



PSICOPATIA E CÁRCERE: UM ELEMENTO FULCRAL DA CRISE PRISIONAL BRASILEIRA

Lauro Ericksen¹

RESUMO

O artigo tematiza a psicopatia como um dos elementos definidores da atual crise do sistema de segurança público e do sistema carcerário brasileiro. Objetiva apresentar que a mistura de presos comuns e presos doentes mentais é uma das causas dessa crise. Em sua metodologia tem como referencial teórico a teoria do inconsciente coletivo da psicologia analítica de Carl Jung. Resulta que a luta antimanicomial e o pretenso tratamento humanitário de presos psicopatas apenas agravou e disseminou a psicopatia de forma institucionalizada nos estabelecimentos de detenção. Conclui que os ativismos antipsiquiátrico e antimanicomial contribuem para o fracasso do sistema penal e agravam a crise da segurança pública no Brasil.

Palavras-chave: Sistema carcerário; Psicopatia; Crise Institucional.

1 INTRODUÇÃO

A atual crise no sistema de segurança pública e também no sistema carcerário brasileiro é aberrante e colossal. Trata-se de um sistema conjuntamente deficiente e falido, o qual acaba por ocasionar danos indelévels à sociedade. Dentro dessa problemática estrutural, o presente artigo visa abordar um elemento específico dentro dessa crise, a mistura entre presos

¹ Doutor, mestre e bacharel em Filosofia (UFRN), especialista em Direito e Processo do Trabalho (UCAM-RJ), bacharel em Direito (UFRN). Oficial de Justiça Avaliador Federal do Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região. Possui livros e artigos publicados na área do Direito e da Filosofia. lauroericksen@yahoo.com.br Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8447713849678899>

comuns e presos doentes mentais dentro dos presídios brasileiros e qual a extensão dos danos causados por essa irresponsável conjunção entre dois tipos de apenados bastante distintos.

Há de se compreender, desde o início, que há uma multiplicidade patente de elementos e de causas que originam o problema da situação carcerária no Brasil, todavia, o artigo em apresentação não tem o escopo, tampouco a robustez, de apresentar uma solução definitiva e total sobre o tema. Por causa dessa impossibilidade material, ele se foca no quesito apresentado, não se imiscuindo em questões logísticas ou econômicas que levaram ao atual contexto de crise institucional.

Assim, há de se debater a questão proposta sob um viés teórico bem definido, qual seja, o da disseminação da psicopatia criminosa a partir dos arquétipos do inconsciente coletivo (no original: *kollektives Unbewusstes*) da teoria da psicologia analítica de Carl G. Jung. A partir desse referencial teórico, é possível se compreender como a reprodução inconsciente desses arquétipos criminosos se espraia indefinidamente dentro e fora dos estabelecimentos prisionais, sem controle algum, e até mesmo com o incentivo teórico do que se denominou chamar de luta antimanicomial, que em breves linhas, é o ativismo político-ideológico-social que clama pelo fechamento de instituições especializadas no tratamento de doentes mentais, sob o pretenso argumento do tratamento humanitário e que não há nenhuma diferença substancial na estrutura psiquiátrica desses apenados e do restante da população.

Dessa maneira, o artigo busca desenvolver o argumento de que a mistura entre os presos é algo triplamente danoso, para eles próprios, para os demais apenados do sistema judiciário e para a população como um todo que sofre direta ou indiretamente os efeitos da naturalização generalizada da psicopatia. A institucionalização da loucura e da insanidade levou, ainda que parcialmente (não é a única causa, ressalte-se), à crise do sistema carcerário brasileiro, e de forma mais abrangente, do problema da segurança pública. Outrossim, intentar-se-á desenvolver o argumento exposto, sugerindo que parte da legislação que trata sobre o assunto é disforme, lacônica e contraditória.

2 PSICOPATIAS E CRIMES: O CÁRCERE, O INCONSCIENTE COLETIVO E A NORMALIDADE

O presente trabalho parte da premissa que criminosos que são considerados doentes mentais não podem repartir o mesmo local de cumprimento de pena que outros condenados que não possuam essa condição mental. Esse argumento encontra lastro no entendimento que a luta “antimanicomial”, disseminada perenemente no ordenamento jurídico por meio da lei n. 10.216 de 6 de abril de 2001 (usualmente conhecida como reforma psiquiátrica brasileira), acabou por legalizar a mistura de presos comuns com presos desafiados mentalmente, o que seria uma das causas da atual falência do sistema carcerário brasileiro.

