defesas inerentes a eles. Temos por um lado desejos e pulsões, porém, por outro, as exigências da lei e da realidade. A defesa surge como modo de possibilitar que a pessoa preserve sua satisfação e, ao mesmo tempo, respeite a realidade. A pena, no entanto, é uma fenda no eu, podendo provocar sua desvitalização.

Freud, em *A divisão do ego no processo de defesa* (1940), apresenta sua investigação sobre o modo como o eu se comporta ao defender-se de situações indesejadas. Ele sugere a ocorrência de uma divisão no eu, um trincamento, ou um racha no eu e supereu, ao se deparar com um conflito entre seu impulso e a realidade. Ao mesmo tempo em que a pessoa rejeita a realidade, em ato, também reconhece o perigo desta e tenta desfazer-se do medo. Tudo ocorre como se a pessoa estivesse sobre a influência de uma força pulsional, que ela costuma satisfazer, e também se percebesse assustada pela experiência de que ela não deverá usufruir mais dessa satisfação sob pena de enfrentar um perigo real. O eu, ao tentar se decidir entre reconhecer o perigo real e renunciar a sua satisfação ou rejeitar essa realidade de maneira a conservar sua satisfação, torna-se clivado, elegendo simultaneamente as duas situações. Tal modo de defender-se é parcialmente eficaz por possibilitar que a pessoa preserve sua satisfação e simultaneamente respeite a realidade. Assim, a pessoa passa a desenvolver uma série de defesas e sintomas para tentar dar conta de seus conflitos psíquicos.

O uso de entorpecentes para o Sr. A parecia ser total que nada mais cabia nessa relação. Sua vivência, aproximada pela fala relacionada ao verbo “querer”, nos revela um querer extremamente intenso. O conflito vivenciado pelo sentenciado pode ser bem representado por um querer cada vez maior em relação ao uso de entorpecentes associado à sua vivência de empoderamento, por um lado, e sua consciência moral, vivenciada como um dever moral – *sollen* – de uma imposição paterna rígida, por outro lado. A fala do Sr. A, narrando o que ocorreu momentos antes do delito, metaforiza o imaginário na cena vivida por ele nesse dia e o diálogo ocorrido com o pai:

- “‘O que você quer aqui?’. ‘Eu quero entrar’. Meu pai não aguentava mais, ia lavar as mãos por mim”.

Essa fala, com conteúdo projetivo, introduziu o que estava por vir, um rompimento com o pacto e a passagem ao ato. O Sr. A, na realidade, não aguentava mais. Ele relatou sobre o delito: “Ali não era eu, não pensava em nada. Não tem explicação. Todo mundo procura uma explicação. Eu atribuo a forças malignas. Não era eu. A explicação é que o diabo passou a me usar”. O Sr. A somente vislumbrou uma saída para a busca de sua satisfação pulsional na passagem ao ato.

A investigação da instância psíquica do supereu, cuja teoria surge a fim de explicar esse papel de mediador, no aparelho psíquico, em relação a essa satisfação pulsional, é importante para se entender esse processo. Muito tem se dito e estudado sobre o supereu a partir da teoria de Freud. Sua obra está amplamente ligada a esse conceito, em que ele faz uma teoria sobre o sentir humano, enfatizando esse sentir e o espinho dentro da carne humana. Metáforas como “espinho na carne”, “escolta”, aspectos do eu, da consciência e da censura nos auxiliam no entendimento do que é o “tornar-se humano”. O papel do supereu seria como o de um juiz ou o de um censor relativamente ao eu regulando o querer.

O conceito de supereu aparece pela primeira vez em Freud em 1923, em *O ego e o id*. A teoria freudiana nos mostra que ele exerce várias funções, como auto-observação, consciência moral e formação de ideais. Provoca, por vezes, a renúncia à realização pulsional, sendo ele a sede da consciência moral. Por outro lado, é o representante do id frente ao eu e pode provocar a extrapolação dos limites do prazer-desprazer. Funciona como habilitador ou proibidor de satisfação pulsional.

Na obra supracitada, Freud considera que o supereu é formado pelos resíduos das primitivas escolhas objetais do id e também pela formação reativa energética contra essas escolhas. Sua relação com o eu envolve a ordem:

- “Você deveria ser assim (como o seu pai)”.

Envolve, outrossim, a proibição:

- “Você não pode ser assim (como o seu pai), isto é, você não pode fazer tudo o que ele faz; certas coisas são prerrogativas dele” (FREUD, 1923, p. 47).

A tradução realizada pela Edição *Standard* Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud deixa escapar o tempo verbal no presente, em ato, constantes

nas duas asserções. Se observarmos a tradução exata, realizada diretamente do alemão, teremos:

- “*So (wie der Vater), sollst du sein*” (Portanto, como seu pai, tu deves ser). O *sollen*, conjugado *sollst* na segunda pessoa, é o “dever ser”, em português. Como um substituto do pai, tu deves ser, em ato
- “*So (wie der Vater) darfst du nicht sein, das heisst, nicht alles tun, was er tut; manches bleibt ihm vorbehalten*” (Não podes ser como seu pai, isto quer dizer não fazer tudo, fazer o que ele faz, algumas coisas permanecem a ele reservadas), significando que você não pode realizar tudo que seu pai faz, não pode permitir-se, ousar ou arriscar ser como seu pai, no sentido do *dürfen* em alemão. *Darfst* é o *dürfen* conjugado na segunda pessoa. *Du* é o sujeito (você).

As categorias *pathicas* estão presentes no cerne da formação psíquica. O “dever ser” (*sollen*, em alemão) tem relação com o supereu em Freud. Aqui se percebe o mandamento encaixando-se no Gráfico 1 e 2, intra e interlínguas. O ideal do eu tem a missão de recalcar o Complexo de Édipo. A criança percebe seus pais como obstáculos à realização de desejos edipianos e acaba introjetando também esse mesmo obstáculo dentro de si. O supereu da criança conserva, destarte, o caráter dos pais e, quanto mais poderoso for o Complexo de Édipo e mais rápido for o recalque, mais severa será a dominação do supereu sobre o eu. A fonte desse caráter compulsivo aparece, assim, como um imperativo categórico.

Freud, em *Além do Princípio do Prazer* (1920) e em seus trabalhos posteriores, acentuará a posição do supereu como terreno privilegiado para a pulsão de morte, pois ele o compara com o imperativo categórico ao reforçar seu propósito de crueldade e de caráter compulsivo para obedecer suas normas. Como enfatizado por Ana Maria Rudge (2011), a pulsão de morte opera por intermédio da atuação do supereu, o qual se torna responsável pelo sentimento de culpa inconsciente e pela necessidade de punição. A severidade do supereu pode se tornar terreno de uma satisfação perversa e pode proporcionar ao eu satisfação masoquista. Porém, o eu e o objeto são reversíveis quando a questão é a necessidade de punição, fato este que pode estar na base de comportamentos criminosos.

Ainda na referida obra, Freud teoriza sobre a tentativa de evitar uma destruição provocada pelo instinto de morte. A pessoa pode então empregar sua libido de autoconservação para expulsar a pulsão de morte e dirigi-la contra outros. Esse processo ajuda

a explicar as relações sádicas de alguém com outros. Além do desvio para fora da pulsão de morte, há uma defesa interna contra parte dessa pulsão que não foi exteriorizada. O perigo de ser destruído provoca uma tensão no eu, sentida como ansiedade.

A consciência de alguém é a expressão de suas primeiras relações com seus pais, ou seja, fragmentos dessa relação foram incorporados ou introjetados. Estes formam o supereu, apresentando exigências reguladoras dos impulsos instintivos. O supereu passa então a exercer influência tanto consciente como inconsciente. É, mormente, o representante de nossas relações paternas, sendo o herdeiro do Complexo de Édipo e expressão de poderosos impulsos do id. O eu é o representante do mundo externo e o supereu, por sua vez, o representante do mundo interno. Assim sendo, esse último deve sua posição ao eu, pois este foi a primeira identificação, efetuada enquanto ele ainda estava se constituindo. Essa instância psíquica introduziu os objetos mais significativos no eu. Assim como a criança se submetia à compulsão de obedecer seus pais, o eu permanece submetido ao imperativo categórico do supereu. O supereu preenche a mesma função de proteger e salvar que antes eram exercidas pelo pai (FREUD, 1923).

Na medida em que a criança cresce, esse papel do pai passa a ser exercido por professores e outras pessoas ou instituições que exerçam a autoridade. Nossa identificação com uma nação também é criada e influenciada pelo supereu, por ser este constituído pela moral e por ideais. A identificação com o pai constrói um lugar permanente no eu da pessoa, deixando como herdeiro dessa influência parental o supereu: “(...) a relação entre o indivíduo e o seu objeto paterno (...) foi transformada numa relação entre o ego e o superego – um novo cenário num novo palco” (FREUD, 1928, p. 191).

Metaforicamente, podemos visualizar o supereu como a instância que assume sozinha um conjunto de funções jurídicas: legislar, julgar, censurar, escoltar. Podemos pensar, outrossim, nas instâncias psíquicas desenvolvidas por Freud como uma metáfora de um tribunal, transcorrendo no foro íntimo das pessoa em questão. O magistrado é o supereu, regulando e punindo as ações realizadas pelo id. Este é percebido na exteriorização da pulsão, exprimindo-se por meio de atos criminosos. Em consonância com isso, Christopoulou (2007) menciona que os processos psíquicos abordados por Freud possuem analogia com o processo jurídico, pois o funcionamento da psique também julga e culpa o eu. O direito, enquanto responsável pela aplicação de leis e manutenção da ordem, funciona como um imperativo da moral e está permeado pelo “dever” (*sollen*, em alemão), ou seja, pela obrigação moral do

ponto de vista da sociedade como um todo. O juiz, ao dar uma sentença a alguém, diz sempre no indicativo “cumpra-se”, em ato. Busca, assim, normatizar a moral dominante no intuito de garantir certa estabilidade social, que nem sempre é alcançada.

Os verbos modais, na mente da pessoa, são aquilo que se transforma no sistema superegoico e percebemos nas falas como isto se compõe. Acrescentamos, também para ilustrar, um trecho de uma carta feita por um dos maiores escritores do século XX, Franz Kafka, a seu pai, a qual demonstra a presença severa da participação do pai nos pensamentos do escritor: “Mas para mim, quando criança, tudo o que você bradava era logo mandamento do céu, eu jamais o esquecia, ficava sendo para mim o recurso mais importante para *poder* julgar o mundo, sobretudo para julgar você mesmo...” (KAFKA, 2010, p. 18, grifo nosso). É claro que grande parte dessa influência parental é inconscientemente vivenciada.

Não obstante, o supereu, como defensor da moral, engorda com a satisfação pulsional renunciada, assim como a fruição pulsional deslocada suporta a consciência moral (GARCIA, 2009). O supereu, então, foi inferido pelo ser humano para atribuir à consciência uma função, que consiste em vigiar ações e intenções do eu, assim como julgá-las, censurando-as. Representa a subjetivação de valores parentais e da cultura e constitui-se pelas internalizações das exigências e interdições parentais. O sentimento de culpa e a severidade do supereu estão relacionados com a percepção do eu que é vigiado por essa consciência. O medo e a necessidade de ser punido são manifestações masoquistas oriundas dessa relação com o sádico supereu. Não há como falar de consciência até que o supereu esteja efetivamente presente, sendo que o último não é apenas consciente. O sentimento de culpa aparece no medo da autoridade externa e está relacionado à necessidade de amor por parte dessa autoridade e o impulso no sentido da satisfação pulsional. A inibição desse sentimento de culpa produz a inclinação para a agressão.

Imbuídos desse cenário, podemos pensar no contexto da medida de segurança e em como essa escolta atua, como a instância do supereu aqui aludida é percebida e analisada. Cabe ressaltar que alguns reclusos da Ala de Tratamento Psiquiátrico, ao se perceberem no contexto da justiça, têm a experiência de autocensura e autocrítica pesadas. Outros não, e vivem aparentemente a experiência da punição de modo ameno. O Sr. A ora atribui a culpa do delito a algo externo, ao considerar o uso intensivo de entorpecentes o desencadeador de comportamentos transgressores, ora atribui a si essa culpa e deseja, assim, morrer.

Na literatura de um dos maiores romancistas russos, Dostoiévski, encontramos descrições fecundas de casos em que o personagem decidiu partir para o ato criminoso, justificando o comportamento e suavizando a censura internalizada. Raskólnikov, jovem estudante personagem do livro *Crime e Castigo* (2001), após matar uma agiota e ser preso, permaneceu durante oito anos encarcerado, justificou e racionalizou seu comportamento transgressor e comparou-se à Napoleão, que havia matado milhões de pessoas. Ao final do período de reclusão, tomou posse, internalizou e pôde se responsabilizar pelo que fez. Esse período o ajudou a internalizar que certos atos não podem ser feitos.

No caso do Sr. A, em destaque neste capítulo, percebemos que não houve uma vivência de sofrimento com a droga. Ao contrário, ele experienciou muito prazer, o que sugere controle em relação ao uso e obtenção de benefícios. Querer cada vez mais serviu para que ele se autorizasse a passar ao ato. Outro destaque pode ser dado ao sentimento de raiva sentido por parte do Sr. A em relação à instituição jurídica, que pode ser melhor investigado também em relação a outras instituições incumbidas da instauração e manutenção da lei. Ele disse: “Eu tinha muita raiva. Raiva para mim não é tratamento”. O período de reclusão foi experienciado com muita raiva e com limitação de suas capacidades (*können*, em alemão), mesmo que houvesse permissão pessoal de atuação dentro do presídio.

