

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE DE DIREITO**

**PROJEÇÕES DO REALISMO CAPITALISTA:
O JUDICIÁRIO NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL**
Uma análise de Caso de IPC Infantojuvenil à luz da teoria de Mark Fisher.

FERNANDA NEVES FONSECA

**Rio de Janeiro
2022**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE DE DIREITO

**PROJEÇÕES DO REALISMO CAPITALISTA:
O JUDICIÁRIO NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL**
Uma análise de Caso de IPC Infantojuvenil à luz da teoria de Mark Fisher

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em direito, sob a orientação do Professor Philippe Oliveira de Almeida.

Rio de Janeiro
2022

CIP - Catalogação na Publicação

F676p Fonseca, Fernanda
PROJEÇÕES DO REALISMO CAPITALISTA: O JUDICIÁRIO
NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL / Fernanda Fonseca. --
Rio de Janeiro, 2022.

42 f.

Orientador: Philippe Oliveira de Almeida.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade
Nacional de Direito, Bacharel em Direito, 2022.

1. Realismo Capitalista. 2. Judicialização. 3.
Juridicização. 4. Cuidadoda Saúde Mental. 5. IPC. I.
Almeida, Philippe Oliveira de , orient. II. Título.

RESUMO

Este trabalho se propõe a investigar possíveis formas em que o Realismo Capitalista se projeta nas ações instituídas pelo judiciário no âmbito do cuidado da saúde mental. O método de investigação é o estudo de caso de Clara, submetida a partir de seus 12 anos a 4 Internações Psiquiátricas Compulsórias (IPC). O primeiro capítulo mapeia a estrutura do Realismo Capitalista a partir de Mark Fisher. O Segundo Capítulo apresenta o caso de Clara combinando os fatos narrados nas três pesquisas etnográficas realizadas sobre o caso. Logo após, o terceiro capítulo expõe as formas em que o judiciário passa a ser instrumento de aplicação e retroalimentação do realismo capitalista no caso estudado. Por fim, o trabalho fecha com o questionamento e apontamento de uma nova direção para o judiciário no percurso do cuidado mental, afastado da penumbra do Realismo Capitalista.

Palavras-chave: Realismo Capitalista. Judicialização. Juridicização. Cuidado da Saúde Mental. IPC.

ABSTRACT

The purpose of this work is to investigate possible ways in which Capitalist Realism designs the actions taken by the Brazilian judiciary system regarding the subject of mental health care and its consequences in the process of mental health recovery. The method of investigation is the case study of institutionalization of Clara, a young girl living in Rio de Janeiro who was submitted from the age of 12 to multiple Compulsory Psychiatric Hospitalizations (IPC). The first chapter maps the structure of Capitalist Realism according to Mark Fisher's theory. The second chapter presents Clara's case by combining the facts narrated in all three previous ethnographic studies of the case. Then, the third chapter elucidates the ways in which the judiciary becomes an instrument of application and feedback for Capitalist Realism, by analyzing the actions taken by it through Clara's institutionalization. Finally, the work ends with the questioning and suggestion of a new direction judiciary in the path of mental care, away from the twilight of Capitalist Realism.

Keywords: Capitalist Realism. Judicialization. Legalization. Mental Health Care. Psychiatric Hold by Court Order.

A todos que sucumbiram à vertigem do abismo

A todos que lutam para não sucumbir

AGRADECIMENTOS

A forma que uma vida afeta a outra não pode ser dita em palavras, nem mesmo quem é afetado consegue perceber a extensão que a ação, o afeto, o espaço dado pelo outro a você toma. É ciente disso que escrevo um pouco do que agradeço, mas sabendo que tudo que eu faço e farei, todas as coisas boas que viverei e vivo, são frutos dos instantes que dividi e fui afetada pelas pessoas que em algum momento estiveram em minha vida, direta ou indiretamente.

A todos que citarei, saibam que a extensão da vida de vocês vai muito além da vida que vocês vivem, não só por mim, mas por todos que vocês tocam, vocês mudam o tecido da realidade. De forma simbólica, agradecerei alguns pontos que me recordo agora, mas ao escrevê-los já sinto em meu peito que estou sendo injusta com o meu sentimento. Espero então poder agradecê-los com ações para além deste texto.

Agradeço aos meus pais por serem minha rede de proteção nos momentos mais duros que passei, e por estarem abertos a reformar a família para que sempre a minha versão mais completa caiba nela.

A minha mãe Monnica por ser estabilidade, conforto e afeto, por fazer de tudo para que meu redor fosse lar, por sempre acreditar em mim e por ter sido a primeira pessoa a me ver como uma sementinha que desabrocharia e me mostrar isso toda vez que duvidei.

