

Complacência punitiva: avaliação de casos deflagrados de omissão do estado ante a violência humanitária contra pacientes psiquiátricos

Punitive complacency: evaluation of deflated cases of state omission in the face of humanitarian violence against psychiatric patients

DOI:10.34117/bjdv8n8-015

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

Adriano Fernandes Ferreira

Pós-Doutor em Direito pela Universidade de Santiago de Compostela

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Endereço: Av. General Rodrigo Octávio, 1200, Cororado, CEP: 69067-005,
Manaus - AM

E-mail: adrianofernandes@ufam.edu.br

Vinícius Mendes de Lira Lima

Bacharelado em Direito pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Endereço: Av. Ephigênio Salles, 2240, Aleixo, CEP: 69060-020, Manaus – AM

E-mail: lira.vincius2199@gmail.com

RESUMO

Este artigo propõe-se a avaliar casos jurídicos notáveis, nos quais a omissão do Poder Público fomentou graves violações jurídicas tanto no direito interno, quanto no externo. Os sujeitos desses casos podem ser separados em duas classes: pacientes psiquiátricos apenados e pacientes psiquiátricos não apenados. O que se busca é verificar o critério de periculosidade utilizado para permanência do paciente nos extintos manicômios. A incerteza e a subjetividade que comportam o perigo do dito “louco” atacam diretamente a proteção jurídica que lhes é dada. A pertinência dos casos levantados para esta redação está na ausência de resposta eficaz para coibir ou sanar os diversos abusos contra essas pessoas. Em muitos dos casos, o Poder Judiciário foi o fator principal para a perpetuação, atacando preceitos fundamentais estipulados internacionalmente e ratificados pelo Ordenamento nacional. Através de levantamentos bibliográficos e de jurisprudências é possível visualizar como o tratamento punitivo é normalizado, gerando assustadoras aberrações jurídicas e sociais, dado que em múltiplos desses é possível verificar como os sujeitos são bestializados e objetificados pelos magistrados. Logo, é pertinente mensurar o alcance e a repercussão que tais violações podem gerar, bem como suas consequências no âmbito internacional.

Palavras-chave: direitos humanos, manicômios, violação, periculosidade, louco.

ABSTRACT

This article proposes to evaluate notable legal cases, in which the omission of the Public Power promoted serious legal violations both in domestic and foreign law. The subjects of these cases can be separated into two classes: incarcerated psychiatric patients and non-convicted psychiatric patients. What is sought is to verify the criterion of dangerousness used for the permanence of the patient in the extinct asylums. The uncertainty and

subjectivity that entail the danger of the so-called “crazy” directly attack the legal protection given to them. The relevance of the cases raised for this writing lies in the absence of an effective response to curb or remedy the various abuses against these people. In many cases, the Judiciary was the main factor to perpetuate them, attacking fundamental precepts stipulated internationally and ratified by the national order. Through bibliographic and jurisprudence surveys it is possible to visualize how punitive treatment is normalized, generating frightening legal and social aberrations, given that in multiple of these it is possible to verify how the subjects are bestialized and objectified by the magistrates. Therefore, it is pertinent to measure the scope and repercussion that such violations can generate, as well as their consequences at the international level.

Keywords: human rights, asylum, madness, danger.

1 INTRODUÇÃO

Para que a argumentação atinja seu propósito, faz-se necessário explicar, antes de qualquer outro tópico, os métodos escolhidos para a construção lógica do texto. Dessa maneira, o traçado metodológico de pesquisa a ser desenvolvido é categorizado através da metodologia adotada nos seguintes termos: Abordagem; Natureza; Objetivos; e Procedimentos.

A abordagem da metodologia usada será qualitativa, considerando a existência de pontos subjetivos e de percepção teórica de fenômenos sociais e jurídicos. Dentro das ciências humanas, a pesquisa qualitativa atende os quesitos de análise necessários: “O método qualitativo difere do quantitativo não só por não empregar instrumentos estatísticos, mas também pela forma de coleta e análise dos dados. A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes e tendências de comportamento”. (MARCIO; LAKATOS, 2003, p. 269).