Freud, em *Os criminosos por sentimento de culpa* (1916), discorre sobre pessoas que cometem crimes por possuir sentimento de culpa tamanho e indefinido que a execução do crime produz certo alívio sobre o eu, tornando o sentimento definido. Destarte, um sentimento de culpa reconhecido não pode valer como prova suficiente para incriminar uma pessoa, haja vista o neurótico sentir-se como culpado sem ter cometido crime algum. No caso do Sr. A, há um sentimento que surge posteriormente, quando ele se pensa no passado. A passagem ao ato, no entanto, parece ter ocorrido como forma de lhe permitir um prazer cada vez maior no universo dual do sentenciado com a droga. *A posteriori*, o que se percebe é uma raiva projetada na instituição que faz a lei.

Uma comparação interessante com o caso em epígrafe é o Sr. E, recluso na Ala durante quatro anos. Todas as tentativas de ajudá-lo eram vãs, pois o sentenciado não aderiu a tratamentos ou a qualquer proposta terapêutica. Alguns meses antes do cometimento do delito, reconhecia-se como depressivo. Em decorrência da morte de sua mãe, passou a desenvolver quadro de isolamento, sentimentos de menos valia e desenvolveu um delírio paranoico, pois acreditava que queriam excluí-lo da família. Considerava-se um fardo. Seu

delito foi esfaquear seu melhor amigo, o qual apenas sofreu ferimentos leves. Após o fato, foi internado e costumava relatar que a vida não tinha mais sentido. Transcorridos quatro anos de encarceramento e estabilizado seu quadro de saúde, relatava que já havia se acostumado com a situação de recluso e que não tinha qualquer desejo em ser desinternado.

O Sr. E possuía um sentimento de culpa tremendo anterior e buscou alívio desse sentimento no cometimento do delito e na punição. Por outro lado, o sentimento de culpa do Sr. A tornou-se perceptível *a posteriori*, após o cometimento do delito, do cumprimento de sua sentença de reclusão e ao repensar aquilo que realizou. Antes do delito, sua vivência era de muito querer e empoderamento. O Sra. A teve um sentimento posterior de remorso.

Há um sentimento de culpa, como no caso do Sr. E, que encontra satisfação na doença e que se recusa a abandonar a punição do sofrimento. Assim, um aumento desse sentimento de culpa inconsciente pode transformar pessoas em criminosos, sendo que, muitas vezes, esse sentimento é o motivo e não o resultado posterior, pois a pessoa consegue um alívio ao ligar esse sentimento a algo real e imediato. A realidade psíquica é, assim, duvidosa. Freud atribui como causa desse sentimento obscuro o Complexo de Édipo. É fato que muitos criminosos desejam ser punidos e, assim, se poupam da necessidade de se infligirem castigos. Há, claro, exceções a esses casos, como aqueles que praticam crimes sem a percepção de sentimento de culpa algum por não terem desenvolvido inibições morais ou por justificarem suas ações em relação a conflitos sociais.

Utilizando-se a metáfora freudiana, percebe-se que o negativo da neurose, ao ser revelado, evidencia a perversão, na qual é buscado, custe o que custar, um jeito de realizar a impulsão. A perversão, que funciona pelo imediatismo do prazer problematizando a moral, produz um supereu corrompido, incapaz de fundar ideais nos quais se possa investir libidinalmente. Destarte, enquanto modo de funcionamento patológico, posta em ato e tornada pública, ela é punível pela justiça. A essa pessoa é imposta uma pena. Como é possível que nesse caso um tratamento seja viável?

O canalha, que mata e dorme o sono dos justos, geralmente não tem empatia com os outros. É a subjetividade posicionada no extremo oposto da neurose. O perverso diz sim, prometendo verdadeiramente nada. A lei do perverso é sobreviver na marra e gozar. Ele não nega sua ação, porém considera-se isento de consequências. O neurótico, por sua vez, está disposto a acusar-se por princípio, se considera culpado *a priori*. Assim, o perverso realiza

aquilo que o neurótico, sofrido e conflituoso, não consegue realizar. O gozo de um é a contrapartida da renúncia do outro. Os neuróticos possuem as mesmas tendências, porém os impulsos pervertidos estão recalçados. Nessa perspectiva, nota-se que há nuances da perversão que são mostradas ou escondidas conforme a constituição subjetiva de cada um. O comportamento perverso caracteriza-se, de um lado, por um “não *poder* abster-se” e, de outro, por um “não *poder* responder por isso”. São condutas que rompem com o decoro e com os bons costumes, podendo vir a serem crimes. Há uma gradação da relação à lei em direção ao crime: denegação, desafio, desacato, delito. A ordem pública pode ser, assim, perturbada.

O Sr. A foi considerado usuário, dependente de substâncias entorpecentes e semi-imputável pelo Instituto de Medicina Legal. Na reclusão, recebeu diagnóstico de portador de personalidade antissocial. Ponderamos que o diagnóstico serve apenas como uma fotografia e que há casos em que diagnósticos semelhantes a esse último não recebem sentença em medida de segurança. Tudo dependerá da avaliação realizada por peritos psiquiatras do Instituto de Medicina Legal, após instauração de incidente de insanidade mental, na vara criminal de origem do processo. Em alguns casos, o limite entre o sofrimento psíquico grave e o comportamento perverso é difícil de delinear. Não obstante, considerarmos as pessoas encaixadas em categorias estanques é ilusório, pois o diagnóstico serve apenas como fotografia, como orientação. Uma vez sentenciados em medida de segurança, os convocamos à fala.

Foucault realizou a tradução da obra *Le Cycle de La Structure*, que embasa as categorias *pathicas* aqui referidas, para o francês quando era estudante. Ele tinha a base da teoria de Weizsaecker em sua formação. Realizou uma discussão ideológica em relação à loucura, à psiquiatria, à justiça penal, tendo como pano de fundo questões morais e do “dever ser”. Em seu livro *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão* (2007), trouxe um estudo sobre as relações entre medicina psiquiátrica e justiça e sobre as dificuldades em fazer uma articulação entre sanção e tratamento nos casos de psicose e perversão. Trata-se da história de Pierre que, como sugerido no título do livro, cometeu parricídio e fratricídio. Houve dificuldades e controvérsias por parte dos médicos que o avaliaram para estabelecer seu diagnóstico e para o estabelecimento da pena. Ela foi determinada, em um primeiro momento, como pena de morte e, posteriormente, foi comutada para prisão perpétua.

O primeiro médico que o avaliou não observou sinais de alienação mental. O segundo já o considerou louco e perigoso e sugeriu que ele fosse afastado da sociedade. Não houve diagnóstico conclusivo sobre o tipo de patologia que acometia Pierre. Este desejou morrer, virtualmente como o Sr. A, e concretizou essa impulsão em ato, enforcando-se na prisão de Beaulieu, onde se encontrava. Mormente no que concerne a nossa abordagem clínica, trago a fala do Sr. Pierre e a presença das categorias *pathicas* e sua relação com o supereu.

(...) se ainda *pudesse* ver reviver as infelizes vítimas de minha crueldade, se para isto fosse apenas necessário suportar todos os suplícios possíveis; mas não, é inútil, só *posso* segui-las. Desta forma, aguardo a pena que mereço e o dia que *deve* pôr fim a todos os meus remorsos. (grifo nosso). (FOUCAULT, 2007, p. 112).

Dois séculos depois, os campos da psiquiatria, saúde mental e justiça penal evoluíram, porém, a medida de segurança, que circula por dois polos – pena e tratamento – ainda é bastante afetada e corrompida por essa ambivalência, como bem exposto por Gonçalves (2008).

Entretanto, a medida de segurança fala também quase sempre de dois polos, por onde ela circula. Ela está entre a pena e o tratamento; é cumprida entre um presídio e um hospital; a pessoa que se submete a ela é um preso, mas também um doente – é uma pessoa sã, mas também uma pessoa doente. Estar submetido a ela é uma proteção, mas também um perigo; é medir um tempo que está entre o determinado e o indeterminado; faz falar de essência e aparência, de verdade e mentira. Do mesmo modo, a medida de segurança fala também de perigo e de necessidade, necessidade de contenção de entes perigosos que vai sempre além dos limites legais, inserida que está nas narrativas da chamada “cultura do medo” (GONÇALVES, 2008, p. 101).

Nota-se o quanto a medida de segurança é ampla. Encontramos o Sr. M, presente no Capítulo 1, com seu diagnóstico de retardo mental, como também o Sr. A, com diagnóstico de personalidade antissocial, fornecido em avaliações posteriores pelo Instituto de Medicina Legal. Salientamos que há algo que não se pode tratar, nem mesmo com a imposição da justiça: a complexidade e a pluralidade da expressão humana. Nesse sentido, é impossível regular a agressividade de alguém. É possível pensar, mediar, elaborar e sublimar essa agressividade com a presença do querer da pessoa.

A violência pode ser pensada, outrossim, como forma de resistência. Não existe sociedade sem ela, ou seja, é um fenômeno de massa, pelo qual a sociedade é corresponsável. Também a loucura não é deslocada da sociedade. O conceito de periculosidade, bastante relativo e por isso tendente ao desuso, ainda hoje é utilizado nesse contexto da medida de segurança, o que provoca certo enrijecimento em nossas propostas de projeto terapêutico para cada sentenciado. É indispensável pensar e discutir constantemente esse sistema de punição e tratamento, modalidades historicamente correlacionadas no paradigma aqui aludido. Perpetuam-se técnicas e métodos de punição e é preciso pensar sobre o verdadeiro sentido destes. É necessário, outrossim, haver uma postura equilibrada, sem supervalorizar ou negligenciar a relação existente entre transtorno psiquiátrico e comportamento violento.

A regulação da pessoa ocorre pela responsabilidade, quando esta é capaz de alinhar seu traço singular com o laço social, publicamente e em liberdade. A liberdade por si é restritiva. Há uma barreira ao gozo da liberdade total. A pessoa deve responder àquilo do seu jeito, o qual escapa da lei. É essencial, por parte de cada um, demonstrar ao outro a responsabilidade de ser livre. O encarceramento espera algo, no lugar da pessoa, e pode obstruir a emergência de um processo de subjetivação. O inconsciente, o estado de loucura, razões sociais ou biológicas não isentam o homem de se responsabilizar pelos seus atos. Em algum momento, a pessoa responde por sua forma de gozo, por seus atos, pelo jeito de se colocar diante do outro, pelo seu querer, pelo seu desvio. Isto é uma condição de se viver em sociedade e não de periculosidade.

No próximo capítulo, trataremos da categoria *pathica* “querer” e de processos defensivos, em especial da projeção. A proposta é analisar o referido verbo e os processos defensivos nas falas de alguns sentenciados e, principalmente, nas falas de uma pessoa cumpridora de sentença em medida de segurança, na modalidade de tratamento ambulatorial, a Sra. I.

CAPÍTULO 5:

O QUERER E A SRA. I

“Vocês querem que eu seja uma doida?
Então eu vou ser. Eu tenho o fogo aceso. Não
posso ter contrariedade. Isto que eu tenho não é
doidura não, é a revolta de ver o desequilíbrio da
sociedade do jeito que é” (Sra. I, 2011).

Nesta seção, apresentaremos a história de vida da Sra. I e articularemos as categorias *pathicas*, especialmente o “querer”, que se encontra problematizado no presente caso, com as falas dessa senhora. Por fim, trataremos dos processos defensivos dela e de outros sentenciados e faremos algumas considerações teóricas.

O caso aludido cumpriu sentença em medida de segurança na modalidade de tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de um ano. A Sra. I nasceu no interior do Maranhão e teve uma infância muito pobre. Aos seis anos, ingeriu carne suína contaminada com o cisticerco. Foi levada ao hospital em estado grave e, consoante suas palavras, o médico que a atendeu lhe informou: “Você irá sobreviver, mas não poderá ter contrariedade forte”. Sua infância e adolescência foram de muito sofrimento e privação. Sua família era muito pobre e seu pai muito agressivo. Ela relatou o que se segue sobre este período de sua vida: “Comecei a enfrentar tudo aqui. Meu pai batia demais na gente. Eu tenho as pernas tudo machucada. Eu aguentei tanta coisa”.

A referida senhora teve 20 irmãos, com os quais não tem contato atualmente. Sua irmã mais velha migrou para Brasília e iniciou trabalho como profissional do sexo, profissão que

Ihe proporcionou melhorar financeiramente sua vida. Diante disso, a Sra. I, aos 26 anos de idade, pensou que seria uma oportunidade para ela também, já que acreditava ser “mais jeitosa” que a irmã. Realizou esse trabalho durante sete anos e, em consequência dele, teve quatro filhos de pais distintos e foi contaminada pelo vírus HIV. Para a Sra. I, foi uma época em que recebia razoavelmente bem e pôde cuidar de seus filhos. Narrava para quem lhe desse qualquer atenção que conseguiu um terreno onde morar ao atravessar o espelho d’água do Congresso Nacional durante evento público. Depois dessa atitude, um político se compadeceu e lhe cedeu terreno. Com o mesmo comportamento transgressor, conseguiu tijolos para construir sua casa, ao tirar a roupa para político que fazia comício.

Atualmente com 57 anos, chegou à Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais acompanhada da filha mais velha. Cometeu delito de destruir porta de hospital público, considerado crime contra o patrimônio público. A filha avisou que é responsável pela mãe. “Ela não assina nem documento”, afirmou a filha. Apresentamos, a seguir, alguns trechos de sua fala, sempre com um gestual presente, rico e significativo:

Sou impulsiva, tenho o pavio curto, mas não sou doida não. Quando entro em uma guerra, não saio fácil. Eu quebro tudo... Vocês querem que eu seja uma doida? Então eu vou ser. Eu tenho fogo aceso... Isto que eu tenho não é doidura não, é a revolta de ver o desequilíbrio da sociedade do jeito que é. Eu acho um desaforo o mundo ser do jeito que é.