Ao meu pai Fernando por ser calma, paciência e afeto, por forçar um pouco meus limites para que eu pudesse crescer fora de uma zona de conforto, e por correr para me acudir com sua presença quando preciso.

A minha irmã Clara por ser fonte de inspiração para minha força, a pessoa que mais admiro e que mais torço na vida. Que ensina todos sobre coisas que com 14 anos nem sabe ainda o valor, mas que é intrínseco a ela desde que nasceu e pelo companheirismo que só irmãos podem proporcionar.

A Tatiana e Cláudio por dedicarem suas vidas ao cuidado das dores mais intensas, e estenderem esse cuidado a mim, de forma responsável, profunda, e principalmente verdadeira, vendo um ser humano único com direito a ser autêntico em cada paciente que chega a vocês.

Ao professor Philippe Oliveira de Almeida que também possui o toque de quem permite o outro ser autêntico e criam berço de sabedoria e conhecimento para que seus alunos floresçam nos mais diversos aspectos. Por me mostrar portas de pensamentos que ajudaram a me salvar da vertigem do abismo, e me dar outra opção que não o suicídio filosófico.

A Dani, Chel, Teffy, Peu, por estarem junto comigo mesmo longe, e por rirem e passarem junto comigo as dores e os prazeres de adultecer em meio ao caos da vida.

A Cris e Crisinha por serem minha família carioca, por expandirem seu afeto a mim, e me ensinarem outras formas de ser família.

A Illana por me enxergar, pela parceria, por estar lá nos meus melhores e piores momentos, pelas risadas e pirraças, pelas conversas que só a gente tem e pela família que estamos nutrindo.

A Kirara, Lizst e Galadriel pela companhia nas madrugadas escrevendo, por serem os animais mais carinhosos do mundo e me ensinarem tanto.

E ao universo, que uns chamam de Deus, outros de outras coisas, mas só sei que agradeço ao que estiver dando o ritmo dessa dança da existência, que por vezes tropeço, mas levanto para retornar a dançar.

Ninguém salva ninguém, mas ninguém se salva sozinho

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	UMA CHAVE PARA IMAGINAR	11
	2.1 REALISMO CAPITALISTA	11
	2.2 O TECER: CHAVES DA CONSTRUÇÃO DA REALIDADE	12
	2.3 QUEM RISCOU A LINHA DE CHEGADA	14
	2.4 AS CRENÇAS DO FIM E O FIM DAS CRENÇAS	16
	2.4.1 TINA	16
	2.4.2 O Mito do Caçador de Mitos (O Mito Anti-Mítico)	17
3	CASO CLARA – O JUDICIÁRIO NA SAÚDE MENTAL	18
	3.1 A ESCOLHA DO ESTUDO	18
	3.1.1 Porque o Caso Clara	18
	3.2 RELATO DE CASO	19
	3.2.1 A Primeira IPC – de IPI para IPC – outubro 2010	23
	3.2.2 A Segunda IPC – janeiro 2011	25
	3.2.3 A Terceira IPC – setembro de 2011	27
	3.2.4 A Quarta IPC – abril de 2014 – “A última?”	32
4	REALISMO CAPITALISTA APLICADO AO JUDICIÁRIO	34
	4.1 O MONOPÓLIO DA “REALIDADE” DE CLARA PELO JUDICIÁRIO	34
	4.2 O MÉDICO NO SONHO DO JUIZ	36
	4.3 O CINISMO INSTITUCIONAL	37
	4.4 REMENDANDO PARA NÃO REFORMAR	38
5	CONCLUSÃO	40
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

1.

INTRODUÇÃO

O presente estudo foi semeado na reunião do Grupo de Estudos Controle Estatal, Racismo e Colonialidade – FND/UFRJ, sobre as teorias de Mark Fisher, ministrado pelo professor Philippe Oliveira de Almeida que, não coincidentemente, é também quem se dispôs a orientar sua confecção. Nesta reunião o professor trouxe aos estudantes o conceito de Realismo Capitalista e da ausência de futuro. Fugindo ao entendimento comum de que a depressão se trata apenas com terapia e remédio – apesar de considerar elas essenciais – a chave de entendimento trazida pelo professor Philippe e confeccionada por Fisher abriu a possibilidade da remissão de uma depressão que perdurara por anos. A possibilidade de diferenciar a realidade aparente, do real e do Realismo Capitalista, trouxe de volta para as minhas mãos algum poder de autonomia sobre os significantes referentes a minha própria vida, especialmente acerca da minha doença e das inadequações sociais que a alimentavam. Pude tecer então, em conjunto com o acompanhamento médico e psicanalítico, a relação com ela, agora em remissão. Entendique só consegui sair da beira do abismo, e da pulsão de morte, porque entendi, devido às delimitações elaboradas por Fisher e pelo professor Philippe, que o Realismo Capitalista não é o real, ou a realidade por si mesma. Entendi como relevante a relação entre o Realismo Capitalista e a autonomia da pessoa com doença mental em seu tratamento.