Tangente a sua natureza, utiliza-se a modalidade básica, uma vez que os resultados oriundos do estudo não tem escopo de aplicação posterior, mas sim de suscitar proposta substitutiva meramente hipotética.

Os objetivos podem ser considerados como mistos, com a combinação da exploração do fenômeno, assim como a explicação de seus condicionadores e de si próprio. O estudo a ser desenvolvido almeja a análise do conceito da periculosidade e seu uso na fase decisória, bem como na manutenção da execução criminal. Além de expor, através de casos concretos, o uso ineficaz dos HCTP, assim como a demonstração da

quebra de tratados de direito internacional e sua implicação no ordenamento constitucional brasileiro.

Por fim, relacionado ao procedimento usado, adota-se a modalidade bibliográfica, pois se vale do uso de artigos científicos, doutrinas jurídicas, periódicos científicos, julgados dos tribunais superiores, tratados e convenções de direitos humanos e dados nominais obtidos pelo censo.

O início da reflexão começa pela discriminação da problemática, dos objetivos e das hipóteses formuladas. A problemática está envolta na diferenciação dos indivíduos cujos casos serão trazidos posteriormente. Classificam-se, aqui, para melhor entendimento, em dois grupos: os pacientes infratores e os pacientes não infratores. Os fatores envoltos em seus casos modulam a atuação do Judiciário na causa. Para compreender o desenvolvimento de alguns será importante explorar como funciona o tratamento dos ditos “loucos” que praticam o tipo penal, assunto a ser abordado em capítulo próprio.

O estudo a ser desenvolvido almeja a análise do conceito da periculosidade e seu uso na fase decisória, bem como na manutenção da execução criminal. Além de expor, através de casos concretos, o uso ineficaz dos HCTP, propondo alternativas executórias aplicadas, considerando. Assim como a demonstração da quebra de tratados de direito internacional e sua implicação no ordenamento constitucional brasileiro.

Sendo assim, a linha argumentativa do texto seguirá pela construção histórica do conceito do punitivismo, do “louco”, dos manicômios e da institucionalização baseada na periculosidade. Em sequência, passa-se aos tópicos mais concretos de estudo: Tratados internacionais de Direitos Humanos, Casos Jurídicos Notáveis e o funcionamento processual dos “loucos” apenados no Brasil. A importância deste ocorre pela necessidade de perceber-se o caminho tortuoso que essas pessoas são submetidas a passar, quer tenham cometido algum crime ou não.

2 O MANICÔMIO, A LOUCURA E O TRIBUNAL

De forma simples, a existência da figura do hospital de custódia como instituto desempenha um papel duplo: o de “reclusão” e o de tratamento do institucionalizado. O que separa este de um apenado comum é um quadro clínico, neste cenário, de ordem psiquiátrica.

Voltando-se à função de instituições exclusivamente terapêuticas, que é marcada de tabus, violações de garantias fundamentais e quebra de ética médica por adoção de

terapias desumanas, observa-se uma forma intrigante de alienação, a científica (FOUCAULT, 2015, p.5-6).

Dessa maneira, ocorre um processo de racionalização das desordens psiquiátricas e seu estudo científico, gerando uma forma de exercício de poder perante os pacientes. É uma forma da sociedade exercer controle sobre sujeitos que lhe escapam.

As prisões funcionam, em seu cerne, quase sob a mesma premissa. Contudo, despe-se do objetivo científico e foca no enquadramento de apenas através da exclusão social através do tempo.

Duas entidades sociais voltadas para captação de comportamentos avessos à norma, com características similares. O hospital de custódia mostra-se como um aglomerado dessas, mas com um pano de fundo de previsão jurídica, conforme disposto no art. 99 da LEP¹: “Art. 99. *O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico destina-se aos inimputáveis e semi-imputáveis referidos no artigo 26 e seu parágrafo único do Código Penal*”.

Tendo em consideração a origem histórica da prisão, a função da pena e a orientação punitivista da sociedade e do regime jurídico e carcerário brasileiro, o hospital de custódia e tratamento psiquiátrico funde os dois estabelecimentos em um.