Negra, epilética, aidética, desconfiada e com humor irritadiço. Desde que chegou a Brasília realizava tratamento psiquiátrico. Relatou, no decurso de sua vida, várias situações em que agrediu e foi agredida por ter pouco controle de seus impulsos, tanto agressivos quanto sexuais. O comportamento aberto agressivo ocorria quando se sentia injustiçada ou mal atendida em órgãos públicos, como hospitais e fóruns. Por mais paradoxal que fosse, acabava respondendo processo na justiça por isto. Sobre sua situação jurídica, ela disse: “Tenho problema na justiça porque os pais dos meus filhos não assumiram suas responsabilidades como pais”. Acabava indo à justiça buscar essa função paterna.

A Sra. I era impulsiva, possuía baixa mediação, simbolizava pouco seus comportamentos e funcionava reagindo. Ela não tomava conta de seu querer e possuía fantasias primitivas, com baixa mediação. Acabava tudo dizendo e tudo escutando ou tudo fazendo e sendo punida por isto. Apresentava muitas dificuldades para viver em comunidade, com outras pessoas. Vivia tudo como uma necessidade, como uma urgência, e a modalização em sua mente de seu comportamento era realizada conforme essa vivência. Percebemos uma necessidade ocasionada por um impedimento natural relacionado ao seu adoecimento, cujo campo semântico está abarcado pela categoria “dever ter/ necessitar” (*müssen*, em alemão). Considerava-se impedida de realizar seu querer, por ter um estado emocional abalado, por ter um descontrole, por ser doente e carente.

As falas relacionadas a essa categoria estão destacadas no Quadro II. Tinha uma necessidade de xingar e reagir – ocasionada pelo impedimento proveniente de seu adoecimento – e, caso não o fizesse, poderia desmaiar ou matar alguém. Seu sofrimento estava tão intenso e tão ruim que não se tratava apenas de uma questão moral.

**QUADRO II: CATEGORIA DEVER TER/NECESSITAR, PRECISAR
IMPEDIMENTO NATURAL (*MÜSSEN*)**

Ter necessidade, precisar:

“É porque eles não ajudam no que a gente precisa.”

“Esses hospitais do governo não fazem o que a gente precisa; esses juízes, a mesma coisa.”

“Me sinto sem apoio” (tem necessidade de apoio).

“Quando tenho contrariedade forte, tenho que xingar senão desmaio.”

“A gente que tem problema tem que fazer isso mesmo, melhor do que ter um desmaio ou matar alguém.”

Impedimento natural:

“Meu estado emocional não aguenta.”

“Falou que é uma pessoa carente, não ter dificuldade pra aquilo que você tem direito.”

“Esse descontrole que eu tenho na minha vida.”

“Tenho o estado emocional abalado.”

“Se eu não tivesse essa doença, eu teria uma ótima vida.”

“Eu tenho um descontrole.”

Para conseguir algo de que acreditava ser merecedora, fazia escândalo. Ao precisar de atendimento, por estar com muita dor, disse que teve que “quebrar tudo” para ser medicada. Destacamos, no Quadro I2, alguns verbos de ação presentes em sua fala relacionados à sua ousadia e o quanto a Sra. I se permitia tudo fazer (no sentido do *dürfen* em alemão), sem mediar suas ações. Destacamos também suas falas relacionadas ao seu sentimento de potência ou impotência. Era preciso explicar a norma para a Sra. I, o *dürfen*, porque ela desconhecia.

QUADRO I2: CATEGORIA PODER, PERMITIR-SE (*DÜRFEN*)

<p>VERBOS DE AÇÃO ASSOCIADOS À OUSADIA: quebrar, tirar, gritar, dar pesada, sentar o cacete, usar, ir, ganhar a vida, abrir</p> <p>“Eu quebro tudo.” “Já tirei a roupa para deputado em uma passeata para conseguir tijolo para construir meu barraco.” “A gente tem que gritar mesmo para ser ouvida.” “Quebrei tudo e ninguém me curou.” “Não sou de matar não, mas se não me tratar bem eu quebro mesmo, dou pesada, sento o cacete.” “Os lugares que eu usei meu nervosismo, eles começaram a ter mais respeito comigo.” “Eu vou até lá, só me matando. Aí fui ganhar a vida fácil.” “Minha braveza abriu até caminho na justiça.”</p>
<p>EMPODERAMENTO:</p> <p>Impotência “Não posso ter contrariedade.” “O médico falou: ‘Ela vai sair, mas não vai poder ter contrariedade forte’.” “Meu estado emocional não aguenta.” “É que às vezes fica tudo doendo por dentro.”</p>
<p>Potência “Vi minha irmã ganhando dinheiro e eu sou mais ajeitadinha que ela. Pensei: vamos ver se eu não vou conseguir.” “Tem hora que eu nem acredito que eu dei conta de vencer tudo.” “Tenho coragem de insistir com uma coisa que eu tenho direito, mas fazer isso eu não faço” (matar alguém).</p>

Percebemos o quanto há uma dialética entre as categorias *pathicas*. As frases de empoderamento (*dürfen*) da Sra. I possuem relação com a sua capacidade para suportar e dar

conta dos problemas de sua vida (*können*). Destacamos também as frases em que o verbo “querer” apareceu, no Quadro I3. Ele está intimamente relacionado com o verbo ousar, que ajuda na modulação das pulsões. A Sra. I queria e ousava delinquir para conseguir seu desejo, porém sem mediar seu comportamento. O “querer” por ela utilizado dizia respeito a ela, enquanto sujeito da oração, apenas na última frase. Todas as outras estão relacionadas ao “querer” dos outros. Ela não se apropriava do seu “querer”.

QUADRO I3: CATEGORIA QUERER (*WOLLEN*)

“Vocês querem que eu seja uma doida? Então eu vou ser.” (sujeito: vocês).
 “Lá [no hospital] não queriam me dar alta, eu fiz cocô dentro de um copo e joguei em cima da doutora.” (sujeito: indeterminado).
 “Tem que melhorar pra não querer prender a gente. É consertar os hospitais.” (sujeito: indeterminado).
 “Quando eles conheceram minha natureza, eles não quiseram eu lá [no hospital].” (sujeito: eles).
 “Eu só queria um pouquinho que eu queria fazer minha casa, Deus ajudou que eu consegui.” (sujeito: eu).

Sobre o delito, ela disse sua versão:

É porque eles não ajudam no que a gente precisa. A gente tem que gritar mesmo para ser ouvida. Esses hospitais do governo não fazem o que a gente precisa; esses juízes, a mesma coisa. A gente que tem problema tem que fazer isto mesmo, melhor do que ter um desmaio ou matar alguém. Quebrei tudo e ninguém me curou. Quando tenho contrariedade forte, tenho que xingar senão desmaio. Não sou de matar não, mas se não me tratar bem eu quebro mesmo, dou pesada, sento o cacete. Meu estado emocional não aguenta. Eu acho um desaforo o mundo ser do jeito que é. Lá no hospital, não queriam me dar alta, eu fiz cocô dentro de um copo e joguei em cima da doutora. Sou correta, mas quando percebo injustiça, um ódio toma conta. Rico não é tratado assim.

Percebe-se uma história de vida permeada por sofrimento e marcada pela impotência vivida pela doença. A Sra. I possuía epilepsia, decorrente de neurocisticercose, e diagnóstico de Transtorno Dissociativo de Conversão, fornecido pelo Instituto de Medicina Legal. É claro que tais informações servem apenas como uma fotografia, um recorte de um estado

momentâneo. O que é essencial, no entanto, é o devenir da Sra. I, que ocorre em processo, no desenrolar de sua vida. Ao analisar as falas da Sra. I, percebemos as seguintes metáforas:

- Pavio curto;
- Fogo aceso;
- Guerra, da qual não sai fácil.

Tais metáforas possibilitam um bom entendimento do que era o espaço interno dessa senhora. O cenário era de guerra, explosão, pavio curto e o conseqüente fogo, destruição de coisas, objetos, pessoas ao redor, inclusive autoridades. Ela vivia em um estado alarmado, pois estava em guerra e, para tanto, era necessário se armar. Suas armas eram a agressividade, a ousadia, a transgressão, a violência. Há um contínuo de comportamentos, com a participação dos verbos presentes na categoria “permitir-se” (*dürfen*, em alemão), cujo fim é o próprio limite do corpo.

O cenário era de guerra, de morte, de inferno. Não surpreende, assim, sua vontade de morrer e terminar seu sofrimento. Ela relatou: “Pensei em morrer já. É bom que a gente fica livre desse inferno”. Destacamos, no Quadro I4, suas falas em relação à locução verbal “dever ser” (*sollen*, em alemão). Ela possuía uma obrigação com ela mesma de reagir e colocar para fora todo ódio e adoecimento existente internamente para poder dar conta, deixar vazar e escoar minimamente sua agressividade. Tinha uma vivência de adoecimento e, se não reagisse, corria o risco de deixar o mal em si mesma, na sua mente, no seu espaço fictício.

O Quadro I4 também mostra algumas falas que retratam o “dever ser” presente na mente da Sra. I, como não matar, ser correta e não utilizar drogas. Porém, utiliza o “mas”, discordancial e defensivo.

QUADRO I4: CATEGORIA DEVER SER, TER QUE (SOLLEN)

“A gente tem que gritar mesmo para ser ouvida.”
 “Não sou de matar não...” (não deve ser homicida).
 “Sou correta, mas quando percebo injustiça, um ódio toma conta. Rico não é tratado assim” (deve ser correta).
 “Nunca mexi com drogas” (não deve ser usuária de drogas).

O ser humano é *pathico* e sua natureza é mais bem explicada por teorias do devir, as quais não o substantiva e considera cada um como ser sensitivo. A partir de Freud, percebemos o quanto a compulsividade pulsional insiste procurando desopilação. É realizada em atividade, em ações, em atos e, portanto, está relacionada aos verbos de ação. O verbo “querer” aparece em Freud, indicando um querer no presente e em ato. Está mais presente que o verbo desejar, pois este transmite uma ideia de futuro.

As pulsões são moldáveis, pelos verbos modais, como discorrido nos capítulos anteriores, que sugerem um “(não) quero/ (não) devo”, “(não) quero/ (não) posso” e outras possíveis combinações. O conceito de pulsão, proposto por Freud, surge justamente para resolver o dinamismo da vida mental, pois toda vida mental é pulsional, ou seja, o pulsional é o movimento e o sentir em ato. A análise do processamento psíquico possibilita observar o fluir da pulsão.

O devenir da Sra. I foi sempre marcado por agressividade. A crise epiléptica, vivida também como uma violência interna, adiciona violência a esse cenário. Em *Dostoiévski e o Parricídio* (1928), Freud defende que a reação epiléptica está à disposição da neurose, na medida em que busca livrar-se de quantidades de excitação, por meio somático, com as quais a pessoa não pode lidar psiquicamente. Dessa maneira, a crise epiléptica se transforma em um sintoma da histeria, sendo por esta adaptada e modificada. De fato, a Sra. I relatava sofrer com angústias consideráveis e violentas oriundas tanto de sua realidade sofrida quanto de sua mente repressora e de excitações internas sexuais, as quais a levavam a relatar que conseguia entender as urgências sexuais de abusadores.

Percebe-se um comportamento bastante regredido, pois ela chamava a atenção com a transgressão e com o comportamento agressivo. Já lançou suas próprias fezes no outro para conseguir o que queria, comportamento este muito primitivo. Isto é certamente um reflexo da violência interior presente na atividade mental e no espaço fictício, hipotético da Sra. I. Sua infância foi permeada de violência. O pai era agressivo a ponto de marcá-la corporalmente, como depreendido de sua fala. Ao sair de casa para trabalhar como profissional do sexo, vivenciou também muitas agressões.

Interessante ressaltar que o comportamento transgressor está diretamente ligado ao que ela acreditava ser necessário para sua proteção. A Sra. I entrava em guerra para garantir algo

de que ela acreditava ser merecedora por direito e não para desafiar uma norma. A porta quebrada de um hospital aconteceu durante uma vivência de dor intensa e uma recusa ou demora em receber atendimento dos profissionais do hospital. Ademais, seus comportamentos transgressivos visavam à aquisição de lote e de tijolos para possibilitar-lhe a construção de uma casa para morar e um lar para os filhos. Ela não transgrediu pelo prazer que a transgressão pudesse lhe dar, mas por uma urgência interna, vivida como um imperativo, uma necessidade iminente (*müssen*, em alemão).

Acrescentamos que, ao ser intimada a comparecer para iniciar o cumprimento de sua medida de segurança, é procedimento comum a realização de audiência com o juiz a fim de que sejam explicadas as regras do instituto jurídico supracitado, no Capítulo 1. Nessa ocasião, a Sra. I, a princípio, armou-se, por acreditar que iria ser agredida (ser presa ou ser obrigada a algo). Elevou a voz, falou de sua vida e do que era capaz, levantou a roupa no intuito de mostrar uma cicatriz existente em seu ventre, com aproximadamente vinte centímetros de comprimento, e que marcava no corpo a vivência de um sofrimento. O juiz que realizava audiência, naquele momento, definiu sabiamente o cenário de tratamento e não de guerra. A Sra. I, ao perceber que não necessitava de armas, acalmou-se prontamente. A partir disto, fez um bom vínculo com os profissionais da Vara de Execuções Penais.