E fui instigada a pesquisar relação entre a despolitização da doença mental, alertada por Fisher em sua obra como um dos meios de manutenção do Realismo Capitalista, e a crescente judicialização da saúde, em especial a judicialização do cuidado na saúde mental.

A fim de obter um entendimento das ações diretas do judiciário no tratamento da doença mental, foi delimitado o estudo de caso de IPCs, uma vez que este instituto contrapõe diretamente a possibilidade de autonomia do sujeito em seu tratamento. Por fim, o caso escolhido para ser analisado foi o das IPCs sofridas por Clara, caso estudado já no âmbito psicanalítico, psiquiátrico e judicial, mas cuja relação com o capitalismo e o realismo capitalista fora deixada de fora.

Assim, o presente estudo se organiza da seguinte forma: no primeiro capítulo serão mapeados alguns dos alicerces do Realismo Capitalista, em seguida o Caso de Clara será escrutinado no segundo capítulo a fim que seja possível observar também as dinâmicas sutis do judiciário e não apenas as gerais. No terceiro capítulo ações do judiciário no caso são analisadas, e a relação deste com o realismo capitalista é evidenciado. Por fim, a conclusão se desdobra no questionamento: seria possível um papel para o judiciário no tratamento digno da pessoa com doença mental longe da penumbra do realismo capitalista? E o que poderia guiá-lo?

2. UMA CHAVE PARA IMAGINAR

Em 2009 Mark Fisher difundiu e expandiu o conceito de Realismo Capitalista, trazendo-o para o universo da psicanálise, do direito trabalhista, dos estudos da saúde mental, e das demais *supracitadas* “problemáticas do século”. Com a identificação dele, nos munuiu com uma chave que abre portas para solucionar problemas que há pouco eram apenas “contornáveis” ou “reparáveis”. É através da aplicação do conceito de Realismo Capitalista nas relações entre a judicialização/judicialização do cuidado na saúde mental, da depressão e do capitalismo que se darão as análises a seguir.

2.1 REALISMO CAPITALISTA

O termo “Realismo Capitalista” não é uma expressão original de Fisher. Foi criada em 1963, por um grupo de pop art alemão de forma paródica ao realismo socialista. Em seguida foi utilizado de forma já crítica ao capitalismo por Michael Schudson em seu livro *Advertising: the uneasy persuasion* [Propaganda: a persuasão inquietada] em 1984. Em 2009 Mark Fisher amplia a abrangência do conceito ao entrelaçá-lo ao desenvolvimento das dinâmicas sociais que se deram a partir do fim da Guerra Fria, da evolução do neoliberalismo globalizado e do que o filósofo de direita Francis Fukuyama conceituaria como “Fim da História”. Ao identificar o Realismo Capitalista como base da organização social da democracia-neoliberal, Fisher elabora quais seriam os nexos de causalidade entre a incorporação do Realismo Capitalista e os “problemas do século” – como a mídia costuma referir. Em especial a deterioração da política, a piora das condições de trabalho e ensino, e a disseminação e individuação das doenças mentais, expondo como o Realismo Capitalista as propaga e incapacita os sujeitos de construir soluções, “agindo como uma espécie de barreira invisível, bloqueando o pensamento e a ação” (FISHER, 2020).

2.2 O TECER: CHAVES DA CONSTRUÇÃO DA REALIDADE

Para poder analisar qualquer fenômeno à luz do Realismo Capitalista é necessário nos basearmos na teoria psicanalítica de Lacan acerca do Real e da Realidade, levando sempre em consideração a diferenciação entre estes. Fisher sintetiza o que vêm a ser:

Para Lacan, o Real é o que qualquer “realidade” deve suprimir; aliás, a própria realidade só se constitui por meio dessa repressão. O Real é um x irrepresentável, um vazio traumático que só pode ser vislumbrado nas fraturas e inconsistências no campo da realidade aparente. (FISHER, 2020, p18)