Não se pode olvidar em reconhecer que no transcorrer histórico alguns excessos foram cometidos com alguns grupos de pessoas injustamente segregadas do convívio social por meio

de locais específicos para a sua estadia a margem da sociedade, como os leprosos das narrativas bíblicas, até mais recentemente homossexuais e/ou ciganos (nos regimes Nacional-Socialista da Alemanha, e Socialista da União Soviética, que no final das contas implementavam políticas, nesse quesito, bastante similares). A questão posta como fundamental nessa exposição não é a classificação de certos comportamentos ou condições hoje considerados normais (ou usuais) como dignos de enquadramentos de doenças mentais, e sim a consideração de que apenados que são também doentes mentais diagnosticados não podem se misturar ao restante da população carcerária nacional, como se fosse possível lhes prover o mesmo tratamento, de forma indistinta.

Ao se agrupar no mesmo local ou estabelecimento de cumprimento de penas restritivas de liberdade presos comuns (sãos mentalmente) e presos considerados doentes mentais o que há é uma verdadeira disseminação incontrolada de uma condição mental específica que passa a ser disposta como “normal” ou “aceitável” dentro da mesma instituição que busca dar uma reeducação penal ao indivíduo. Mesmo que se parta do pressuposto de que as instituições penais não devem ser apenas punitivas, mas em grande medida também reeducadoras e que consigam reintegrar o apenado à sociedade, há de se ter em mente que há pessoas com a sua estrutura psiquiátrica tão fortemente abalada que não são passíveis de reintegração. Elas não são passíveis de reeducação ou reintegração não por uma falha do Estado em prover tal recuperação, mas por uma questão pessoal e individual que a impede do convívio social (ainda que parcial ou assistido).

Não admitir esse limite de possibilidade da atuação psiquiátrica do Estado perante os apenados (com problemas mentais ou não) e diante da sociedade expor todos a um risco sem o menor parâmetro de cálculo e que os atinge reciprocamente de um modo avassalador. Tratar todos igualmente com o devido respeito, como preceitua o texto constitucional, não equivale a trazer a insanidade ao nível da sanidade dentro dos alojamentos de cumprimento de penas restritivas de liberdade, a privação da liberdade no caso dos doentes mentais tem uma tripla função: prevenir que eles próprios ponham sua vida em risco; prevenir que eles atentem contra a vida dos demais apenados que não possuem distúrbios mentais, e; prevenir que os doentes mentais atentem contra a integridade dos membros da sociedade em geral (não apenados). Partindo-se sempre do entendimento que os apenados comuns e os demais membros da sociedade não se atentam reciprocamente caso o cumprimento da pena seja efetuado em locais adequadamente destinados a esse fim (reeducação e reintegração social).

Não se parte da noção primordial que os doentes mentais são totalmente irrecuperáveis e jamais poderão vislumbrar um retorno ao convívio social, apenas deve-se entender que, a princípio, seu grau de psicopatia² exige uma internação compulsória carcerária diferenciada,

2 Psicopatia é um termo deveras abrangente tanto na literatura médico-psiquiátrica, quanto na literatura psicológica. Literária e filosoficamente já foi tratada como melancolia, loucura ou insanidade. A despeito dessa polissemia inerente ao termo, o presente artigo quer dar destaque a um único sentido de psicopatia, a sua noção criminosa ou associativa à práticas delitivas. Assim, no decorrer do texto quando se fizer referência à psicopatia, psicose ou insanidade, quer se abranger um conjunto de condutas delitivas associadas à condução doentia desse tipo de apenado, não se juntando nessa miríade comportamental condições psiquiátricas também caracterizadas como desafios mentais que não demandam, necessária e compulsoriamente, a restrição da liberdade individual da pessoa humana. Essa breve explanação se faz necessária para prevenir que a pecha “higienista” ou “fascista” seja aposta indelevelmente ao texto antes mesmo de uma análise mais aprofundada do que está sendo aqui debatido e proposto.

para que a sua conduta delitativa psicótica (ou psicopata em sentido mais amplo) não se espraie dentro da própria unidade prisional. O primeiro bem a ser protegido dentro do contexto apresentado não é a condição individual do próprio apenado doente mental (afinal de contas a sua liberdade ser restrita é um dos consectários lógicos do cumprimento da pena a qual ele foi condenado), e, sim a segurança coletiva de modo geral.