A análise das categorias *pathicas* presentes na fala da Sra. I mostrava uma ousadia, no sentido de romper com a realidade miserável em que vivia no interior do Maranhão para melhorar financeira e qualitativamente sua vida. Essa mesma ousadia estava presente em seus comportamentos transgressivos. Era um querer que fez, de certa maneira, sua realidade miserável se modificar, apesar de não ter sido um querer mediado, pensado e elaborado. Atualmente, a referida senhora possui casa própria e renda mensal proveniente de sua aposentadoria por invalidez. Três de seus filhos estão criados e independentes e ela vive com o filho mais novo, de 16 anos. O verbo “querer” estava presente: “Eu só queria um pouquinho, que eu queria fazer minha casa”. Há a presença de um “quero e devo” e um “quero e posso”. Não é ela que não deve ou que não pode e sim os outros. Para tanto, ela avisa: “Não posso ter contrariedade”, porque, se ela tiver, o querer dela se desresponsabiliza.

No caso aludido, está bastante presente na Sra. I sua necessidade (precisa e deve ter, ou seja, *müssen*, em alemão) e sua capacidade (pode suportar e conseguir o que deseja, mesmo que tenha que enfrentar a guerra, ou seja, *können*, em alemão), porém de modo imediato e reativo, sem mediação. Suas capacidades e necessidades são imperativas, urgentes

e ela não tem controle sobre elas. Isto não significa, por outro lado, que sua consciência moral não esteja presente. Sua censura internalizada a exige cumprir com uma série de obrigações morais familiares, religiosas e sociais. Ademais, quando percebe que não está em guerra, deixa transparecer comportamentos delicados e empáticos.

Vislumbrou-se, por meio de seu acompanhamento psicológico, diferenciar suas impulsões e seus ideais e fazê-la refletir sobre ela mesma. Ela não se pensava, não havia mediação dos seus atos e de seu verbo “querer”. O supereu, no sentido de um “dever ser”, quase não existia. Era como se ela não se autoaplicasse a modulação. O “eu quero” era equivalente a “é” ou “eu me permito tudo”. Havia um problema tanto educacional quanto psíquico. Essa senhora apresentava uma necessidade imperativa corporal intensa e uma dificuldade em utilizar suas habilidades para suportar seus problemas. Para tanto, era essencial tratar sua noção de pessoa, sua ideia de ser, pois ela não aguentava sustentar uma posição de “dever ser” para poder viver bem em sociedade. Seu ideal de eu era pouco pensado e elaborado.

Durante o início do acompanhamento, ficou bastante evidente o comportamento reativo, sem simbolização, em constante segundidade, consoante a semiótica de Peirce. Uma fala da Sra. I bastante impactante foi: “É que às vezes fica tudo doendo por dentro. Esse descontrole que eu tenho na minha vida”, em que é possível para ela perceber seu sofrimento interno, que era doloroso, e que provocava nela uma impulsão imperativa de colocá-lo para fora. Quando falava e reagia “quebrando tudo” parecia haver quebras internas também, momentos que a deixavam muito fragilizada.

5.1 A QUESTÃO DA PROJEÇÃO

Podemos pensar no processo defensivo da projeção, que envolve a expulsão de conteúdos indigestos para fora do organismo. Em falas com conteúdo projetivo, percebemos a utilização dos verbos, porém o sujeito da frase se esconde na posição de objeto. As defesas podem ser percebidas em cada trecho de ato de linguagem, nos verbos, nos pronomes, etc. A noção de pessoa da Sra. I estava intimamente articulada com o processo defensivo da

projeção, pois ela não se pensava e se retirava enquanto sujeito de suas ações. Ela utilizava o verbo como se a pulsão não fosse dela e sim do outro. A projeção é uma maneira muito primitiva de se defender. A Sra. I despejava seu ódio interno, projetando-o para fora, por qualquer motivo.

Apesar de salientar que o ser humano se faz em processo, ponderamos que neste capítulo será necessário um recorte e, assim, enfocaremos o modo projetivo de se defender, sem desconsiderar a importância de outras possibilidades defensivas e sem descartar a capacidade humana de estar sempre em (re)construção, em um devenir constante. Por consistir em uma maneira de se defender muito primitiva e comum no dia a dia, da clínica e do acompanhamento jurídico, a projeção foi eleita como campo de estudo na temática aqui aludida. Além disso, foi um processo defensivo bastante presente na fala da Sra. I.

O termo projeção é atualmente usado de maneira extensa. Em psicologia, o conceito é utilizado para designar processos em que as pessoas percebem o meio ambiente e respondem a ele em função de seus interesses, estados afetivos, desejos próprios, etc. Ademais, na psicanálise, ele é visto como um ato de se defender, no qual a pessoa assimila-se a pessoas estranhas, assimila alguém a si próprio ou quando ela atribui a outros os desejos que desconhece em si mesma (LAPLANCHE, 2001).

A projeção encontra seu princípio mais geral na concepção freudiana de pulsão. O organismo, submetido a várias excitações geradoras de tensão, internas ou externas, defende-se delas. As excitações externas são facilmente contornáveis, haja vista a possibilidade de fugir e evitá-las. Já das internas, não há como escapar e, assim, o organismo utiliza-se da projeção para deslocar essas excitações internas desagradáveis para fora. Ele passa a vivenciá-las e senti-las, como se agissem do exterior, o que lhe permite fugir e se proteger. A contrapartida disso é que a pessoa passa a dar pleno crédito a elas, pois estas passam a estar submetidas à categoria do real.

Freud delineou sua concepção de vida psíquica ao trazer para o primeiro plano a noção de defesa. Esta seria um conjunto de operações que tem o intuito de suprimir modificações que possam pôr em risco a constância da pessoa, sendo o eu agente e aquele posto em risco durante o processo. O eu é a região da personalidade que se pretende proteger de perturbações. Amíúde, para manter sua constância, ele atua no sentido de defender-se de excitações internas e de recordações e fantasias ligadas a elas, na medida em que são afetos

desagradáveis. Isto é, em geral, um processo defensivo compulsivo e opera parcialmente de maneira inconsciente. Percebemos, destarte, a importância dos processos defensivos para a manutenção do princípio do prazer.

Em *Sobre os Fundamentos para Destacar da Neurastenia. Uma síndrome específica denominada “Neurose de Angústia”* (1894), Freud evidencia que a psique é invadida pelo afeto de angústia ao se perceber incapaz de lidar com uma excitação sexual, vinda de dentro. “Na neurose, o sistema nervoso reage a uma fonte de excitação que é interna, enquanto, no afeto correspondente, ele reage contra uma fonte análoga de excitação que é externa” (FREUD, 1894, p. 113). Assim, na neurose de angústia, a psique se comporta como se projetasse essa excitação não elaborada para fora. Há uma insuficiência psíquica para lidar com uma excitação sexual. A neurose é, assim, um estado crônico, pois a excitação endógena, diferentemente da exógena, atua constantemente.

O que ocorre, normalmente, é uma divisão da consciência, na qual o eu transforma a representação (incompatível) poderosa em uma representação fraca, retirando-lhe o afeto. O traço mnêmico dessa representação produz um grupo psíquico com outras representações semelhantes a esta, caracterizando, assim, a divisão da mente. O adoecimento psíquico advém de uma falha nesse processo e a sua especificidade está relacionada ao destino que o afeto terá.

O conceito de projeção é utilizado pela primeira vez por Freud em *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa* (1896). Freud evidencia, neste trabalho, a função defensiva da projeção a partir da observação de um caso de psicose paranóica. É-nos esclarecido o mecanismo de defesa, no qual se rejeita a autoacusação por esse processo e há uma formação de um sintoma defensivo de desconfiança das outras pessoas, deixando a pessoa de reconhecer suas autoacusações. O paranoico fica protegido contra as autoacusações que retornam em suas representações delirantes.

As representações delirantes chegam à consciência como formações de compromisso. O eu precisa adaptar-se a elas, que exigem serem aceitas sem contradição, e formam-se sintomas correspondentes a delírios interpretativos que terminam por uma alteração do eu (FREUD, 1896). Cria-se, assim, uma atitude de desconfiança em relação aos outros, que tomam a forma de juízes que acusam o sujeito de algo. Destarte, autoacusações e experiências motivadoras tornam-se irreconhecíveis. A projeção deixa, outrossim, determinado conteúdo

irreconhecível na medida em que o outro sofre uma modificação em sua totalidade. “Eu reprovoo algo que conheço” torna-se “Alguém reprova algo que conheço”, sendo o outro, assim, uma imagem de si mesmo, em uma relação narcisista.

O conceito de projeção nos remete à origem do sujeito e do mundo. Freud nos mostra que a função defensiva desse mecanismo é uma forma particular de um processo subjacente ao funcionamento criador da vida psíquica. A projeção atua na realização alucinatória do desejo, na delimitação do nosso interior e exterior e na modelação de nosso primeiro objeto. Desde suas primeiras formulações, Freud a relaciona com uma função defensiva do eu, com uma atividade primordial de desconhecimento, que envolve um processo inconsciente. Foi fragmentariamente formulada por ele.

Em ocasiões ulteriores ao seu trabalho *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa (1896)*, Freud recorreu à projeção, particularmente na sua análise do caso Schreber. Para Freud, o perseguidor é sempre uma pessoa amada anteriormente, no caso Schreber, em questão, era seu pai, médico famoso, e era Deus. O mecanismo projetivo ocorre quando a intensidade dessas emoções é projetada sob a forma de poder externo, enquanto a sua qualidade é transformada no oposto, ou seja, a pessoa amada é, neste paradigma, odiada. Freud nos diz que a projeção em Schreber é apenas uma parte do mecanismo de defesa da paranoia e não está igualmente presente em todas as afecções. Percebemos assim que o delírio é uma tentativa desesperada de cura, que ocorre com projeção. Ela é o processo mais notável da formação de sintoma na paranoia. No delírio persecutório, a deformação consiste em uma mudança em nível do afeto: o que deveria ser sentido interiormente como amor é percebido exteriormente como ódio.

Freud, por outro lado, não interpreta a paranoia apenas pelo ângulo da formação dos sintomas, pois ele se questiona também como ocorre o processamento psíquico na psicose. Na paranoia, há uma retração progressiva da libido das pessoas e dos objetos anteriormente investidos: o mundo se empobrece, como a percepção de Schreber e seu delírio sobre o fim do mundo. O fim do mundo é a projeção da catástrofe interna sofrida pelo paciente. Schreber faz tentativas de reconstrução do mundo, embora empobrecido, a fim de poder viver nele mais uma vez, pelo trabalho de seus delírios. “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (FREUD, 1911, p. 78). O processo de cura envolve o retorno da libido para os outros, os quais a pessoa havia abandonado. Esse processo de restabelecimento é efetuado pela projeção. Não

é a sensação rejeitada anteriormente que se projeta para o exterior, e sim o internamente mantido que retorna de fora.

Nesse contexto, podemos pensar no Sr. S, recluso, internado há mais de um ano na Ala de Tratamento Psiquiátrico. O referido senhor cometeu um homicídio. Saiu de casa aos 9 anos para trabalhar, pois morava em uma cidade pequena do interior, em condições precárias de vida. Desde então, passou a trabalhar em obras e ficou sem contato com os familiares durante 20 anos. Na época do delito, trabalhava em serviço afastado da cidade, dormia em um quarto com outro pedreiro e, ao vivenciar uma crise, passou a delirar e acreditar que o colega de quarto desejava matá-lo. Não temos dados concretos sobre a relação dos dois.

O Sr. S construiu um delírio persecutório, procurou ajuda, recorreu à polícia, à justiça e não conseguiu um retorno. Em determinado momento, para se defender, escondeu-se no quarto e com a chegada do pedreiro acabou por matá-lo com uma pá. Já na internação, pediu ajuda e denunciou a perseguição sentida por ele.

Saí de casa aos 9 anos. Ainda tenho irmã mais velha, casada. Vivi 20 anos longe. [O delito foi uma] desgraça para me infernizar. Até hoje não sei. Alguém queria me matar. Vim para Brasília pra ir na polícia federal, na imprensa. Na cela estão tentando me matar. Na cela 7. Não pretendo falar nome. Prefiro ficar no isolamento. Se o inferno existe, eu estou nele. Sofro consequências sem saber do que se trata. Remédio não ajuda, impregna. Transforma a gente em um inimputável, levar a justiça pra frente. Esse processo está errado. Olhe minha data de nascimento! Está errada! Pensado? No quê? Aqui não tem como fazer planos... Pensar em quê? Não adianta falar nada... Pra que falar. Ninguém se sente bem na cadeia. Espero que minha irmã me ajude. Desejo tudo de bom. Nunca fiz mal a ninguém.

Pelo verbo e por suas possibilidades flexivas podemos nos aproximar da realidade da vida pulsional da pessoa. As transformações flexíveis verbais estão relacionadas com os destinos da pulsão e com a ideia de defesa. Recorremos a uma série de processamentos psíquicos para lidarmos com uma situação conflituosa. Para administrarmos um conflito advindo da natureza e da cultura, recorremos a processos defensivos. A frase delirante do Sr. S “Alguém queria me matar” tem correlação com o ato realizado de ele ter matado alguém. O adoecimento psíquico na psicose é um dos destinos da pulsão mais sofridos. Não podemos realizar uma análise precisa do caso do Sr. S por não termos acesso suficiente à sua fala e sua

subjetividade. Ressaltamos apenas que Freud (1911) distingue quatro enunciados que contradizem uma mesma proposição que expressa um amor homossexual: “Eu (um homem) o amo (a ele, um homem)”. Uma delas ocorreria no delírio persecutório, em que há uma contradição no verbo. A frase é contraditada por: “Eu não o *amo* - Eu o *odeio*”. Por projeção, ela se tornaria “ele me odeia (me persegue)”, o que o desculpará por odiá-lo.