Já a Realidade (aparente) é o véu tecido em rede que protege o ser humano — indivíduo por indivíduo — da imobilização causada pela vertigem do abismo que é o real. É o tecer e perceber a Realidade, sendo o movimento da psique humana, que possibilita a construção das relações entre o indivíduo e os demais habitantes do exterior. George Bataille, filósofo francês cuja influência é reconhecida na obra de Lacan, discorre sobre a relação do indivíduo com o abismo que se apresenta frente a este no momento em que se lança ao mundo externo em busca de conexão com o outro:

Cada ser é distinto de todos os outros. Seu nascimento, sua morte e os acontecimentos de sua vida podem ter para os outros certo interesse, mas ele é o único diretamente interessado. Só ele nasce. Só ele morre. Entre um ser e outro há um abismo, uma descontinuidade. Esse abismo situa-se, por exemplo, entre vocês que me escutam e eu que lhes falo. Tentamos nos comunicar, mas nenhuma comunicação entre nós poderá suprimir uma primeira diferença. Se vocês morrerem, não sou eu que morro. Nós somos, vocês e eu, seres descontínuos. (BATAILLE, 1987, p. 11)

Mas não posso evocar este abismo que nos separa sem ter logo o sentimento de uma mentira. Este abismo é profundo, e não vejo como suprimi-lo. Somente podemos, em comum, sentir a sua vertigem. Ele nos pode fascinar. [...] (BATAILLE, 1987, p. 11)

É devido à percepção da vertigem em comum com o outro e a partir da posição que o indivíduo se encontra em referência ao abismo que nasce a necessidade de conexão entre os indivíduos que coabitam um Real. Os indivíduos se conectam então, não superando sua descontinuidade, mas conectando-as, através de fios feitos de compartilhamento de tempo e vida. São os fios tecidos a passar pelo abismo do Real até chegar no outro e o entrelaçamento e a complexificação do indivíduo com tudo que existe para além dele que forma o tecido que chamamos de Realidade (compartilhada). A posição do indivíduo na confecção da realidade não é passiva, sua existência tanto necessita da realidade quanto a realidade é constituída pelo conjunto de existências. O indivíduo é então partícula que confecciona com sua existência ativa o plano da realidade que divide com os outros que também a formam.

A realidade tecida então se torna uma rede de proteção necessária para a constituição saudável da psique humana, ao tampar a visão poupa os indivíduos da vertigem indissociável da condição da existência consciente de sua descontinuidade. Uma vez incorporado a um tecido de realidade, a visão do Real é resumida, se dando apenas “nas fraturas e inconsistências” do tecido da realidade.(FISHER, 2020). Ao nível individual há outra possibilidade de vislumbre real, que se dá a partir da abnegação de qualquer conexão e por consequência de qualquer realidade, é o local depois da rede de proteção, o local tão próximo do abismo que a descontinuidade aparenta ser a única coisa que existe, é a vertigem a única experiência que o existir traz.

A visão do Real é paralisante e desumaniza a psique, sendo, portanto, a realidade e sua participação nela uma construção não optativa, mas necessária à existência individual e social. Apesar disso Fisher apresenta o aviso de Alenka Zupancic acerca de realidades que desonestamente se posicionam como se O Real fossem:

[a realidade] não é um tipo de estado natural associado ao modo de ser das coisas.... O princípio de realidade é ele mesmo ideologicamente mediado; pode-se até mesmo afirmar que constitui o grau mais elevado de ideologia, a ideologia que se apresenta como fato empírico (ou biológico, econômico), necessidade (e que tendemos a perceber como não ideológica. É precisamente aqui que devemos ficar mais atentos ao funcionamento da ideologia. (2003 p. 77)

Contudo, vale ressaltar que abrir mão da ideia de que vivemos em um universo uno, real, estático, decifrável e dado, para assim criar espaço para a ideia de existência no plano de uma realidade construída e modificável por cada indivíduo não é de forma alguma uma ode ao escapismo solipsista. “O que diferencia [Fisher]¹, Kant, Nietzsche e Freud do clichê batido [e ingênuo] de que ‘a vida é um sonho’ é o sentido de que as fabulações nas quais vivemos são consensuais.” (FISHER, 2020 p. 48) Abrir mão do paradigma anterior não significa abrir mão de um sistema de conhecimento ou de uma estruturação social lógica e racional, pelo contrário, é redesignar as rédeas da construção desses sistemas. É possibilitar uma dinâmica social genuinamente democrática², em que o papel principal de qualquer realidade honesta seja mostrar-se construção contínua e colaborativa. É preciso entender que os Sistema jurídico e político estão situados no plano da realidade compartilhada e que o que os constituem são os

¹ Incluído pela autora

² É importante ressaltar a dicotomia intencional entre a democracia genuína e a democracia liberal

fos das dinâmicas que cada indivíduo produz com sua existência ativa. Além disso é preciso entender como, nos moldes atuais, a autonomia e o poder de construção são alienados pelo Realismo Capitalista, quais os institutos que redistribuem o poder e com qual finalidade. Mas, primeiro, é necessário buscarmos como o Realismo Capitalista surgiu e como ele se mantém.