Ao se tangenciar a questão da psicopatia e da coletividade é necessário se deixar assentado que o referencial teórico utilizado para tal assertiva é calcado na teoria do inconsciente coletivo de Carl Jung (2000, p. 53). Para tanto, faz-se necessário trazer breves conceitos a respeito dessa noção psicológica que lastreia o argumento da separação entre esses dois tipos de apenados (comuns e doentes mentais). Jung parte do pressuposto que o inconsciente individual é diferente do coletivo. O inconsciente individual é composto de “complexos”, que são basicamente conteúdos mentais outrora conscientes, mas que adquiriram a condição de “inconscientes” a partir do avanço temporal, por meio de repressões ou esquecimento (involuntário). Diferentemente, o inconsciente coletivo é formado por arquétipos, os quais jamais foram conscientes, ainda que parcialmente, na formação da psique do indivíduo. Os arquétipos possuem uma intrincada concepção a partir de “motivos” ou “temas” psicológicos, que remontam, em termos de religião comparada, a “categorias da imaginação”, ou seja, são elementos caracterizados como “pensamentos elementares” ou “primordiais” que povoam culturalmente o ideário de alguma população ou parte dessa população.

Assim, mais importante que compreender detidamente quais são as origens ou os modos de formação desses “pensamentos” que compõem essa modalidade do inconsciente coletivo, é mais importante entender como esses caracteres mentais podem ser apreendidos “hereditariamente”, como diria Jung, como uma potencialidade reprimida de uma classe ou grupo social (ROCHA FILHO, 2007, p. 44). Em outras palavras, dentro do contexto a ser explanado nesse breve artigo, psicopatia generalizada em uma instituição de cumprimento penais judiciais finda por se alastrar indefinidamente, “contagiando” coletivamente o inconsciente de todos os apenados que lá se encontram.

Certamente, existe uma miríade de tratamentos paliativos ou específicos que podem ser utilizados nos casos dos apenados doentes mentais, no entanto, o escopo primordial no tratamento dispensado deve se ater à contenção da psicopatia no menor raio de ação possível, e, que ela não venha a ser tratada como uma condição institucional corriqueira ou contumaz, como há de se depreender que ela é encarada no atual sistema carcerário brasileiro, que costuma misturar os dois tipos de presos de forma indistinta como se estivesse dando um tratamento “humanitário” ou “igualitário” aos doentes mentais, desprezando a condição dos demais apenados e não se incomodando com os potenciais danos futuros que esses apenados podem causar do lado de fora, seja quando forem “reintegrados” à sociedade (ainda que não possuam a mínima condição para tal, por meio de progressão de regimes – do fechado ao aberto) ou até mesmo pela reprodução comportamental inconsciente nos dias de visita ou demais contatos com o público externo.

Travestido sob a falaciosa argumentação de conceder tratamento “humanitário” aos apenados doentes mentais, o que a luta antimanicomial intenciona fazer é tratar desiguais igualmente, para se utilizar de uma breve parêmia aristotélica, e não tratar desiguais desigualmente na medida de suas desigualdades, respeitando, assim, suas características mais pessoais, dentre as quais é salutar a incapacidade do convívio social sem a prática delitiva costumeira em virtude de sua condição psicótica. Agindo assim, sob o viés “do politicamente correto”, a rejeição da “insanidade” do apenado em prol de sua igualdade perante os demais finda por disseminar a psicopatia de um modo silencioso e subversivo, por meio dos arquétipos jungianos outrora mencionados, rememorados como estruturas básicas e universais da psique, os padrões formais de seus modos de relação (HILLMAN, 1992, p. 22). Mais perigoso do que um apenado doente mental junto de outro de mesma condição psiquiátrica é quando ambos se encontram em um ambiente a princípio dissociado dessa condição doentia e que passa a ter tal condição debilitadora disseminada institucionalmente.