O Sr. S realiza uma separação de si com aquilo que ele produz, enuncia, e não aparece enquanto sujeito do enunciado. Há quase que uma eliminação do sujeito da enunciação. Ele enuncia que só há uma verdade e declara: “Alguém queria me matar” e não ele quer matar alguém. Freud também ressalta que, na erotomania, há uma contradição da proposição “eu o amo” que é feita, nesse caso, no objeto da frase. Assim, ela se tornaria “Eu *a* amo” e, por projeção, “Eu noto que ela me ama”. Desse modo, o sujeito se exclui de assumir uma afirmação referente a ele e não aparece enquanto sujeito do enunciado. É algo que transforma o sujeito em algo mais belo do que ele é realmente, protegendo-o. O sujeito do enunciado fica protegido e excluído de assumir uma afirmação que lhe diz respeito. Vejamos o caso desse outro recluso, o Sr. T, que afirma:

Comecei a mandar uns presentes para uma ex-namorada. Nunca vi ela com alguém. Conversei com o delegado pra mostrar minha intenção. Um dia cheguei lá e o pai dela me tratou super mal. Disse: ‘Saia do meu portão’. Quando fui preso pensei até que era sobre meu lote. Até hoje não entendo. Se aproximei dela quando éramos namorados. Quando nos víamos no trânsito, um fechava o outro. Um dia ela queimou a perna na minha moto. Daí o pai proibiu nosso namoro. Depois, um colega me falou que ela estava sozinha, até triste. Não sabia que ela era casada. Me lasquei. [A aproximação durou] seis meses.

A vítima, no entanto, afirma que essas tentativas de aproximação duraram mais de oito anos, que isto a assustava, que estavam se intensificando, que ela nunca se relacionou com o recluso e que não o conhecia. Este recebeu pena de internação, apesar de ter cometido apenas uma contravenção penal – perturbar alguém –, por conta de um entendimento psiquiátrico e judicial de que havia risco considerável de a vítima sofrer algo.

No caso clínico da paciente de Freud, Dora, presente em *Fragmentos da análise de um caso de Histeria* (1901), percebe-se exemplos do mecanismo de defesa projetivo também. Freud suspeita muito apropriadamente do fato de a paciente apresentar uma série de censuras

a outras pessoas. Tais comportamentos sugerem a existência de uma série de autocensuras com idêntico conteúdo. “Há algo de inegavelmente automático nessa maneira de defender-se de uma autocensura dirigindo a mesma censura contra outrem” (FREUD, 1901, p. 43). As crianças comportam-se assim com frequência, ao serem acusadas de algo e retrucarem que não foram elas e sim foi aquele que fez a acusação.

Voltando ao caso da Sra. I, em destaque neste capítulo, percebemos que ela atribui muito de sua violência interna ao outro. Apresenta muitos traços e defesas históricas, mas o que mais aparece é a impulsão e a agressividade da epilepsia. Ela não tem vergonha de fazer e atuar. Quando ela quer, ela passa direto ao ato, sem mediação. Precisava ser medicada, ter apoio psicopedagógico, do serviço social, de tutela do Estado e de familiar responsável.

Tendo como aporte o circuito pulsional sintetizado por Martins, em *Metáforas Símeles de L. Szondi e Jacques Schotte* (em fase de elaboração) e proposto por Szondi, em *Schicksals-Analytische Therapie – Ein Lehrbuch der Passiven und Aktiven Analytischen Psychotherapie* (1963), podemos pensar os modos em que o eu processa e lida com as situações, assim como no modo como ele se constitui. O eu se constitui a partir de uma oscilação entre aquilo que está fora e aquilo que está dentro dele. O esquema do autor sugere uma movimentação interna, indicando um caminho feito pelo eu por estações disponíveis em posições prévias em projeção, inflação, introjeção e negação.

Assim, Szondi nos propõe um circuito pulsional no qual há duas entradas: de pulsões e excitações do corpo, as quais são inconscientes e vividas como estrangeiras (essa entrada ocorre na primeira estação do circuito pulsional, chamada de projeção) e de percepções vindas do mundo externo e que são familiares. A primeira estação, que faz comércio com as excitações do corpo, é a projeção. Ela retrata um eu em uma posição significativamente paranoica e em sístole, contração, voltado para o outro.

Amiúde, a estação projeção recebe representações do inconsciente, absorve moções pulsionais e as incorpora ou não ao eu da pessoa. Nessa perspectiva projetiva, podemos entender a Sra. I funcionando de maneira paranoica e contraída, ao defender-se de situações cruciais, em momentos de crise. O eu recebe as pulsões e as excitações do corpo que não são representadas e faz essa conexão dele com aquilo que lhe é estrangeiro. Estrangeiro posto que só recebemos indicadores e não os percebemos como algo familiar. Temos, assim, uma entrada que é dada pela sensibilidade do corpo e pelo que se sente.

A projeção é a exteriorização de percepções interiores no mundo externo. Basicamente, porém, ela é um processo de cura que reverte o recalçamento e reconduz a libido para a pessoa por ela abandonada. Assim, a projeção – como um processo espontâneo de autotratamento – torna-se um mecanismo de defesa que, com um sentido de ‘cura’ (‘heilenden’ Sinn), por um lado, mantém afastado da consciência o perigo da moção pulsional homossexual (Triebgefahr der homosexuelle) e a excitação cainésca (Kain-regunge), e, por outro lado, assim consegue manter de pé a ligação interior com o objeto (SZONDI, 1956, p.162).

Se fizermos um retorno à relação mãe-bebê, este último, que anteriormente percebia tudo de maneira uniforme, passa a discriminar o mundo externo, seus sentimentos e suas sensações. Isto é o primeiro processo de projeção. Nele temos, primitivamente, a participação, uma projeção radical, em que não há diferenciação entre o sujeito e o objeto. Lévy-Brühl, em *La Mentalité Primitive* (1960), em consonância com essa ideia, não utiliza o termo projeção. Para descrever a mentalidade indígena, por exemplo, ele fala de participação mística, expressão equivalente ao que está sendo analisado. Segundo ele, os indígenas por ele estudados tinham aversão pela razão. Essa aversão não é incapacidade radical, é um impulso natural de entender de determinada maneira. Para os indígenas, todos os objetos e seres são explicados dentro de uma rede de participação e de exclusão mística: é ela que faz o contexto e a ordem, impõe-se à atenção deles e sozinha se retira. Sem procurar explicações que chamaríamos de “natural”, o pensamento se volta ao sobrenatural. É como se houvesse uma integração com a natureza. Seria uma projeção “mais primitiva”, muito mais radical, em que há uma indiferenciação entre o sujeito e o objeto, uma integração com o outro. Seria, assim, uma projeção do próprio eu no outro.

No entanto, isto não é particular de tribos indígenas. É algo que ocorre em todos nós, com o bebê no seio da mãe, com torcidas de futebol, com a Sra. I. Frequentemente, um evento futuro, se é considerado como certo, ou se provoca uma emoção forte, é sentido como já presente. As representações que a pessoa tem dela mesma e do grupo ao qual pertence não estão relacionadas com suas ideias ou concepções. Elas são sentidas e vividas mais que pensadas.

No intuito de explorar o que se passa na mente, no fictício ou no hipotético da Sra. I, serão analisadas falas defensivas, no Quadro I5 a seguir, relacionadas com a projeção. Os verbos mostram a dimensão projetiva presente nas pessoas. Os pronomes também são tratados

aqui. A projeção revela como a pessoa elabora suas questões internas, como esse eu, enquanto sujeito da frase, se implica enquanto sujeito de suas ações. Vemos a processualidade, como a pessoa se constitui, em uma perspectiva dinâmica e de estruturação.

QUADRO I5: CONTEÚDOS DEFENSIVOS DA SRA. I

Frase com conteúdo projetivo (falas da Sra. I)	Sujeito da frase	Predicado da frase
“Tenho problemas na justiça porque os pais dos meus filhos não assumiram suas responsabilidades como pais.”	Sujeito na 1ª pessoa modifica-se para sujeito na 3ª do plural (os pais dos meus filhos).	Verbo assumir significa tomar sobre si, encarregar-se de. Implica em introyeção de conteúdo e aquisição de responsabilidade. Neste caso, a Sra. I nega e, em seguida, projeta. Ela atribui a responsabilidade de seus problemas na justiça aos pais de cada um de seus filhos e não a ela, mãe, e a seus comportamentos.
“As pessoas me armam falso.”	Sujeito na 3ª pessoa e, ainda, indefinido. São os outros os responsáveis pela vida falseada ou pelos percalços do caminho.	Verbo na 3ª pessoa do plural novamente. Verbo de ação. Inere metáfora de armação, armadilha, cilada. “As pessoas me armam falso” e não “eu provoço algo”. Há uma generalização.
“O tanto que tem gente à toa que vem pra cima de mim!”	Sujeito na 3ª pessoa do singular. Gente à toa inicia a guerra e enfrenta a Sra. I. A última não inicia a batalha.	Verbo de ação, movimento, na 3ª pessoa do singular sugerindo início de batalha: ir para cima. No entanto, o que se percebe é a Sra. I armada e constantemente a ponto de “partir para cima” ao se sentir ameaçada. Sua vivência interna de ameaça é muito presente e projetada no exterior. As pessoas vêm para cima e não ela que vai para cima, com agressões e violência.
“Vocês querem que eu seja uma doida? Então eu vou ser.”	Sujeito na 3ª pessoa do plural. A Sra. I acredita que o outro a quer doida. Assim, ela assume a postura que ela acredita ser desejada pelo outro. O querer não é, assim, percebido como algo interno.	Verbo na 3ª pessoa do plural novamente. O querer é proveniente de “vocês”. Verbo querer do outro faz a Sra. I, em seu devenir, vir a ser “doida”. O outro projetivamente a quer “doida”.

Frase com conteúdo projetivo (falas da Sra. I)	Sujeito da frase	Predicado da frase
“O que tinha que consertar era melhor. Não pôr dificuldades nos nossos caminhos.”	A Sra. I diz esta frase sugerindo que o governo, a justiça, etc. não devem dificultar a vida das pessoas humildes. Um sujeito indefinido deve facilitar o caminho da Sra. I.	Pôr, colocar dificuldades no caminho, sugere a ação de alguém, externo, que coloca obstáculo na vida dessa senhora. A dificuldade sentida internamente é vivenciada como vinda de fora. Os outros lhe dificultam o caminho.
“Tem que melhorar pra não querer prender a gente.”	Sujeito indefinido novamente. Alguém deve melhorar a situação. A ela não cabe uma modificação dessa vivência, repetida em atos de transgressões.	Verbo <i>pathico</i> “ter que” no sentido de <i>sollen</i> , em alemão (“dever ser” enquanto obrigação moral) e querer são utilizados para modalizar a ação de “alguém” (autoridades, justiça, governo). A obrigação moral da não transgressão é projetada no outro. As pessoas devem melhorar e não a Sra. I deve melhorar para não ser processada novamente.
“Isso que eu tenho não é doidura não, é a revolta de ver o desequilíbrio da sociedade do jeito que é.”	A revolta de ver a sociedade como ela é provoca no devenir da Sra. I a “doidura”.	Ela sente-se revoltada em ver o desequilíbrio da sociedade e passa a ter a “doidura”. Vê a sociedade e introjeta a “revolta”. É como se o meio determinasse a “doidura” na Sra. I.

Propomos aqui apenas o início desse tipo de análise. A projeção fornece um destino à pulsão, com a indicação de um novo objeto. A pulsão é revertida e a ação passa a ser de outro e não da Sra. I. Porém, a realidade psíquica dela não corresponde aos fatos. A linguagem internalizada dessa senhora produz uma solução final em sua mente, a qual não corresponde à realidade aos fatos. Por fim, a Sra. I teve que se responsabilizar.

A referida senhora era uma criança exposta. Apresentava uma defesa projetiva diferente de um paranoico que estrutura de modo elaborado um delírio psicótico. A Sra. I partia para o ato. Ao ocupar-se tão intensamente do outro, sobre o qual projetava a responsabilidade de seus atos, conseguia apaziguar a guerra interna existente nela. As acusações dirigidas ao outro são, sem dúvida, autoacusações disfarçadas. Ela atribuía ao

exterior algo que negava reconhecer em si mesma. Esse mecanismo defensivo está presente em todos nós. Vale destacar que o foco da análise neste trabalho é na vivência interna da Sra. I, sem desqualificar suas dificuldades social e financeira.

Metaforicamente podemos visualizar a projeção como o seguinte mecanismo de defesa biológico: o ato de vomitar. O vômito é uma reação fisiológica do organismo, utilizado como autoproteção, por exemplo, contra uma infecção. Ele é desencadeado principalmente quando o estômago está irritado. Há uma invasão no interior do organismo e uma expulsão de conteúdos, implicando em um espaço dentro-fora problematizado. É um reflexo de proteção para expelir substâncias tóxicas, antes de terem sido absorvidas pela corrente sanguínea. Assim é o funcionamento do ato de defender-se projetivamente, processo este presente no dia a dia de todos nós. A projeção consiste em colocar para fora conteúdos indigestos, de difícil simbolização. Essa pena de tratamento imposta pela justiça é frequentemente assimilada dessa maneira, como algo imposto e mal elaborado, de difícil digestão. A projeção é, assim, um tipo de catarse, é a exteriorização de sensações interiores no mundo exterior, aquilo que é internamente sentido e que é percebido como externo, como uma tentativa de defesa.