2.3 QUEM RISCOU A LINHA DE CHEGADA?

Em 1989, após a queda do muro de Berlim, Francis Fukuyama, publicou seu controverso artigo *The End of History? [O Fim da História?]*, o qual se desdobrou em seu livro *O Fim da História e o Último Homem (1992)*. Tornou-se então a voz da seguinte suposição acerca do que significaria o fim da Guerra Fria:

O que estamos testemunhando, na atualidade, não é apenas o fim da Guerra Fria ou o término de um período específico da história do pós-guerra, mas o fim da história enquanto tal: ou seja, o ponto final da evolução ideológica da humanidade e a universalização da democracia liberal ocidental como forma última de governo humano. (FUKUYAMA, 1989)

Fukuyama argumenta que, levando em consideração a história da “evolução” da organização social humana, a democracia liberal estava se provando novamente vencedora frente ao socialismo real, assim como já se mostrara antes diante de outros sistemas político-econômicos tais quais o totalitarismo e a aristocracia. Os demais países que ainda continham outras formas de governos eram os periféricos, de terceiro mundo, e considerados “atrasados” historicamente, e, portanto, com o decorrer do tempo ao evoluírem inevitavelmente estabeleceriam também a democracia liberal como sua forma de organização. Os países de primeiro mundo haviam chegado ao fim da história da construção das arenas políticas e econômicas, e os demais países estariam destinados a percorrer o mesmo caminho e chegarem ao mesmo fim.

Seu segundo argumento estrutura quais seriam os requisitos sociais para se entender uma sociedade como “completa” sem a necessidade de alteração de sua arena de construção. Para Fukuyama o propósito da história era construir uma arena política que se mostrasse capaz de alocar a nível coletivo todas as demandas sociais e individuais do ser humano.

O neoliberalismo tem como dinâmica padrão metrificar e quantificar as demandas que nele surgem, invalidar as que não são passíveis de tal processo, e, por fim, monetizar as que se adéquam a ele. (FISHER, 2020) É a partir dessa estratégia que consegue virtualmente alocar todas as demandas insurgentes. Entretanto esta forma de resolução de demandas insurgentes era o suficiente para Fukuyama declarar vitória ao neoliberalismo na corrida histórica, e assim Fim da História, sob sua concepção, estava acontecendo, e anunciava que o neoliberalismo- democrático era o ápice da sociedade e a “linha de chegada” do percurso que a humanidade percorreu até ali.

Inicialmente a teoria foi ridicularizada tanto pelos teóricos alinhados com Fukuyama quanto pelos da esquerda. Entretanto, vinte anos depois Zizek e Fisher perceberam que a previsão proferida possuía ares de profecia auto-realizadora.

É fácil ridicularizar a noção de fim da história do cientista político estadunidense Francis Fukuyama, mas acontece que atualmente a maioria das pessoas é, de fato, fukuyamista: o capitalismo liberal-democrático é aceito como a fórmula derradeira da melhor sociedade possível, e tudo o que se pode fazer é torná-la mais justa e tolerante. A única verdadeira questão hoje é: aceitamos a naturalização desse sistema ou o capitalismo global de hoje contém antagonismos importantes o bastante que impedem sua reprodução indefinida?” (ŽIŽEK, 2008 p 45)

A tese de Fukuyama de que a história havia atingido o clímax com o capitalismo liberal pode ter sido amplamente zombada, mas continua sendo aceita, e mesmo presumida, no plano do inconsciente cultural. (FISHER, 2009 p.8)

O neoliberalismo democrático de fato tornou-se uma linha de chegada na caminhada histórica pela construção dos espaços políticos e econômicos. Entretanto, esse não se dera pelos pilares entendidos por Fukuyama, mas por uma conhecida dinâmica da sociologia, condensada pelo Teorema de Thomas: "Se as pessoas definem certas situações como realidade, elas são realidade em suas consequências."³

³ Aqui foi alterado o termo “real” para “realidade, com o intuito de não confundir o leitor uma vez que no teorema original não há a distinção laciana apresentada

2.4. AS CRENÇAS DO FIM E O FIM DAS CRENÇAS⁴

Se os pilares do Fim da História não foram os bradados por Fukuyama, quais seriam eles? Ora, se o Fim da História se consolidou pelo Teorema de Thomas, conclui-se: os pilares do Fim da História foram as crenças.