Há de se ter em conta que o complexo sistema carcerário não encontra-se esfacelado unicamente por causa da mistura entre apenados comuns e doentes mentais, essa não é a única e exclusiva causa de sua falência, seja ela econômica ou moral. No entanto, essa condição de psicopatia institucionalizada em prol do tratamento “humanitário” é uma das causas substanciais de sua derrocada. A repetição desse modelo carcerário após a década de 1980, e que perdura até os dias atuais, é uma causa da formação de verdadeiros centros criminosos dentro dos presídios brasileiros, podendo ser citados nesse leque desonroso o presídio de Pedrinhas, no Maranhão, e mais recentemente, o de Alcaçuz, no Rio Grande do Norte³, com dezenas de detentos mortos pelos próprios detentos, como resultado da apontada psicopatia degenerada e tratada como uma mera circunstância casual dos apenados lá recolhidos.

O último caso referido é tão aberrante e denota como a mistura entre os dois tipos de presos é danosa ao próprio sistema carcerário que um dos apenados (líder de uma facção criminosa⁴, resalte-se), após os massacres ocorridos durante as rebeliões, foi transferido do regime fechado (onde se encontrava e onde “pode ter participado” de atos delitivos cruéis) para o cumprimento de prisão domiciliar por 6 meses, por ser portador de “psicose epilética” (diagnóstico no Código Internacional de Doenças no F06.8 como “Outros transtornos mentais especificados devidos a uma lesão e disfunção cerebral e a uma doença física” ou “Psicose epilética SOE”).

Ou seja, a luta antimanicomial em seu delírio irrestrito conseguiu retirar do cárcere

3 A situação no Estado do Rio Grande do Norte exhibe atualmente sinais críticos da crise da segurança pública e do sistema carcerário, no entanto, o problema não foi gerado unicamente no presídio de Alcaçuz, o qual foi utilizado como exemplo, em virtude do massacre e pelo vilipêndio horrendo ocorrido no ano de 2017. O problema no Estado se alastra desde os idos 80, quando a principal cadeia pública do Estado, a Doutor João Chaves, era jocosamente apelidada de “Caldeirão do Diabo”, em virtude dos macabros ocorridos em seu interior. Atualmente desativada, nos anos 90, com a trupe de “Paulo Queixada”, “Naldinho do Mereto” e “Demir”, a cadeia experienciou o auge da psicopatia institucionalizada, com decapitações, esquartejamentos de presos, e “degustações” de sangue humano servidos em copos americanos, entre os próprios detentos, todos eles diagnosticados com psicopatologias graves. Assim, percebe-se que desde esse tempo, a mistura entre presos comuns e presos doentes mentais já era problemática e horrenda, algo que apenas veio a se repetir em Alcaçuz, com mais episódios de esquartejamento, decapitações e até mesmo “churrasco de carne humana”. Canibalismo, rituais satânicos com sangue humano e decapitações foram comportamentos reproduzidos no ideário coletivo e inconsciente como normais a partir da institucionalização da psicopatia nos mencionados estabelecimentos prisionais.

4 Vide: <http://novojournal.jor.br/cotidiano/por-que-lider-do-pcc-ganhou-prisao-domiciliar-em-natal>

comum (local inadequado para o cumprimento da pena, no caso dado), um preso que deveria estar acomodado em um local específico para tratar do seu problema mental (doentes mentais eram mandados para “manicômios”, mas esse tipo de instituição está em desuso), sendo preferível manda-lo para cumprimento de prisão domiciliar, expondo-o ao público externo, para a sociedade de modo geral, alguém com um comprovado histórico delitivo e de doenças mentais (a princípio, incuráveis). Esse tipo de defesa “humanitária” prefere expor os doentes mentais ao convívio social (e à reiterada prática delitiva de alto grau de periculosidade e de crueldade) a colocá-los em instituições que restrinjam de modo seguro e adequado suas ações e seu comportamento delitivo. A luta antimanicomial pode ser considerada como sendo também antipsiquiátrica (FOUCAULT, 1994, p. 45), nesse contexto, os conceitos de sanidade e loucura são construções sociais que não refletem padrões quantificáveis de comportamento humano e que antes são apenas indicativos do poder dos “saudáveis” sobre o “demente”⁵. Não há loucos ou são, todos são normalmente iguais, segundo tais premissas. Todavia, tais ativistas não atentam (ou não se importam) que o dano ocasionado por esse tipo de tratamento “humanitário” é muito maior e mais aberrante que qualquer recuperação pessoal que porventura possa servir de paradigma para suas colocações.