A projeção consiste, assim, na exclusão do sujeito do primeiro plano de interlocução. Sua ideia central é guardar o conteúdo de uma ideia e mudar a referência do sujeito que enuncia. No caso da Sra. I, o eu de “eu me armo” torna-se excluído e a enunciação é feita assim: “As pessoas me armam falso”. Atualmente evangélica fervorosa, a referida senhora alivia sua culpa no ideal cristão e faz uso de seu sofrimento como uma possibilidade de estar representando um papel de guerreira e santa e busca realizar as determinações indicadas por sua igreja. Ao final de um ano sendo acompanhada na justiça, a Sra. I conseguiu buscar outros recursos para apaziguar suas dificuldades e sua fala pôde se tornar menos “vomitada” e mais apropriada. Tornou-se menos reativa, passou a elaborar seus afetos, a reagir de maneira menos infantilizada e menos projetiva perante as dificuldades. No início, acreditava que estava conseguindo ser bem atendida em instituições públicas e resolver seus problemas de modo eficaz porque a justiça estaria intermediando essas relações. Posteriormente, passou a perceber sua própria mudança de postura.

A justiça serviu como um lugar em que a Sra. I pôde refletir e modalizar suas ações, no sentido do “dever ser” como obrigação moral (*sollen*, em alemão). Ao sentir-se ameaçada, passou a solicitar atendimentos no intuito de trazer sua fala para elaboração. A fala e a agressividade elaboradas possibilitaram a ela apresentar comportamentos de maneira salutar.

Ela passou a não agredir e a recorrer à equipe de psicólogos da Seção Psicossocial para conforto e auxílio. Posteriormente, pôde adquirir autonomia gradual, pensar e elaborar minimamente suas pulsões.

5.2 PROCESSOS DEFENSIVOS EM QUATRO SENTENCIADOS

Há outros mecanismos utilizados que são prosseguimentos lógicos da projeção, como racionalizações, justificativas, desqualificações, etc. É comum percebermos nas pessoas a necessidade de se defender contra uma autorreprovação. O ato tido como criminoso pode ser considerado como revelador de uma realidade interna. Não é possível substantivar o comportamento humano, pois ele não tem extensão e não é coisificado. O interesse é abarcar o devenir das pessoas, em processo, em atividade, analisando a fala, o verbo, o ato de se defender e estar no mundo. O ato de defender-se projetivamente mostra um comportamento de proteção contra o exterior, mas também revela um processo de defender-se de si mesmo. O Quadro 2, a seguir, apresenta o delito de algumas pessoas cumprindo medida de segurança, a versão dos sentenciados sobre o fato e algumas considerações, considerando a história de acompanhamento da pessoa.

QUADRO 2: CONTEÚDOS DEFENSIVOS DE SENTENCIADOS

Delito	Versão do recluso sobre o delito	Análise
Paulada. Causou a morte da vítima após 30 dias.	“Eu não agredi ninguém. Eu não fiz isso que estão me acusando. Eu até mudei de lá por causa dessas fofocas. Eu só entrei no bar e saí”.	O “não” traz o modo de se defender com negação. Consiste em uma tentativa de afastar o mal de si.
Homicídio. Durante o ato, o recluso afirmava que era para tirar o diabo do corpo da vítima.	“Não fui eu. Ouvi gente dizendo que foi eu, mas não me lembro. Não lembro de nada. Ele nem fez nada pra mim, porque eu iria querer matar ele?”	Aqui, além da negação, percebemos uma desresponsabilização do recluso, no sentido de que ele não sabe, os outros disseram, talvez por falta de consciência no momento. Há racionalização para explicar algo feito sob o efeito de entorpecentes. Não foi ele, foi outro. “Gente dizendo”, “iria querer”, “não lembro” demonstram a indefinição e a falta de posicionamento do eu no discurso.
Golpe de faca no pescoço de familiar.	“Eu não vi o que aconteceu. Dormia no mesmo quarto dela, mas não lembro. Não era uma faca, era um pedaço de ferro. Era a única coisa que tinha no quarto perto da cortina. Tomei dois remédios antes de dormir. Não uso drogas”.	Defende-se negando e racionalizando. É usuário de drogas há anos, foi desinternado e, após um mês, retomou uso de drogas intensamente e o comportamento transgressor.
Porte de arma. Roubo de carro. Porte de drogas. Violência doméstica.	“Não sei por que fui colocado aqui. Sei que tava preso. Tava preso por causa de furtos e drogas. Fiquei preso lá durante três anos no regime fechado. Não sei por que fui recolhido aqui. Peguei domiciliar, não lembro a data. Desde 1995 eu venho puxando cadeia, entro e saio, tudo por causa de roubos, drogas, não lembro datas não. Nunca matei ninguém não. Só uma tentativa, mas não me recordo data não. Quando estava em liberdade, usava muita química. Nunca fui dependente, não usava química todo dia não, era só de vez em quando. Nunca agredi ninguém”.	O recluso não compreende o porquê de sua internação. Não se reconhece dependente. Considera-se preso comum, apesar de utilizar substância ilícita há 15 anos. Utilizava “muita química”, mas não é “dependente”, segundo sua interpretação. Ele não se preocupa com a contradição, sugerindo uma desfragmentação mental. Suas ações parecem não pertencer a ele, há um distanciamento entre o que ele acredita ser e o que ele exterioriza em atos. Há uma repetição constante, sem mediação, elaboração e simbolização de seus comportamentos.

O ato transgressor, nesses casos supramencionados, ocorre quase como um vômito, sem consciência, algo que emerge. Todos os casos em questão são de pessoas dependentes de entorpecentes por longo período. Há uma percepção do cenário em que se encontravam, porém pouco domínio sobre o comportamento e a ação. A passagem ao ato ocorre nesse contexto quase como uma defesa contra conteúdos indigestos (uso de drogas intenso, situação familiar e social, exclusão, conflitos psíquicos) dentro da pessoa. Ela provoca um alívio pulsional momentâneo, no sentido de tirar a pessoa do estado de torpor produzido pela droga, trazê-la novamente à realidade e possibilitar um limite externo e real. Um ato catastrófico parece produzir tal alívio pulsional. Esse escape, é claro, produz consequências graves para a pessoa, que terá que se responsabilizar, a duras penas, pelo ato.

As pessoas buscam na identificação ao pai um modelo que é utilizado no estabelecimento de relações com outras pessoas, grupos ou instituições. A proposta deste trabalho não é dar conta de algo que não foi possível nessa formação edípica, pois sabemos que isso não acontece. Intenta-se convocar uma reflexão, pois trabalhar a responsabilização acaba por perpassar a questão das categorias *pathicas* porque elas dizem respeito à pessoa e à sua capacidade, possibilidade, obrigação, permissão, proibição, vontade, desejo. Deixar os sentenciados elaborarem as causas de sua entrada na justiça é, mormente, um compromisso ético. A Sra. I, de um não lugar nos hospitais, passou a ter um lugar, a se sentir alguém.

5.3 A FALA DE DOIS SENTENCIADOS SOBRE A MEDIDA DE SEGURANÇA

Destacamos outras falas de dois sentenciados a respeito daquilo que pensaram sobre a medida de segurança. Eles cumpriram a sentença de tratamento ambulatorial.

Acho que a medida de segurança é válida. Pra quem tem problema de saúde, deixar preso? Trancar só porque... sem ver a causa! Acho [que mudou meu comprometimento com minha saúde]. Além do tratamento, a pessoa tem que refletir. Eu só procurava tratamento na época que eu estava em crise. E depois [a crise] sempre

vinha pior. Eu já estava disposto. Já tinha chegado à conclusão de que eu precisava de tratamento. Mas a medida ajudou. Ajudou mais ainda. Na época, eu estava totalmente transtornado. Nunca teria comprado uma arma pra me defender. Tinha crises horríveis. Poderia ter acontecido um acidente. Poderia ter matado alguém.

Me ferrou. Você viu, né? Todos os exames estão bem. (Refere-se ao exame psiquiátrico que realizou). Eu entendo, você não me conhece, posso ser usuário [de drogas], canalha... Não, eu não sou usuário de drogas. Meu negócio é só cana. Não posso beber não. Até champanhe me faz mal. Por quê? Os juízes estão preocupados comigo? Normal [a medida de segurança]. Fui bem tratado. Não foi tortura não. Foi bom. Tranquilo. Sei lá (sobre o delito). Círculo vicioso. Explosão de problemas. Tem dias que eu estou triste. Não guardo rancor não. Só estou preocupado com o outro processo. Receptação. Eu não tinha consciência. Estava bebendo também. É porque eu fui condenado injustamente. Era pra ser uma suspensão. Eu sei de tudo. Não sou nenhum santo. Pela lei, eu tenho direito. Tomaram meu porte de arma. Não faço questão não. Você tem que ter um certo equilíbrio. Quero rever minha condenação. Expor meus motivos. Nem que eu só vá assinar. Tomaram meu porte de arma. Sujou pra mim. Eu quero é limpar. Sem violência, sem sacanagem. Dizendo meu advogado, não tem mais jeito. Se não tiver mais jeito, vou fazer ressocialização. Fico com a condenação nas costas e depois extingue. Muita gente fala que não usa e usa [drogas]. Graças a Deus eu não uso. Mas você não me conhece... Fiquei com, como é o nome?, com abstinência. Você está vivendo, bebendo, todo dia. Com um ano, um ano e meio, melhora. Sente um vazio. Círculo de pessoas a seu redor. É igual ao drogado. Você sente um vazio. Você vai preenchendo. Você come mais, toma mais água, toma outras coisas, faz curso. Sempre tem abstinência.

O crucial na escuta dessas pessoas é convocá-las a uma responsabilização por seus atos, como afirma Aquino (2008). A projeção como defesa inicialmente tem sua função, no sentido de, após a contaminação, haver a eliminação, pelo menos parcial, daquilo que faz mal. Em seguida, convocar a pessoa a responder por suas escolhas e atos, com sua subjetividade e com sua condição de cidadão, é fator terapêutico. Se há algo em nós não modalizado – cujo “dever ser” enquanto obrigação moral requer modalização para ser possível conviver em sociedade –, isto não significa que não devemos nos responsabilizar por isso. A inimputabilidade é, assim, um termo que deve ser questionado. Ser considerado incapaz de entender o caráter ilícito do ato ou determinar-se conforme esse entendimento não significa ser incapaz de se responsabilizar por seus atos.

CONCLUSÃO

A fala como veículo para se (re)pensar e para (re)construir a noção de si porta possibilidades de reestabelecimento e de recriação pessoal. O ser humano é cindido e repleto de conflitos. A fala, nesse sentido, é importante porque traz o gesto, o tom, a frase. Ela é icônica também e, por isto, é mais aberta que a escrita. No presente trabalho, por intermédio da fala do inimputável e do semi-imputável, buscou-se um recorte e um primeiro passo para se entender e pensar a medida de segurança. Propusemos a análise desses sentenciados à luz do pentagrama de Weizsaecker e da psicanálise freudiana.

Este trabalho abarcou reflexões constantes, pessoais e profissionais, relacionadas às possibilidades existentes em cada caso. Vislumbrou tanto uma permissão moral (*dürfen*, em alemão) quanto uma capacidade (*können*, em alemão) de suportar e dar conta da realidade existente na medida de segurança. Ademais, envolveu uma obrigação moral (*sollen*, em alemão) de buscar melhorias no trabalho realizado na Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais do Distrito Federal e Territórios e de lidar com a necessidade de um apoio maior social e governamental, com frustrações e com impedimentos ocasionados pelas regras atuais (*müssen*, em alemão).

As falas do inimputável e do semi-imputável perpassam as categorias *pathicas* sintetizadas pelo pentagrama de Weizsaecker. Essas falas, com seus gestuais e com suas tonalidades, estão intimamente relacionadas aos verbos poder, dever e querer, principalmente no contexto da justiça. O direito, enquanto responsável pela aplicação de leis e manutenção da ordem, funciona como um imperativo da moral e está permeado pelo verbo dever (*sollen*, em alemão). A justiça é, assim, uma instituição que tenta inserir uma reflexão em relação às obrigações morais, outrora relacionadas à função paterna e constituição superegoica.

As pessoas falam sem saber muitas vezes sobre o que falam. O estudo dos verbos modais e, mais amplamente, dos verbos e das categorias *pathicas* nos possibilitam subsídios para se entender o processamento psíquico dos sentenciados acompanhados em medida de

segurança. Procuramos buscar subsídios para nossa escuta e um espaço de fala que pudesse dar contorno e significação para a vivência dos sentenciados. As modalizações dizem respeito ao modo como o comportamento deve ser e a teoria do supereu possui os verbos modais em sua constituição. Uma ideia de liberdade seria a pessoa conseguir ter um pensamento e poder considerar a lei e as modalizações exigidas por ela. As categorias *pathicas* perpassam a mente tanto do profissional da justiça que realiza o acompanhamento psicossocial quanto a dos sentenciados. Estão em atividade na mente de todos nós.

O primeiro capítulo do trabalho buscou tratar de quem são os inimputáveis e os semi-imputáveis. Estamos falando de um público variegado, que abarca o retardo mental, transtornos mentais orgânicos, transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, transtornos psicóticos, transtornos do humor e transtornos de personalidade. Trabalhar com a singularidade, nesse contexto, é fundamental.