2.4.1 TINA

Uma das sementes iniciais do Realismo Capitalista, em especial uma das mais importantes no Reino Unido, plantada nos anos 1980, o TINA – There Is No Alternative [Não Há Alternativa] preconizava o espírito de angústia que estava por vir, e era o slogan de campanha da candidata a primeira ministra Margaret Thatcher, embaixadora e símbolo do capitalismo no Reino Unido. TINA sintetizava de forma afiada a máxima de que tanto não havia outra alternativa para combater o avanço do *temido* socialismo que não o neoliberalismo, quanto a máxima de que não havia alternativa melhor do que o neoliberalismo ainda que este não fosse uma opção agradável ou mesmo desejada. TINA foi parte de uma campanha restrita ao Reino Unido, mas a ideia que ela nomeava estava semeada por todo território democrático-neoliberal. Acerca desse sentimento Badiou discorre:

“Claro, eles dizem, podemos não viver num paraíso. Mas temos sorte de não vivermos em uma condição infernal. Nossa democracia não é perfeita. Mas é melhor que as ditaduras sangrentas. O capitalismo é injusto, mas não é criminoso como o stalinismo. Nós deixamos milhões de africanos morrerem de AIDS, mas não fazemos declarações racistas e nacionalistas como Milosevic. Nós matamos iraquianos com nossos bombardeios, mas não cortamos suas gargantas com facões como fazem lá em Ruanda etc.” (BADIOU, 2001)

A derrocada da União Soviética, sobretudo por conta do totalitarismo stalinista, muniu o neoliberalismo com o argumento perfeito. O neoliberalismo estava, décadas antes, na ponta contrária ao totalitarismo nazista, e agora seu outro adversário também se mostrara totalitária, poderia inferir-se – equivocadamente – que o neoliberalismo então era o contraponto do totalitarismo, e que, portanto, tentar escapar do neoliberalismo levaria essencialmente ao totalitarismo.

E foi exatamente cultivando esta inferência que o neoliberalismo se impregnou na cabeça das pessoas. Estava decretado, não viver no inferno do totalitarismo era o bastante, o

⁴ O título remete ao artigo *O fim da história e as histórias do fim: direito e Estado no cinema distópico e pós-apocalíptico do século XXI*. ALMEIDA, P.

máximo que qualquer indivíduo poderia cogitar sem arriscar a *liberdade*. Era proibido sonhar com o céu a risco de ser enquadrado como louco, ingênuo, ou pior, sofrer inquisição sendo acusado de nazista, totalitário ou comunista, com se sinônimos fossem. Restava acomodar-se no purgatório do realismo capitalista.

2.4.2 O Mito do Caçador de Mitos (O Mito Anti Mítico)

Historicamente nomear-se a forma única e máxima de organização social não é exclusividade da democracia-neoliberal, entretanto o neoliberalismo usufrui de uma característica que a diferencia de qualquer outra antecessora ou contemporânea a ela: em seu núcleo não há uma ideologia declarada, a sua ideologia (sim, há uma ideologia) é performaticamente anti-ideológica. (FISHER, 2020)

Por conta desta ideologia disfarçada o Capitalismo consegue conter qualquer crítica que venha a ser elaborada contra ele na arena política que ele mesmo estabeleceu. Assim ocorre: toda vez que uma problemática é levantada frente ao neoliberalismo, esta é automaticamente levada a arena pseudodemocrática da democracia-neoliberal, que por sua vez é presumida como a maior e única arena política que pode vir a ser ou já existiu (conforme vimos em tópico anterior), e é circunscrita a esta arena. Se a problemática não “couber” nos limites dessa arena a problemática em si foge do escopo do possível de ser resolvível de forma coletiva humana. Ou seja, o único local em que o neoliberalismo aceita jogar é na arena da realidade vinculada às regras que são constituídas por ele. Daí, caso seja possível circunscrever a problemática, ou parte dela, uma vez na arena a problemática será desmantelada pela “estratégia específica da ideologia anti-ideológica”: a alegação de que qualquer problemática circunscrita na arena antes mencionada não é de fato associada à ideologia do neoliberalismo pois esse não é nada se não à realidade crua, e que a causa de origem de toda e qualquer problemática é resquício ou deformidade oriunda de ideologias defasadas (pois toda ideologia é defasada por definição no neoliberalismo) que ainda não foram exterminadas por completo do social, ou que antes não fora identificada pelo radar de desideologização do capital. Desta forma, levar a problemática para a arena onde o capital dita as regras é de certa forma reforçar a crença de que apenas o neoliberalismo é despido das crenças ideológicas humanas, e que, portanto, é o único que não comete a injustiça, quem comete as injustiças são os humanos ideológicos, desconectando por completo o indivíduo da confecção ativa do sistema ao qual ele se submete.