A desventura desse tipo de apenado, como já exemplificado acima, denota que a disposição de todos os tipos de presos no mesmo tipo de acomodação institucional para o cumprimento das respectivas penas é algo fadado ao insucesso e ao fracasso. Não apenas o fracasso do próprio sistema prisional ou carcerário brasileiro, pois as disputas, as brigas e todo o tipo de violência praticado pelos internos contra eles mesmos ou contra os agentes penitenciários responsáveis pela sua segurança não fica restrito apenas aos muros de seu próprio cárcere, é algo que atinge outros presos (a princípio, outrora, são) e atinge, principalmente, o público externo, a sociedade como um todo, lançada no mar de psicopatia gestada nos cárceres e depois vomitada com toda a força e pujança no seio social, totalmente desprevenido e despreparado para tratar com doentes mentais ávidos pela reiteração delitiva a saciar sua crueldade (in)sana.

A luta antimanicomial prima pela rejeição de estabelecimentos especializados no tratamento dos doentes mentais, porque o “manicômio” é a tradução mais completa da exclusão, do controle e da violência (física e simbólica) (VASCONCELOS ET AL, 2002, p. 33). Certamente, esses pensadores devem olvidar levar em consideração os potenciais danos que a ausência de internação de doentes mentais causa aos outros detentos e a sociedade como um todo. Já que tanta violência contra os doentes mentais perpetrada, depois de cessada, não retorna de nenhuma forma em benefício à sociedade, tampouco ao próprio sistema carcerário brasileiro, deve-se pensar a real dimensão que a luta antimanicomial visa atingir. Ou seja, seus objetivos parecem não beneficiar de modo algum nenhuma das três pontas do sistema carcerário, nem

⁵ Foucault, particularmente, prefere supor que a internação compulsória é um instrumento de poder (fragmentário e horizontalizado) a se entender que os criminosos merecem pagar por seus delitos. Sua suposição é que a experiência existencial de cada um ratifica a vida extremada como aprovar a cada um, a experiência de ser no mundo varia profundamente, não podendo ser classificado como louco quem tem experiências diversas do usual, ainda que isso inclua matar, esgaratear ou beber sangue humano...

os próprios detentos desafiados mentalmente, nem os demais detentos, nem a sociedade como um todo, o “único benefício” atingido aos detentos doentes mentais talvez seja, ironicamente, a própria impunidade ou o alastramento coletivo de sua insanidade para outros cárceres e para o seio social como um todo.

Alguns autores dessa linha tentam trazer uma “naturalização” da psicopatia como apenas uma realidade diversa daquela experimentada individualmente caso a caso, atendo-se a um argumento relativista de que a doença mental é explicada pelo ponto de vista psiquiátrico de forma reducionista, seja pelo viés das alterações biológicas cerebrais ou pela dissonância psicossocial apresentada pelos indivíduos enquadrados dessa maneira. Sugerem, portanto, que a “loucura” é apenas uma “experiência humana de estar no mundo de uma forma diversa daquela que o homem, ideológica ou idealisticamente, considera como normal” (AMARANTE, 2003, p. 47). Traçando-se um perfil legal que doentes mentais praticam crimes em desacordo com a disposição ético-normativa do que é “normal”, a assertiva anteriormente colocada certamente coloca a experiência de “estar no mundo” dos doentes mentais como anormal, pois não é aceitável que alguém pratique a conduta delitiva do artigo 121 do código penal⁶, exemplificativamente, por uma “simples diversidade de experiência de estar no mundo”, tal como se “matar alguém” pudesse ser aceitável como uma experiência dissonante do padrão ideológico ou idealístico (ainda que ambos os termos possuam uma origem hegeliana e não possam ser efetivamente diferenciados...). Aceitar a “normalidade” da psicopatia é um dos elementos centrais da luta antimanicomial, e, por isso, ela é um dos elementos genéticos da crise carcerária brasileira.