Considerando que o Estado Democrático de Direito possibilita a instituição de valores humanos aos aparatos estatais, a existência da instituição do Hospital de Custódia parece ir de encontro aos direitos fundamentais. Essa é a pertinência de entender essa figura no ordenamento atualmente. Pois, não se pode pautar um conceito excludente e indefinido, como a periculosidade, em base de decisões condenatórias.

A formação histórica dessa instituição chega ao presente envolta por críticas a sua desumanidade. Pondera-se, havendo hospitais de custódia, que não representaria um resquíio insistente do punitivismo no sistema carcerário. Mas, não apenas a forma concreta, como também o posicionamento jurídico obsoleto são representantes disso.

Aqui, ressalta-se que a norma editada pelo legislador ordinário não é o objeto principal da análise, pois bem sabe-se que houve importante reforma. Não obstante, restringe-se aos fundamentos decisórios e à supervisão executória do Judiciário, com destaque para as Cortes Superiores.

A imagem do criminoso passou por modulações através dos séculos. A concepção contemporânea ainda mantém forte contato com o conceito de inimigo social

¹Lei número 7.210 de 11 de julho de 1984; Lei de Execução Penal

(FOUCAULT, 2015, p. 137). O institucionalizado carrega uma identidade dualística: de inepto perante o seio social e de inimigo público pela delinquência.

A sociedade tem uma postura específica no tratamento de doenças psiquiátricas. Como dito anteriormente, o processo de racionalização é essencial, não para reabilitação do indivíduo, mas para o reestabelecimento da dinâmica de poder e controle sobre ele. Essa é uma das finalidades do HCT²: fornece as devidas terapias aos institucionalizados, além de cobrir o seu cumprimento de pena, criando um vínculo de contenção.

Observa-se que a promulgação da Lei de Execução penal é anterior ao advento da Constituição, tendo que, portanto, ser submetida a recepção pela nova ordem. O dispositivo acerca dos Hospitais foi recepcionado, o que implica dizer que seu funcionamento, na formalidade, coincide com os parâmetros constitucionais.

Mesmo posteriormente, com a criação da Reforma Psiquiátrica por meio da Lei número 10.216 de 6 de abril de 2001³, a nova dinâmica da conduta psiquiátrica tornou-se mais fiel aos regimentos republicanos, mas o cenário do HCT permaneceu o inalterado.

Quanto à internação, a Lei de Reforma Psiquiátrica rege as modalidades, prevendo a internação compulsória, de cunho jurídico, ademais incumbe o acompanhamento dessas ao Ministério Público Estadual em seus artigos 6 e 8, § 1^o.

O estigma duplo presente nestes sujeitos leva, em muitos casos, à punição muito além da própria pena culminada em sentença. Em consulta aos dados do censo de custódia do ano de 2011⁵, verificou-se que ocorre situações de abandono, forçando a um cumprimento além da pena:

Os hospitais para loucos infratores resistiram à Reforma Psiquiátrica; alguns foram, inclusive, inaugurados após a Lei 10.216 de 2001, ocasião em que houve uma reorientação do cuidado da loucura — do modelo asilar para o ambulatorial (Brasil, 2001). Ainda há pessoas internadas em regime de abandono perpétuo: trinta anos é o limite da pena a ser imposta pelo Estado

²Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

³A Lei da Reforma psiquiátrica balizou diretrizes sobre os direitos dos portadores de transtorno mental e sua internação. No caso do já mencionado HCT, existe disposição sobre a internação involuntária compulsória.

⁴Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento. § 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

⁵A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011 foi uma pesquisa de alcance nacional financiada pelo Ministério da Justiça, que contou com principal autora Debora Diniz

aos indivíduos imputáveis, segundo decisão do Supremo Tribunal Federal (Brasil, 2005). Entretanto, o censo encontrou dezoito indivíduos internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico há mais de trinta anos. Jovens, eles atravessaram os muros de um dos regimes mais cruéis de aparação social. Idosos, eles agora esperam que o Estado os corporifique para além dos números aqui apresentados e reconheça-os como indivíduos singulares com necessidades existenciais ignoradas em vários domínios da vida

Realidades como essa são o que se procurou coibir pela criação da reforma legislativa no tratamento de portadores de transtornos mentais. Tangendo ao caso dos que incorrem no tipo penal, a situação de inimputabilidade ou semi-inimputabilidade requer providências ainda mais estruturadas do Estado, anos após, o cenário parece estagnado e se grandes perspectivas de melhoras.