3. CASO CLARA – O JUDICIÁRIO NA SAÚDE MENTAL

3.1 A ESCOLHA DO ESTUDO

Munidos desta nova chave de análise, do Realismo Capitalista e das influências dele sobre as relações sociais, direcionamos o estudo para o campo jurídico, buscando entender as consequências de um judiciário submerso nas crenças e dinâmicas neoliberais. A fim de tornar o estudo um pouco mais objetivo, palpável e sucinto, a estratégia escolhida foi sobrepor as teorias de Fisher ao relato de um caso concreto.

A escolha do tema do caso concreto partiu da provocação de Fisher acerca da individualização da saúde mental no Realismo Capitalista:

A ontologia hoje dominante nega a possibilidade de que enfermidades psicológicas tenham uma possível origem de natureza social. Obviamente, a “bio-quimicalização” dos distúrbios mentais é estritamente proporcional à sua despolitização. Considerá-los um problema químico e biológico individual é uma vantagem enorme para o capitalismo. Primeiramente, isso reforça a característica do próprio sistema em direcionar seus impulsos a uma individualização exacerbada (se você não está bem, é por conta das reações químicas do seu cérebro). Em segundo lugar, cria um mercado enormemente lucrativo para multinacionais farmacêuticas desovarem seus produtos (podemos te curar com nossos inibidores seletivos de recaptção de serotonina). É óbvio que toda doença mental tem uma instância neurológica, mas isso não diz nada sobre a sua causa. Se é verdade que a depressão é constituída por baixos níveis de serotonina, o que ainda resta a ser explicado são as razões pelas quais indivíduos em específico apresentam tais níveis, o que requereria uma explicação político-social. A tarefa de repolitizar a saúde mental é urgente se a esquerda deseja desafiar o capitalismo realista. (FISHER, 2020 p. 34)

A despolitização da saúde mental é no mínimo suspeita se considerarmos que no campo jurídico há uma crescente judicialização do cuidado acerca do tema. É partindo desta suspeita que efetuamos o recorte da saúde mental e sua relação com o judiciário e o Realismo Capitalista.

3.1.2 Porque O Caso Clara

O caso de Clara já fora estudado diversamente antes, focando interdisciplinarmente nos aspectos médicos (SALGADO, 2014), etnográficos judiciais (ASENSI, ROCHA, SILVA, 2014) e psicanalíticos (ROCHA, 2016). Seu caráter emblemático insurge nos primeiros momentos de leitura, na qual é informado que a personagem principal foi submetida dos 12 aos 16 anos a quatro Internações Psiquiátricas Compulsórias, um instituto estabelecido na Lei 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial, que outorga ao juiz o poder de sentenciar para internação hospitalar qualquer paciente psiquiátrico que julgue passível de referido tratamento. Vale ressaltar que a mesma lei institui também o dispositivo da Internação

Involuntária, na qual o paciente é também internado contra sua vontade, mas sob ordem médica com objetivo de tratamento, sendo em via de regra, assim como a IPC, utilizado para iniciar o tratamento de pacientes com “drogaditos”⁵. Clara, entretanto, não possuía histórico de uso de drogas no momento de suas internações e tampouco um diagnóstico que as justificasse (será visto que nenhum diagnóstico é fechado), o que instiga os diversos estudos acerca das causas e das motivações do judiciário em estabelecer sua exclusão da arena social através da IPC. Para investigar e interpretar essas motivações à luz do Realismo Capitalista, primeiramente, será apresentado um breve panorama da vida de Clara antes das IPCs e depois a descrição dos eventos que as resultaram.

A escolha de manter certos detalhes repetitivos no corpo da descrição do caso a seguir se dá de forma proposital, é importante que ao ler o caso seja possível a sentir uma pequena fração do cansaço ao qual a Clara estava submetida para entender como a forma de interferência do judiciário no processo dela foi mais um fator a contribuir negativamente em seu tratamento. E como ao não abordar as causas sociais da doença de Clara, o Judiciário a sujeitava a uma espiral dentro dos sistemas institucionais do estado que a paralisaram e deixaram exausta, e que se submetidos às mesmas condições qualquer um assim se sentiria.

3.2 RELATO DE CASO⁶

Clara, antes de ser “Clara”, nasceu em 1998 enquadrada nos seguintes marcadores: garota, pobre, parda, brasileira, moradora do Rio de Janeiro, no Brasil de FHC. Os demais marcadores vieram com sua história, e esta precisa ser contada do início. O relato é baseado em estudos jurídicos e médicos nos quais é possível observar as influências sociais na manifestação da doença de Clara e de seu percurso institucional.