Os defensores mais comedidos dessa vertente vão argumentar que o artigo 6º, inciso III da supramencionada Lei da Reforma Psiquiátrica⁷ já garante o tratamento adequado nos casos de internação compulsória determinada pelo Poder Judiciário. No entanto, a própria lei é flagrantemente contraditória e vaga por si mesma. A princípio, ela não garante que a internação compulsória será feita em um estabelecimento carcerário diferente daqueles destinados aos presos comuns. Ela apenas garante que a pessoa a ser internada deve “ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental” (inciso IX do artigo 2º da referida Lei), ou seja, nem sequer se garante a separação total e absoluta entre duas naturezas distintas de apenados. Pior que essa conexão lacônica entre os artigos da mesma lei, há uma flagrante contradição entre os direitos dos doentes mentais com o próprio caráter restritivo de liberdade da pena aplicada quando se garante como direito, por exemplo: “ter livre acesso aos meios de

6 Ressalte-se que os exemplos fornecidos de modo bastante breve no presente artigo não apenas mostram casos simples de infringência da lei, até mesmo em seus artigos mais graves, como no caso do que trata sobre o homicídio (art. 121 do Código Penal). Muito pelo contrário, os casos indicados sempre envolvem o que há de mais grotesco e macabro no comportamento psicopático dos apenados: mutilações, esquartejamentos e rituais envolvendo sangue humano. Esse elemento aberrante que justifica o caráter psicopata dos envolvidos atesta por sua insanidade, e clama por um tratamento diferenciado, o qual, os ativistas antimanicomiais e antipsiquiátricos teimam em asseverar que inexistente. Ou que mesmo que exista, faz parte intrinsecamente da experiência e da natureza humana.

7 *In verbis*: Art. 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”. Teoricamente, o inciso III garantiria a separação entre presos comuns e presos doentes mentais. Todavia, como diversas determinações normativas, essa não passa de um comando programático desprezado na prática.

comunicação disponíveis” (inciso VI, artigo 2º, da mencionada Lei). Assim, como se cogitar a restrição da liberdade do apenado doente mental com livre acesso a meios de comunicação?

Ou a lei realmente não cuidou em traçar quais os parâmetros de baliza do que poderia ser garantido ao doente mental que também é criminoso, ou a luta antimanicomial realmente preza pela disseminação da psicopatia coletiva e inconsciente por toda a sociedade de modo indiscriminado. De qualquer uma das formas, tanto a lei quanto os defensores dessa bandeira agem de modo temerário e pouco cauteloso no cuidado e na proteção da segurança individual dos apenados e da sociedade como um todo. Sob a falsa aparência da normalidade, a psicopatia é transmitida para a sociedade sob arquétipos invisíveis, com premissas calcadas em tratamentos “humanizados” e com intentos “aparentemente” nobres, os quais apenas mascaram a verdade oculta das mentes criminosas psicopatas e transferem uma carga de dano altíssima a todos os membros da sociedade, de modo direto ou indireto.

O ideário, ou categoria de imaginação retratando a psicopatia como normalidade é difundida coletivamente como sendo um instinto de moralidade e de retidão no tratamento dos doentes mentais, quando, na verdade, as ações práticas propostas demonstram apenas que a mistura indiscriminada leva ao rateio *ad æternum* da psicopatia em novos níveis, em novas classes e novos grupos outrora ainda não contagiados pela insanidade delitiva. Direitos dos doentes mentais devem ser garantidos durante a sua internação compulsória na própria medida em que não descaracterizem a sua restrição de liberdade, e não para que tais medidas venham a servir como estandarte da impunidade, como já referido em breves exemplos no texto em andamento.