Tratando, inicialmente, da literatura especializada, são apresentados termos básicos e bastante subjetivos, porque foram construídos ao logo do decorrer histórico. Por desígnio próprio, mas embasado, tratar-se-á desses como fenômenos, observada a complexidade de estruturas envoltas na sua formulação.

Justificada a adoção do termo fenômeno para designar o punitivismo, a periculosidade, a loucura e o encarceramento, parte-se para o desenvolvimento primário desses.

O punitivismo é trazido como ideia que permeia o próprio ato de julgar e enclausurar por Michel Foucault em sua obra *Vigiar e Punir*. Abordando aspectos históricos, o autor discorre como se deu a construção da teoria do crime e a área de execução da pena.

O conceito do punitivismo parece girar em torno de diversos aparatos e formas de poder exercidas pelo Sistema Penal, para garantir a permanência do status quo social, tanto das estruturas de poder existentes quanto para aniquilar o desviante do meio coletivo.

Para tanto, Foucault leciona que a legislatura é feita por um grupo determinado, dirigida para a tutela de todos inicialmente, mas os que mais sofrem seus efeitos deletérios nunca participam de seu processo. O seu interesse é minúsculo no maquinário do poder.

Ainda vai além, ao afirmar que os indivíduos – grifo próprio – são oferecidos como espetáculo. Este que se torna constante vigilância feita por um “olho universal” (Aqui, ele esboça o que viria a se tornar o panóptico na obra citada).

Os indivíduos do espetáculo, criminosos, são tidos como inimigos sociais – de grifo próprio será usado inimigo público –, que para ele, em um livro esboço do primeiro, *A Sociedade Punitiva*, são: “O criminoso é o inimigo social, e, desse modo, a punição não

deve ser a reparação do prejuízo causado a outrem nem o castigo da culpa, mas uma medida de proteção, de contra guerra que a sociedade tomará contra este último.” (FOUCAULT, 2015).

No esboço, Foucault discorre sobre as diversas formas de punição através do tempo histórico e das sociedades, além de seus objetivos. Exclusão foi um ponto debatido por ele, no qual discordou da propositura de Lévi-Strauss, considerando a definição deste como “insuficiente”.

Para o autor, exclusão deve ser diferenciada de enclausuramento, sendo ambas táticas punitivas distintas usadas em contextos próprios.

A exclusão seria uma punição de perda da figura de cidadão e sua renegação social, uma forma de perda de cidadania. Esta tática foi utilizada na Grécia Antiga como forma de retirar do indivíduo seus caracteres de cidadão e de sua pátria, exilando-o.

Por questões didáticas, nesta dissertação, à liberdade de escrita, mesmo com a diferenciação feita pelo autor, optar-se-á pela conjunção dos termos exclusão e enclausuramento, para fins didáticos e inteligíveis, sendo diferenciados com o devido destaque quando necessário.

As instituições de cumprimento de pena são, por vezes, definidas em caráter sociológico como estabelecimentos totais. Definidos sob a descrição de Erving Goffman:

Quanto à matéria de execução penal e as medidas de segurança, o estabelecimento executório, objeto deste trabalho, é o HCTP, já definido anteriormente. Toma-se como definição, alinhada nas ideias críticas de Foucault, a seguinte:

“Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – não por acaso frutos do paradigma positivista e contemporâneos ao surgimento das prisões e da psiquiatria – são estabelecimentos que se apresentam como lócus de cura mental e humanização, mas não conseguem esconder o que de fato são: estabelecimentos totalitários de controle social e segregação (contenção) de indivíduos tidos como indesejáveis” (ROIG, 2021).

O HCTP configura-se, em essência, de maneira distinta, pois conjuga o elemento de cumprimento de pena (cárcere) e de terapêutico (psiquiátrico).

Apesar das duas bases constitutivas, em critérios legais, ele compartilha a mesma estrutura que uma penitenciária comum.