Este trabalho envolve o paradoxo existente entre a inimputabilidade e a busca de responsabilização por parte dos sentenciados. A inimputabilidade é, assim, um termo que deve ser questionado, em cada caso. Ser considerado incapaz de entender o caráter ilícito do ato ou de determinar-se conforme esse entendimento não significa ser incapaz de se responsabilizar por seus atos. A fala do inimputável e do semi-imputável, pelo olhar da psicanálise, visa à construção de outro discurso sobre si, à aquisição de autonomia, de responsabilidade e à reconstrução de um lugar do ninguém para o lugar do empoderado responsável, nos casos em que haja possibilidades para isto.

A escuta clínica e suas implicações éticas foram tratadas no capítulo dois. Tivemos o aporte da psicanálise, pois nesta tem-se a ética visando à pessoa em primeiro lugar. O trabalho diário com essa realidade reclusa só ocorre por intermédio de um querer construir um projeto terapêutico e apostar que é possível uma reconstrução subjetiva, conforme as possibilidades de cada sentenciado. Ressaltamos, mais uma vez, que pensar a assertiva da unicidade de cada caso é crucial e salutar. Fazemos aquilo que é possível dentro das capacidades e impedimentos existentes nas pessoas do inimputável e do semi-imputável e na sociedade (*können* e *müssen*, em alemão, respectivamente), da permissão moral e do “dever ser” (*dürfen* e *sollen*, em alemão, respectivamente) existentes na mente do sentenciado e no paradigma atual.

Nos capítulos três, quatro e cinco, trazemos para primeiro plano a fala de três sentenciados em medida de segurança. Realizamos, destarte, uma análise do *pathos*, de suas disposições afetivas fundamentais: do Sr. P – cumpridor de sentença na modalidade de internação–, do Sr. A – cumpridor de sentença na modalidade de desinternação condicional – e da Sra. I – cumpridora de sentença na modalidade de tratamento ambulatorial. É possível pensar o conflito advindo da natureza e da cultura por intermédio de uma interlocução com as categorias *pathicas*. *Pathos* pode ser entendido como disposição afetiva fundamental e é percebido na dimensão do sentir fundamental e particular de alguém, quando este experiencia o mundo e reage a essas experiências.

Discorremos, no capítulo três especificamente, sobre as categorias *pathicas* e suas relações com a fala do Sr. P. No quarto capítulo, tratamos das categorias *pathicas*, de sua associação com o imperativo categórico em Kant, com o supereu em Freud e fizemos uma articulação com as falas do Sr. A. No quinto capítulo, examinamos os mecanismos de defesa projetivos e as categorias *pathicas* presentes nas falas da Sra. I. Os mecanismos de defesa, no contexto da justiça, podem ser percebidos frequentemente. É esta uma vivência na qual a pessoa busca defender-se, haja vista ter que enfrentar a lei e a função paterna, revisitada na justiça. A defesa é, assim, salutar, sendo uma tentativa de proteção. A operação de defesa corresponde a tudo aquilo que possibilite isentar a pessoa de algo ruim.

Percebemos que a categoria *pathica* “dever ser” (*sollen*, em alemão) está articulada com o conceito de supereu desenvolvido por Freud, pois trata dos interesses das pessoas, revela sua natureza, sua moral e diz respeito ao ideal de eu construído na infância. As categorias *pathicas*, na mente da pessoa, transformam-se no sistema superegoico. O conceito kantiano de imperativo categórico, que funciona como um mandamento na mente humana, como uma escolta ética-moral, é expresso pelo verbo dever e indica uma relação entre uma lei objetiva da razão e uma vontade. Essa relação revela-se problematizada na mente das pessoas. Freud, ao realizar a montagem conceitual de sua teoria sobre o aparelho psíquico, apropria-se da terminologia kantiana. A partir dessa relação problematizada, percebemos o racha existente entre o eu e o supereu, em cada um dos casos examinados em medida de segurança.

Os sentenciados, como o homem comum da vida cotidiana, funcionam defendendo-se de situações indesejadas, ao lidar com a influência de uma força pulsional e ao perceber que não poderão usufruir dessa satisfação sob pena de enfrentar um perigo real. Os verbos modais e os mecanismos defensivos andam juntos. Os sentenciados defendem-se e tentam modalizar

suas ações para poder voltar a viver em comunidade. Querem voltar a existir. Para tanto, é crucial mediá-los e auxiliá-los a modalizar suas ações, para que não funcionem apenas reagindo, sem simbolizar seus comportamentos. Isto não significa que a impulsão agressiva deixará de existir, que alcançaremos qualquer êxito ou que preencheremos a lacuna perene e falha da constituição de cada um, que não foi preenchida nos tempos do Édipo. Na realidade, o que propomos é uma tarefa pouco provável. Porém, sem que haja querer (*wollen*, em alemão), não poderá haver espaço para criação.

Percebemos, no capítulo três, que o Sr. P funcionava defendendo-se intensamente e procurava estruturar-se como pessoa, escondendo-se por trás de suas defesas. A negação, utilizada por ele como mecanismo, era autêntica e mostrava uma maneira pela qual conseguia elaborar seu sofrimento psíquico e acessar sua verdade inconsciente. Esse modo de se defender possibilita reconhecer uma verdade dolorosa e perceber a presença de um investimento afetivo intenso. O Sr. P queria, necessitava obter (*müssen*, em alemão) sua liberdade e encontrava-se impedido.

Por sua vez, o Sr. A, no capítulo quatro, apresentava um “ideal de eu” e de “dever ser” (*sollen*, em alemão) corrompidos. Mostrava um comportamento de raiva em relação à instituição que diz o direito e impõe o cumprimento da lei. A justiça serviu como ordenadora e limitadora de um querer intenso. Possibilitou-lhe uma reflexão sobre seu “ideal de eu”, apesar de ainda haver um distanciamento entre o “ideal de eu” esperado socialmente do “ideal de eu” autoaplicado.

A reclusão nos dois primeiros casos funcionou como punição, como imposição de renúncia à satisfação, como interdição da liberdade e do querer. Produziu um conseqüente efeito de submissão às leis da instituição prisional e de rebaixamento de suas capacidades (*können*, em alemão). A reclusão é um período em que a pessoa permanece forçosamente voltada para seu espaço mental e para seu imaginário. Como podemos pensar sobre a possibilidade de recriar a vida em um local impossível? É salutar um espaço de fala para essas pessoas.

A Sra. I não sofreu os efeitos da reclusão porque sua sentença foi definida como tratamento ambulatorial. Recebeu tratamento na rede pública de saúde e acompanhamento da Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais. Seu comportamento buscava contenção externa. Foi salutar trabalhar a introdução dessa contenção e buscar uma reflexão sobre a

modalização de seus espaço mental. A referida senhora apresentava baixa mediação de seu comportamento, do seu querer (*wollen*, em alemão) e de sua ousadia (*dürfen*, em alemão). De um “não lugar” nos hospitais, passou a ter lugar e a se sentir alguém. Ao compararmos a Sra. I com o Sr. P, percebemos que a primeira tinha um modo de se defender mais primitivo, muito projetivo. Sob a influência de qualquer vivência ameaçadora, despejava seu ódio no outro. Nesse sentido, o apoio da Seção Psicossocial foi fundamental.

Com sua fala e com suas defesas, a pessoa tenta construir uma história. O processo de defesa constitui-se em todo o processo semiótico e não está apenas na linguagem. É percebido em tudo, em ações e em comportamentos. Intentou-se no presente trabalho um recorte inacabado e pontual da análise das falas dos inimputáveis. Realizamos uma leitura inicial e modesta das categorias *pathicas* e do trabalho realizado pela Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais. Tivemos o intuito de convocar cada sentenciado para uma reflexão, pois trabalhar a responsabilização perpassa a questão das categorias *pathicas* porque estas dizem respeito à pessoa. Possibilitar a elaboração das causas da entrada de cada um na justiça é, mormente, um compromisso ético.

A finalidade desse instituto deve ser viabilizar a responsabilização e o tratamento de cada sentenciado e não o encarceramento de longo prazo. É preciso, para que isto seja possível, buscar um suporte maior da justiça e da rede pública de saúde. Os preceitos encontrados na Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001, intitulada “Lei da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial”, sugerem a adoção de política antimanicomial, sempre que possível, em meio aberto e a internação apenas como último recurso terapêutico e pelo menor tempo possível. Outra lacuna importante a ressaltar é a inexistência de residências terapêuticas no Distrito Federal que possam receber pessoas sem referências familiares ou impossibilitadas de residir com algum membro da família.

Ademais, faremos um parêntese sobre o atendimento àqueles considerados portadores de transtornos de personalidade. A sociedade clama por um sistema que possa conter principalmente o comportamento perverso e que possa proporcionar uma punição eficaz. Contamos com uma legislação permissiva em relação ao preso comum. O acompanhamento psicossocial sistemático pelo judiciário ocorre apenas quando a pessoa recebe sentença em medida de segurança. A equipe de psicólogos do executivo, que deveria realizar atendimentos periódicos aos sentenciados do sistema comum e aos da medida de segurança, é reduzida e não consegue abarcar todo o contingente existente na reclusão. Muitas lacunas ainda devem

ser preenchidas e observadas para a melhoria do tratamento dos pacientes que cumprem medida de segurança e dos presos comuns, visando inclusive a atenção à segurança pública.

No cenário da medida de segurança, balizados pelo olhar clínico e psicanalítico, confrontamo-nos com exigências de um conjunto de regras exteriores, com a realidade falha em políticas públicas para as pessoas aludidas e com a realidade psíquica de cada sentenciado. É importante, assim, viabilizar uma interlocução maior entre o direito, os magistrados e a equipe de saúde. A equipe de psicólogos da justiça é pequena, não consegue abarcar todas as situações, atua apenas na execução da pena e suporta manter atendimentos psicológicos com uma frequência reduzida. Alguns magistrados, na vara de origem onde a sentença é definida, não possuem o apoio de uma equipe psicossocial.

Pensamos como Kant, o qual sugere que a loucura não é assunto apenas pertencente ao direito, à medicina ou à polícia. Ele indica não ser interessante excluir filósofos do tratamento da loucura, pois pensa que a dietética do louco deve ser escrita por eles haja vista ser ela relacionada estritamente ao “tornar-se humano” (KANT *apud* MARTINS, 2005). A loucura é um dos destinos da pulsão, do vir a ser humano, e é um dos destinos mais graves. Freud também faz essa aproximação da loucura com o nosso cotidiano e a deixa menos estrangeira.

Neste trabalho, procuramos dialogar com o inimputável e com o semi-imputável. Nossa ênfase não foi sociológica ou política. Buscamos discutir sobre o que se passa na mente dessas pessoas e sobre o “tornar-se humano”. A obra de Weizsaecker aponta para a internalização de questões morais e ideais na mente de todos nós. Buscamos uma discussão sobre a escuta clínica focada em aspectos éticos visando à pessoa do inimputável. O diálogo com o direito envolve uma postura equilibrada, sem supervalorizar ou negligenciar a relação existente entre transtorno psiquiátrico e comportamento violento.

Acreditamos que as potencialidades da medida de segurança estão no trabalho de escuta, de convocação do outro e do advento dessa alteridade. Apesar de haver a medida de segurança, o inimputável existe. Há muitas falhas ainda no cumprimento desse instituto. Necessitaríamos de uma presença maior do executivo dando suporte ao tratamento dessas pessoas. Carecemos atualmente de uma equipe maior dentro da Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais para abarcar o contingente hoje encontrado na medida de segurança, cujos casos aumentam com o passar do tempo.

Por fim, alcançaremos nosso objetivo caso tenhamos possibilitado alguma reflexão, mesmo que inicial e modesta sobre a regulação dos sentenciados pela responsabilidade, pela barreira do querer a liberdade total e pelo alinhamento do traço singular de cada um com o laço social. Buscamos convocar no outro a responsabilidade de ser livre, pois cada um responderá por seu querer, por seus atos e por seu desvio em algum momento. O diálogo com as categorias *pathicas*, neste contexto, é fundamental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALI, Sami. *De la Proyeccion*. Espanha: Ediciones Petrel, 1982.

ALTHUSSER, Louis. *L'Avenir dure longtemps*. Stock/ IMEC, 2007.

AQUINO, Ana Paula. *Da Lei às leis: Reflexões teórico clínicas sobre os inimputáveis*. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.

BRAVO, Omar Alejandro. *As prisões da loucura, a loucura das prisões*. Psicologia & Sociedade. Porto Alegre, v.19, p. 34-41, aug. 2007.

_____. *La Fictiva Figura Psiquiátrico-Penal del “Louco Peligroso”*. Revista electrónica de Psicología Social. Medellín, Colômbia, no. 16. dez. 2008.

BYDLOWSKI, Monique; BOURGUIGNON, Odile. *La recherche clinique em psychopathologie*. Perspectives critiques. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.

CERVONI, Jean. *A Enunciação*. São Paulo: Editora Ática, 1989.

CHRISTOPOULOU, Vassiliki-Piyi, *Direito e Psicanálise: Uma relação “Ilegítima”?*. Psicol. USP. 2007.

DAMOURETTE, Jacques; PICHON, Edouard. “La negation”. In: *Des mots à la pensée – Essai de Grammaire de la langue française*. Tome I. Paris: Editions D’Artrey, 1966.

DINIZ, Debora. “Entrevista com Debora Diniz sobre o filme *A Casa dos Mortos*”. In: Revista *Vibrant* (no prelo).

EMERIM, Marcele de Freitas. *Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico: estudo exploratório sobre o “pior do pior”*. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade do Sul de Santa Catarina.