Certamente a separação obrigatória dos dois tipos de preso (comuns e doentes mentais) e uma profunda análise dos pontos da luta antimanicomial que não são condizentes com a realidade não são a salvação do sistema carcerário brasileiro, no entanto, já representam um pequeno avanço em sua melhora. Esses indicativos não servem como elementos simplórios de reestruturação do sistema, mas podem ser considerados bons nortes indicativos para que se repense o lugar de cada estrutura psiquiátrica dentro dos cárceres brasileiros.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo derradeiro, há de se repisar que o argumento central defendido no breve artigo se foca na questão da separação peremptória entre os presos comuns e os apenados doentes mentais, algo que flagrantemente atenta contra o viés de normalidade da insanidade defendido pelos preceitos da luta antimanicomial. O convívio comum entre pessoas sãs e doentes mentais dentro das condições de restrição de liberdade impostas pelo Poder Judiciário gerou situações extremas, que conduziram a massacres e os mais diversos atentados à segurança pública, dentro e fora dos estabelecimentos de detenção. Assim, separar categoricamente a população carcerária de acordo com critérios psiquiátricos não é uma medida atentatória a um tratamento humanizado dos doentes mentais, antes de mais, ela consiste, na verdade, em tentar dar segurança a

todos os envolvidos no sistema carcerário, incluindo-se aí os demais apenados, a sociedade em geral e todos os servidores públicos envolvidos na segurança a ser provida pelo Estado.

Em síntese, a luta antimanicomial ao invés de tentar prover cuidados mais “humanizados” àqueles que ela pretensamente busca proteger acaba por disseminar institucionalmente a psicopatia generalizada. De forma a transmitir arquétipos dignos do inconsciente coletivo de Jung, os defensores dessa vertente acabam pugnando que a loucura e a insanidade (componentes básicos da psicopatia criminosa) são apenas mais um dos elementos corriqueiros e comuns da sociedade, que devem ser absorvidos por ela tal e qual por eles compreendidos, sob pena de se propor um tratamento higienista das pessoas desafiadas mentalmente.

Há de se deixar derradeiramente assente que o proposto nesse artigo de maneira alguma tem um viés eugênico, higienista ou quiçá anti-humanista, pelo contrário, a primazia da segurança pública, dentro e fora dos estabelecimentos prisionais é uma preocupação que atenta a todos os envolvidos nesse processo, principalmente aos pensadores que se debruçam sobre tais temas e que não pode ser refêns de um pensamento praticamente dominante e unitário dentro das ciências humanas (que é a luta antimanicomial). Tecer críticas a essa abordagem é algo necessário e urgente dentro do atual contexto paradigmático de crise do sistema carcerário brasileiro, e com o intuito de prover esse tipo de abordagem dissonante daquilo que é cotidianamente repetido na academia que o presente artigo se presta a expor tal análise.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Clínica e a reforma psiquiátrica**. In: AMARANTE, Paulo (Org.). *Archivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau, 2003.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 27 de jan. 2017, às 17:00h.

_____. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em: 27 de jan. 2017, às 17:00h.

FOUCAULT, Michel. **Ditsetécrits**. Paris: Gallimard, 1994. v.4.

HILLMAN, James. **Psicologia arquetípica**. Tradução de Gustavo Barcellos e Lúcia Rosenberg. São Paulo: Cultrix, 1992.

JUNG, Carl. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Tradução de Maria Luíza Appy, e Dora Mariana R. Ferreira da Silva. Petrópolis: Vozes, 2000.

ROCHA FILHO, João B. **Física e psicologia**. 4. ed. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2007.

REDAÇÃO. Por que líder do PCC ganhou prisão domiciliar em Natal?. **NOVO Jornal**. Natal, 25 jan. 2017. Disponível em: <<http://novojournal.jor.br/cotidiano/por-que-lider-do-pcc-ganhou-prisao-domiciliar-em-natal>>. Acesso em: 26 de jan. de 2017, às 17:00h.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão et al. **Saúde mental e serviço social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo, SP: Cortez, 2000.

PSICOPATHOLOGY AND PRISON: A PIVOTAL ELEMENT OF BRAZILIAN CRISIS

ABSTRACT

The paper debates the psychopathology as a pivotal element of nowadays Brazilian prison system crisis. It intends to show how the mix of ordinary and psycho inmates is one of the causes of this demented crisis. As a methodology, it gathers as a theoretical reference the “Collective unconscious” theory of Carl Jung. It results that antiasylum and antipsychiatry struggle, and its pretentious “humanitarian treatment”, just made the situation worse and spread the madness into correctional facilities in an institutionalized way. It concludes that this kind of activism contributes to the failure of state punishment system and increases the internal security system crisis.

Key-Words: Prison System; Psychopathology; Institutional Crisis.