Antes do advento da Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/2001), os princípios estruturais trazidos pelo Sistema Público de Saúde não eram observados. Dentre as mudanças, destacam-se duas: a adoção de terapias com caráter menos invasivo

possível e a necessidade de médicos, psicólogos e com promoção de atividades de lazer terapêuticas.

Apresentados os escopos iniciais de pesquisa, a dissertação bibliográfica propõe-se a reunir medidas alternativas à Instituição, reunindo seus critérios objetivos de sucesso no tratamento dos considerados loucos.

3 CASO XIMENES LOPES E O DIREITO INTERNACIONAL HOSTILIZADO

O Caso mostra-se de extrema relevância para o Direito Internacional Público, porque consiste em infrações diretas a um tratado internacional.

O Estado brasileiro é parte integrante da Organização dos Estados Americanos (OEA), cujo Pacto de San Jose da Costa Rica delimita as regras gerais que os Estados se submetem. A quebra dessas regras positivadas no pacto geram a responsabilidade internacional dos Estados perante a OEA.

O Brasil por infringir os arts. 1.1, 4, 5, 8 e 25 do Pacto ocasionou uma demanda contenciosa, ou seja, uma obrigação que o Estado deveria atender/prestar perante o Órgão não foi adimplida, dessa forma formou-se sua responsabilidade.

Vista a infração quanto aos direitos humanos, mostra-se relevante caso para análise, responsabilização e julgamento para o Direito Internacional.

O presente caso foi submetido à Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) através da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, no ano de 2004. Dessa forma, a denúncia contra a República Federativa do Brasil foi recepcionada.

O caso mostra-se dentro da área de atuação e de competência da referida Corte, uma vez que a Convenção Americana de Direito Humanos, Pacto de San José da Costa Rica, é integrada pelo Estado brasileiro desde 1992 e o reconhecimento da Corte, em 1998.

Os sujeitos do caso em questão são: a Corte Interamericana representando os interesses da vítima, o Sr. Damião Ximenes Lopes, e sua família, e o Estado Brasileiro, parte já mencionada e alvo da denúncia.

A principal personagem dos fatos ocorridos é o Sr. Damião X. Lopes, que desenvolveu transtorno mental aos 30 (trinta) anos, na época.

No ano de 1995, o Sr. Damião X. Lopes fora internado pela primeira vez na Casa de Repouso Guararapes, uma clínica psiquiátrica na cidade de Sobral, no estado do Ceará. Ao retornar para casa, após o término do tratamento, apresentava melhora aparente. Entretanto, possuía contusões e ferimentos nas áreas dos joelhos e dos tornozelos.

A equipe de cuidados médicos da Casa de Repouso afirmou, quando questionada, que os machucados foram decorrentes de uma tentativa de fuga da vítima. E que nada tinham a ver com o tratamento recebido.

No ano de 1999, em virtude de uma crise nervosa causada por não ter tomado a dose prescrita de remédios, o Sr. Damião X. Lopes foi internado novamente na clínica, por ordem de sua mãe, Albertina Viana Lopes, no dia 1 de outubro de 1999.

Ainda neste dia, a vítima deu entrada na Casa de Repouso Guararapes pela segunda vez, sendo admitido com paciente oriundo do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao fazer uma triagem de rotina para admissão, o estado da vítima era muito bom, sem lesões, ferimentos, ou maus-tratos aparentes.

Passados dois dias de sua entrada na clínica, o Sr. Damião X. Lopes apresentou um episódio de descontrole agressivo no banheiro, ele se recusava a sair. O enfermeiro de plantão responsável, Elias Gomes Coimbra, juntamente com dois pacientes, fizera a retirada do Sr. Damião do local. Durante o processo, a vítima sofreu um corte em cima da sobrancelha.

Por estar agitado e desorientado, o Sr. Damião X. Lopes foi amarrado, meio de contenção física, durante à noite.

Nesta noite, o médico responsável pelo plantão prescreveu a aplicação de dois medicamentos ao Sr. Damião X. Lopes, haldol e fernagan. Ambos por via intramuscular.

Durante à madrugada, a vítima teve uma nova crise, sendo colocada em contenção física reforçada novamente.