_____. *Testemunho (im)possível do louco infrator: condições de acolhimento e de emergência*. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina.

FERRAZ, Flávio; SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. *Saúde Mental, Crime e Justiça*. São Paulo: EDUSP, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*. São Paulo: Graal, 2007.

FREUD, Sigmund. *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia: uma síndrome específica denominada “Neurose de Angústia”*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume III), Rio de Janeiro: Imago, 1894.

_____. *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa*. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume III). Rio de Janeiro: Imago, 1896.

_____. *Fragmentos da análise de um caso de Histeria*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume VII). Rio de Janeiro: Imago, 1901.

_____. *Atos Obsessivos e Práticas Religiosas*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (Volume IX). Rio de Janeiro: Imago, 1907.

_____. *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (Dementia Paranoides)*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (Volume XII). Rio de Janeiro: Imago, 1911.

_____. *Os instintos e suas vicissitudes*. Em Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1915.

_____. *Criminosos em consequência de um sentimento de culpa*. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1916.

_____. *Conferência VIII: Sonhos de Crianças*. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XV). Rio de Janeiro: Imago, 1916.

_____. *O Ego e o Id*. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XIX). Rio de Janeiro: Imago, 1923.

_____. *A Negativa*. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XIX). Rio de Janeiro: Imago, 1925.

_____. *Dostoievski e o Parricídio*. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XXI). Rio de Janeiro: Imago, 1928.

_____. *O Mal Estar na Civilização*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XXI). Rio de Janeiro: Imago, 1930.

_____. *Além do Princípio de Prazer*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Volume XVIII). Rio de Janeiro: Imago, 1969.

GARCIA, Gabriela. *Devo não pago, nego enquanto puder*. Trabalho final (Especialização em Filosofia). Brasília: Universidade de Brasília, 2009.

GOLDENBERG, Ricardo. *No Círculo Cínico ou Caro Lacan, por que negar a psicanálise aos canalhas?* Rio de Janeiro: Conexões, 2002.

GONÇALVES, Renata Weber. *A medida de segurança: elementos para interpretação da contenção por tempo indeterminado dos loucos infratores no Brasil*. Brasília, 2008. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília.

HACHET, Amal. *Agressores Sexuais. É possível um tratamento psicanalítico sob prescrição judicial?* Rio de Janeiro: Ágora, 2005.

HANNS, Luiz. *A teoria pulsional na clínica de Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1999.

IRIGARAY, Luce. Du fantasme et du verbe. *L'arc*, no. 34 (Freud), p. 7-106, 1968.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes.* Tradução: Antônio Pinto de Carvalho. Lisboa: Companhia Editora Nacional, 1964.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS. *Vocabulário da Psicanálise.* São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LÉVY-BRÜHL, Lucien. *Les Fonctions Mentales dans les sociétés inférieures.* Presses Universitaires de France. Neuvième Edition, 1951.

_____. *La Mentalité Primitive.* Presses Universitaires de France. Quinzième Édition, 1960.

MARTINS, Francisco. *A Gramática da Fantasia.* Brasília: Universidade de Brasília, v. 1. 57 p, 1991.

_____. Acerca da verdade e de-negação na clínica psicanalítica. *Psychê*, São Paulo, n. 06, Ano IV, p. 33-43, 2000.

_____. *O Complexo de Édipo.* 1. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, v.1.146, 2002.

_____. *Psicopathologia II: Semiologia Clínica.* Brasília: Editora Universidade de Brasília – Laboratório de Psicopatologia e Psicanálise – ABRAFIPP, 2003.

_____. *Psicopathologia I: Prolegômenos.* Belo Horizonte: Editora PucMinas, 2005.

_____. *Metaphor and Oedipus.* *Interamerican Journal of Psychology*, v. 39, n. 2, p. 301-304, 2005.

_____. *Racism in Brazilian Aquarelle – The Place of Denying*. International Journal of Migration, Health and Social Care. Volume 4, Issue 2. Pavilion Journals (Brighton) Ltd. 2008.

_____. *A pulsão pulsa e “Smoke gets in your eyes”?*[2011?] Em fase de elaboração. Está disponível online no endereço <http://www.franmarpsi.com/>

_____. *Da condensação “tio com barba amarela” a operação de referência nos sonhos?* [2011?] Em fase de elaboração. Está disponível online no endereço <http://www.franmarpsi.com/>

_____. *Metáforas símiles de L. Szondi e Jacque Schotte?*[2011?] Em fase de elaboração. Está disponível online no endereço <http://www.franmarpsi.com/>

MARTINS, Francisco; FREITAS, Marta. Acerca da (De)negação em Freud. *Universa*, Brasília, v. 3, n. 2, p. 465-488, out. 1995.

MARTINS, Francisco; PORTO, Marcelo Duarte. *O Palhares de Nelson Rodrigues e o Supereu Freudiano*. Rio de Janeiro: Trieb, V e VI, p. 199-214, 2007.

NIETZSCHE, Friedrich. *Além do bem e do mal: prelúdio a uma filosofia do futuro*. São Paulo: Companhia de Bolso, 2010 (1886).

PEIRCE, Charles Sanders. Escritos coligidos. In: *Peirce, Frege*. Coleção Os Pensadores XXXVI. Tradução de Armando Mora D'Oliveira e Sérgio Pomeramblum. Editora Abril, 1974.

_____. *Lettres à Lady Welby*. In: *Écrits sur le signe*. Paris: Seuil, 1978.

PERES, Maria Fernanda Tourino; NERY FILHO, Antonio. *A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 9, n. 2, p. 335-55, 2002.

PORTO, Marcelo. *Da Canalhice a Redenção: Nelson Rodrigues e o Supereu Brasileiro*. Tese (doutorado em psicologia clínica e cultura) - Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília. Brasília, 2008.

SZONDI, Lipót. *Ich-Analyse*, Berna, Verlag Hans Huber, 1956.

SOUZA, Mériti; MARTINS, Francisco; ARAÚJO, José Newton Garcia. *Dimensões da Violência*. Conhecimento, subjetividade e sofrimento psíquico. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

WEIZSAECKER, V. *Le Cycle de La Structure (Der Gestaltkreis)*, tradução para o fr. De Michel Foucault e Daniel Rocher. Paris: Desclée De Brouwer, 1958.

LEGISLAÇÃO

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei no. 2848, de 7 de dezembro de 1940.

BRASIL. Lei no. 10.216, de 6 de abril de 2001.

ANEXOS

ANEXO I - Questionário semiestruturado para o participante da pesquisa

1. Estrutura familiar:
 1. 1. Nome;
 1. 2. Idade;
 1. 3. Renda;
 - 1.4. Profissão;
 1. 5. Familiares;
 - 1.6. Relações familiares;
2. Atividades escolares;
3. Infância;
4. Relacionamentos;
5. Atividades de lazer;
6. Saúde:
 - 6.1. Problemas anteriores;
 - 6.2. Transtornos mentais anteriores;
 - 6.3. Histórico de internações;
 - 6.4. Histórico familiar;
 - 6.5. Medicações psiquiátricas;
 - 6.6. Utilização de drogas/álcool;
7. Delito:
 - 7.1. Como ocorreu?
 - 7.2. Como você entende o delito?
 - 7.3. Como você entende sua participação no delito?
 - 7.4. O que você sentiu?
 - 7.5. Processos anteriores na justiça?
 - 7.6. Percepção atual;
8. Planos para o futuro;
9. O que você acha de ter recebido a sentença em medida de segurança?
 - 9.1. Você concorda/discorda dessa sentença?
 - 9.2. Qual é o seu entendimento sobre essa pena de tratamento?
 - 9.3. O que você sente em relação a essa pena de tratamento?

ANEXO II – Termos de Consentimentos Livres e Esclarecidos

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a VEP - TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “A fala dos inimputáveis: a subjetividade e os mecanismos de defesa no contexto da medida de segurança”³, de responsabilidade da pesquisadora Caroline Quinaglia A. C. S. Brandi, aluna de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é investigar como a pessoa entende, interpreta e sente o processo de cumprimento de sua pena, imposta pela justiça, na modalidade de medida de segurança. Assim, gostaria de consultá-lo(a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa. Esta colaboração consiste em participar de uma entrevista. Ao aceitar participar, você confirma estar ciente de que este estudo fará parte do trabalho de mestrado da pesquisadora.

Você será esclarecido sobre o andamento da pesquisa e poderá tirar dúvidas ou obter informações a qualquer momento. Asseguro que seu nome não será divulgado e que não utilizaremos qualquer informação que permita identificar você, sua família ou instituições que frequentam. Os dados adquiridos de sua entrevista ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável, em local seguro.

A coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista que ocorrerá no seu próprio local de apresentação estipulado como condição pela justiça para o cumprimento da sua medida de segurança. Este local é a sala de atendimento da Seção Psicossocial da Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, localizada no SRTVS Qd. 701 Bl. N sala 302. É para uma entrevista que você está sendo convidado a participar. Sua participação não implica em nenhum risco a sua dignidade. Ela é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Não há qualquer relação entre esta pesquisa, sua medida judicial e seu tratamento médico. Os dados fornecidos

³ Título utilizado na época da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

na entrevista da pesquisa só serão utilizados para este fim específico, serão confidenciais e sigilosos.

A apreciação dos dados de sua entrevista consistirá na análise de sua fala e de sua história de vida. O intuito é realizar um estudo sobre sua compreensão do delito e da pena, sobre como você percebe essas duas vivências e sobre como você se sente em relação a elas.

Espera-se com esta pesquisa um aprimoramento dos trabalhos na área da psicologia clínica e jurídica, mais especificamente, um estudo sobre como a medida de segurança é entendida, interpretada e sentida pelo indivíduo que a cumpre. Não há qualquer risco na participação da pesquisa. Além disso, não há benefícios pela participação na pesquisa por parte dos sujeitos.

Se tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 3103-1534. A pesquisadora garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes, por meio de apresentação do trabalho final, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do endereço eletrônico: cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o(a) senhor(a).

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a ATP - TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “A fala dos inimputáveis: a subjetividade e os mecanismos de defesa no contexto da medida de segurança”⁴, de responsabilidade da pesquisadora Caroline Quinaglia A. C. S. Brandi, aluna de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é investigar como a pessoa entende, interpreta e sente o processo de cumprimento de sua pena, imposta pela justiça, na modalidade de medida de segurança. Assim, gostaria de consultá-lo(a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa. Esta colaboração consiste em participar de uma entrevista. Ao aceitar participar, você confirma estar ciente de que este estudo fará parte do trabalho de mestrado da pesquisadora.

Você será esclarecido sobre o andamento da pesquisa e poderá tirar dúvidas ou obter informações a qualquer momento. Asseguro que seu nome não será divulgado e que não utilizaremos qualquer informação que permita identificar você, sua família ou instituições que frequentam. Os dados adquiridos de sua entrevista ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável, em local seguro.

A coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista que ocorrerá no seu próprio local de apresentação estipulado como condição pela justiça para o cumprimento da sua medida de segurança. Este local é a sala de atendimento da Ala de Tratamento Psiquiátrico – ATP, localizada na Chácara Luiz Fernandes – Área Especial no. 2 – Setor Leste – Gama/ DF. É para uma entrevista que você está sendo convidado a participar. Sua participação não implica em nenhum risco a sua dignidade. Ela é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Não há qualquer relação entre esta pesquisa, sua medida judicial e seu tratamento médico. Os dados fornecidos na entrevista da pesquisa só serão utilizados para este fim específico, serão confidenciais e sigilosos.

⁴ Título utilizado na época da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

A apreciação dos dados de sua entrevista consistirá na análise de sua fala e de sua história de vida. O intuito é realizar um estudo sobre sua compreensão do delito e da pena, sobre como você percebe essas duas vivências e sobre como você se sente em relação a elas.

Espera-se com esta pesquisa um aprimoramento dos trabalhos na área da psicologia clínica e jurídica, mais especificamente, um estudo sobre como a medida de segurança é entendida, interpretada e sentida pelo indivíduo que a cumpre. Não há qualquer risco na participação da pesquisa. Além disso, não há benefícios pela participação na pesquisa por parte dos sujeitos.

Se tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 3103-1534. A pesquisadora garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes, por meio de apresentação do trabalho final, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do endereço eletrônico: cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o(a) senhor(a).

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora

ANEXO IV – Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa



Comitê de Ética em Pesquisa
Instituto de Ciências Humanas
Universidade de Brasília

Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Campus Universitário Darcy Ribeiro

ANÁLISE DE PROJETO DE PESQUISA

Título do Projeto: A FALA DOS INIMPUTÁVEIS: A SUBJETIVIDADE E OS MECANISMOS DE DEFESA NO CONTEXTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Pesquisador(a) responsável: CAROLINE QUINAGLIA A. C. S. BRANDI

Número do projeto: 07 - 09/2011

Com base nas Resoluções 196/96, do CNS/MS, que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, após análise dos aspectos éticos, resolveu **APROVAR** o projeto intitulado “A FALA DOS INIMPUTÁVEIS: A SUBJETIVIDADE E OS MECANISMOS DE DEFESA NO CONTEXTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA”.

O pesquisador responsável fica notificado da obrigatoriedade da apresentação de um relatório final sucinto e objetivo sobre o desenvolvimento do Projeto, no prazo de 1 (um) ano a contar da presente data (itens VII.13 letra “d” e IX.2 letra “c” da Resolução CNS 196/96).

Brasília, 31 de outubro de 2011.

Debora Diniz
Coordenadora Geral – CEP/IH