No dia 4 de outubro de 1999, o dia seguinte, a mãe do Sr. Damião X. Lopes decidiu visitar o filho na casa de repouso. Ao chegar no local, ela se deparou com o filho ensanguentado, sujo, com visíveis manchas roxas pelo corpo e coberto de excremento humano. Seu filho gritava desesperadamente ao vê-la, chamava por socorro e ajuda.

A mãe pediu, imediatamente, à equipe médica da casa que higienizassem e examinassem seu filho, pois seu estado era lastimável.

O médico em plantão naquela manhã, e diretor da clínica, o Sr. Francisco Ivo Vasconcelos, após conversar com a mãe do paciente sobre a aplicação das duas medicações sem examinar o Sr. Lopes, retirou-se do local durante o expediente. A Casa ficou sem médico plantonista naquele dia depois da saída do Sr. Vasconcelos.

O Sr. Damião X. Lopes faleceu às 11h30min deste mesmo dia, em virtude de negligência médica notável e claro abuso da por parte da equipe médica da Casa de

Repouso Guararapes. Não foi possível evitar sua morte, pois a clínica não possuía médica presente para tal.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos recebeu o caso e o denunciou à CIDH sob a justificativa de descumprimento do Pacto de San Jose, pois tanto os fatos ocorridos no tratamento do Sr. Lopes e sua internação quanto a morosidade, até mesmo, o relapso das instituições do Poder Judiciário brasileiro em dar continuidade às investigações e prosseguir o feito da demanda foram altamente reprováveis.

Dentro desta questão, a Comissão argumentou que a conduta comissiva da clínica psiquiátrica e a postura omissiva do Estado foram violações claras à integridade e à vida do Sr. Damião Ximenes Lopes.

Além disso, a comissão salientou que, no referente ao tramite do processo na esfera de direito interno do Estado brasileiro, sua postura já mencionada apontou para infrações da proteção judicial e suas garantias.

A exposição argumentativa da Comissão trouxe, perante a Corte, prova pericial produzida por Eric Rosenthal, perito internacional reconhecido pela Corte.

No documento levado, constava uma breve consideração sobre os estigmas e preconceitos que os pacientes psiquiátricos sofriam da sociedade como um todo, e, que era de conhecimento amplo que inúmeros centros de tratamento psiquiátricos feriam diversas regulamentações de ética e os próprios direitos humanos.

A situação passada pelo Sr. Damião X. Lopes não era um fenômeno exclusivo do Brasil, mas de outras localidades. Na prova produzida, Rosenthal não especificou outro caso, mas salientou tratamentos como lobotomia e eletrochoques, terapias muito difundidas no fim do século XIX e início do XX.

Esses tratamentos eram exemplos de como essas clínicas praticavam atos que, mesmo classificados como terapias, comprometiam a segurança, a integridade e a vida dos pacientes mundo a fora.

Expôs que as medicações aplicadas na vítima produziam algum efeito colateral, visto seu efeito farmacológico acentuando. Portanto, não se justifica a contenção física e a ausência de cuidados que a vítima teve.

A medida tomada pela equipe de conter a crise nervosa do Sr. Damião X. Lopes foi considerada por Rosenthal como extrema e desnecessária, pois apenas em uma situação muito alarmante seria passível a medida. Como esse não foi o caso, o uso dela caracteriza-se com apenas um castigo sádico por parte da equipe, um mau trato visível.

Sendo assim, segundo ele, houve descumprimento do art. 5.2 da Convenção Americana de Direitos Humanos, o qual dispõe acerca da integridade pessoal, mais especificamente sobre o veto a torturas e punições degradantes.

No que se refere às questões de andamento do caso no âmbito interno, a Comissão levou para conhecimento a falta de investigação devida, a ausência de sanção à Casa de Repouso Guararapes e sua equipe médica que tratou o Sr. Lopes e a ineficácia do Poder Público representado por suas instituições policiais e de investigação.

Por isso, concluiu a quebra da proteção judicial e da garantia judicial. Ambas normatizadas nos arts. 8 e 25 dita Convenção.

Observada a violação dos arts. 4, 5, 8, 11, 25 do Pacto de San Jose da Costa Rica, a consequência lógica foi, também, a quebra do art. 1.1 do Pacto, que diz respeito à obrigatoriedade dos Estados pactuantes de garantir o exercício dos direitos e seu reconhecimento.

A conclusão da Comissão foi o óbvio descumprimento da Convenção Americana de Direitos Humanos por parte do Estado Brasileiro.

O Estado valeu-se, primeiramente, da questão de competência da Corte, sendo refutada por questões temporais. A Corte tanto por questão de direito material como por temporalidade se mostrava competente para julgar o caso.

Após, o Brasil reconheceu sua responsabilidade quanto ao desrespeito à integridade e à vida (art. 5 e 4 do Pacto) da vítima.

Já era de conhecimento do Estado que a Casa de Repouso Guararapes era alvo de diversas irregularidades, e casos de violência médica já tinham sido registrados contra a instituição.

Alegou também que, após a morte do Sr. Damião X. Lopes, criou um procedimento de apuração do ocorrido. E que estava aumentando a rigorosidade com as demais clínicas pelo país, com o objetivo de diminuir o número destas.

O Estado reconhecia que essas clínicas eram, de fato, imperitas e negligentes com seus pacientes. E por isto, estaria trabalhando para retirada destas instituições de seu quadro de saúde, tanto pública quanto privadas.

O Estado levou como testemunha o Sr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade, Secretário de Desenvolvimento Social e de Saúde do Município de Sobral. O secretário afirmou que o Estado já possuía planos para desativar a instituição, uma vez que era de conhecimento do mesmo as condições, falta de estrutura e problemáticas do local.

Apesar de ter reconhecido a quebra de direitos ligados à pessoa do Sr. Lopes, o Estado replicou à acusação de não cumprimento da garantia judicial e seu processo.

Para tal, o Brasil ressaltou que as investigações foram conduzidas de maneira a obedecer às decisões advindas dos juízos que julgavam a demanda processual, e que tudo encaixava-se nos conformes do devido andamento do processo.

Alegou também que a demora nas investigações se deu em virtude da complexidade do caso. E lembrou que mantinham um compromisso de modificação nas políticas de saúde voltadas aos pacientes psiquiátricos, as quais já eram de conhecimento da OEA, portanto, da Comissão também, uma vez que esta é parte da estrutura organizacional daquela.

A Corte Interamericana de Direitos Humanos reconheceu a responsabilidade do Estado quanto ao dever de cuidado para com o Sr. Lopes.

O Estado de fato era responsável pelo Sr. Lopes, uma vez que era paciente do SUS e, portanto, assistido do governo. E quando em contenção física, por estar impossibilitado de se gerir, O Sr. Lopes mostra-se, novamente, sob responsabilidade do Estado.

Apesar disso houve a conclusão de que o Estado não foi o agente direto da causa da morte do Sr. Lopes, mas sim a equipe médica, seus dirigentes e membros. Especialmente, os membros que trataram o Sr. Lopes diretamente e que o tinham sob seus cuidados diretos.

Foi decidido que, de fato, o Estado não cumpriu com o dever de garantir a integridade pessoal e a vida do Sr. Damião Ximenes Lopes.

As determinações da decisão imputaram ao Brasil o dever de manter a continuidade de investimento na formação de profissionais para atuação na área psiquiátrica, de forma que atingisse padrões aceitáveis da Saúde.

O processo penal que ocorria dentro do Estado para apuração dos culpados da morte do Sr. Lopes deveria atender um prazo mínimo de duração, de forma que se evitasse a letargia e morosidade processual. Tudo com intuito de garantir a responsabilização eficaz dos culpados.

O Estado foi condenado e deve pagar por danos materiais/patrimoniais e por danos imateriais/extrapatrimoniais/morais à família da vítima, de forma equitativa. Uma vez que a pensão proposta pelo Estado era de valor baixíssimo, o que não compensava a perda do Sr. Lopes.

4 CASO NOTÓRIO DE VIOLAÇÃO DE TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS

O caso escolhido para representar a classe de apenados em medida de segurança em sofrimento psíquico é o de Jorge Alberto Rohloff.

Jorge A. Rohloff nasceu no ano de 1962, tendo sido internado aos 22 anos, na primeira metade da década de 80, por tentativa de homicídio. Como foi declarado inimputável, foi submetido à internação em medida de segurança, tendo recebido o alvará de soltura apenas 2009.

Contudo, apenas saiu do controle judicial em 2012, quando seu *habeas corpus*, impetrado pela Defensoria Pública da União, foi julgado procedente. Após aproximadamente 30 anos de medida de segurança.

Um fato como esse demonstra a desproporcionalidade de tratamento entre pena, crime e periculosidade, visto que a pena para tentativa de homicídio é, em seu máximo, 2 anos de reclusão. A exasperação punitiva é assombrosa, atingindo quase o limite constitucional do cumprimento de pena, ultrapassando a pena máxima prevista para o próprio homicídio simples consumado.

Tal aberração jurídica permaneceu viva no ordenamento jurídica em virtude da ausência bem estabelecida de critérios de periculosidade objetivos, que visem o real acolhimento do infrato em detrimento de sua segregação e expulsão do meio social.

Em vida, Jorge Alberto passou mais tempo em cumprimento de pena do que em liberdade.

5 CONCLUSÃO

No decorrer do desenvolvimento humano, a pena adotou numerosas facetas para atingir as mais extensas finalidades para cada tipo de crime que se pretendia punir, cujo fato determinante é a natureza do delito, desde penas pecuniárias à pena de morte.

Assim, a pena além de ressarcir o injusto à vítima e à sociedade, em muitos momentos segregava o apenado, exilando-o do seio social.

Na construção histórica do punitivismo, é possível perceber que alguns substantivos se correlacionam de maneira muito instigante. Criminalidade, perigo e loucura formam uma amalgama de rejeitos sociais que precisam ser eliminados, e os locais projetados para tanto possuem arquitetura e funcionalidade irmãs, manicômios e prisões.

O caso de Ximenes Lopes demonstra o sujeito que apenas sofre psiquiatricamente, em que a tutela jurisdicional, em diversas formas, contribuiu para sua tortura e morte ativamente. Diversos outros casos são documentados na história brasileira, sendo um verdadeiro fenômeno infame de morte em estabelecimentos manicomiais até seu “banimento”.

Em casos como o de Jorge Alberto, o relapso estatal alcança níveis vergonhosos. Sendo possível verificar o cumprimento de medida de segurança em hospital de tratamento psiquiátrico quase no máximo constitucional permitido em cumprimento de pena, 30 anos, mesmo que o crime cometido sequer foi consumado, sendo condenado apenas em modalidade tentada.

O que se observa na atuação judicial através da presente produção é a o despreparo judicial, bem como inexistência de critérios relevantes para o tratamento de casos que envolvam apenados com doenças psiquiátricas, ressaltando que o objetivo das sentenças judiciais, nesses casos, corrobora para o papel social negativo das prisões e manicômios, isolar e definhar tudo aquilo que se rejeita pelo coletivo social adequado.

REFERÊNCIAS

Decreto-Lei n. 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.

FOUCAULT, Michel. **A sociedade punitiva: curso no Collège de France**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 1ª ed. 2015.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: o nascimento da prisão**. Rio de Janeiro: Vozes, 42ª ed. 2014.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 9ª ed. 2015.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 5ª ed. 2003.

Lei n. 10.216 de 6 de abril de 2001. Lei de Reforma Psiquiátrica. Brasília, DF: Senado Federal, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

Lei n. 7.210 de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Senado Federal, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Tristes trópicos**. São Paulo: Companhia das Letras. 1996.

MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naify. 2003.

ROIG, Rodrigo Duque Estrada. **Execução Penal: Teoria Crítica**. São Paulo: Thomson Reuters, 5ª ed. 2021.

NAVES, Letícia. **A punição da loucura: As decisões do Supremo Tribunal Federal após a Lei da Reforma Psiquiátrica. Repositório Institucional da Universidade de Brasília**. Brasília, jan. 2016 Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19327>. Acesso em: 27 maio de 2022.

SILVA, Aline Pinheiro da; SILVA, Érica Quinaglia. **A Verdade Oculta da Loucura: A construção desse conceito e as conquistas trazidas pela reforma psiquiátrica no Brasil e no Pará**. São Paulo: Revista Brasileira de Ciências Criminais, 2018.