⁵ As primeiras e principais pesquisas acerca das IPCs como instrumento de “judicialização do cuidado da em saúde mental” se deram centrando em pacientes “drogaditos”, entretanto a escolha do caso de Clara se deu com o propósito de isolar a questão do vício que complexifica ainda mais a relação entre judiciário, saúde mental e Realismo Capitalista. Ver: REIS, C.; GUARESCHI, N. M. F.; CARVALHO, S. Sobre jovens drogaditos: as histórias de ninguém. e MEIRELES, Ana Carolina Barros. Direito e loucura: um roteiro noir: uma breve análise do entrelace entre o racismo, a dependência química e a instituições jurídicas.

⁶ Os acontecimentos narrados no subcapítulo 3.2 e seus tópicos foram retirados dos seguintes estudos:

- i) SALGADO, M. A. Como e por que as internações compulsórias de crianças e adolescentes são decididas? Uma análise de casos em hospitais psiquiátricos do Rio de Janeiro. 2014.
- ii) ROCHA, C. “Quadro de internação psicótica”: estudo de caso sobre a internação psiquiátrica compulsória infanto-juvenil no Rio de Janeiro. 2016.
- iii) ROCHA, Carlos; SILVA, Martinho; ASENSI, Felipe. Juridicização engajada da adolescência: sobre um caso de internação psiquiátrica compulsória.

O que se sabe sobre Clara em relação a seus primeiros anos de vida se dá a partir de relatórios institucionais. Em seus primeiros 4 anos de vida Clara viveu com a mãe e os irmãos em Centros de Acolhimentos (CA), Centrais de Recepção de Famílias, Adultos e Idosos (CRAF) e Casa de Passagem (CP). A partir dos seus 5 até seus 9 anos de idade foi morar com seu pai, sua avó paterna, sua madrasta, e os dois filhos da madrasta. Nada é relatado sobre esse período além de que Clara foi morar com a mãe a partir dos 9 anos em um centro de acolhimento por motivo de “desentendimento familiar” (sic) com os quais morava. Entre os 9 e 11 anos de idade Clara morou com sua mãe e suas irmãs em uma casa alugada por sua mãe com o auxílio do aluguel social e em uma das casas da avó materna, além do centro de acolhimento.

Se valendo da vulnerabilidade e instabilidade de moradia que a família de Clara passava, a equipe do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) que acompanhava a família justificou a inscrição de Clara no Programa Família Acolhedora (FACO). Clara então foi inserida em duas “famílias acolhedoras” no mês de julho de 2010, tendo sido transferida da primeira, após ser acusada de furto, para a segunda “família”. Nos relatórios informativos do CREAS de acompanhamento do caso, nos autos do processo judicial e no prontuário médico, foi relatado que Clara estava reiteradamente manifestando “sentir saudades da mãe” e de “brincar na rua”. Clara fugia constantemente da segunda casa do FACO para encontrar sua mãe no abrigo em que esta estava, e rejeitava as tentativas de convencimento dos agentes de retornar.

A mãe de Clara nesse mesmo tempo relatou ao CREAS que gostaria de “ficar” (sic) com a filha e morar junto com ela. O CREAS então comunicou o pedido da mãe à vara que era responsável pelo caso, e requereu o desligamento de Clara do FACO, sugerindo a reintegração familiar. Foi marcada audiência e ambos os pedidos foram rejeitados com base nos autos, e nem Clara nem a mãe puderam ser ouvidas. Foi decidida a permanência de Clara no FACO e sua transferência para uma terceira “família” no mesmo dia da audiência. Três dias após sua transferência Clara tentou fugir desta terceira casa do FACO. No relatório do CREAS consta que Clara “agressiva e decidida a evadir do local”, porém fora “conduzida com segurança” pelos “educadores sociais”, inferindo-se que foi contida fisicamente por esses agentes institucionais (SALGADO 2014).

Passado um mês, o CREAS reiterou o pedido de reintegração familiar de Clara frente ao juízo, acrescentando que "a genitora [observa-se o uso do termo em detrimento a "mãe"] se apresenta segura em se responsabilizar pela adolescente". O juízo por fim acolheu o pedido, ressaltando que a mãe de Clara não estava abrigada, e que a receberia na casa que residia fruto do apoio do aluguel social e de seu trabalho como manicure.

Dez dias após o retorno ao seio familiar, Clara está na escola quando pede para retornar para casa antes do horário da saída. O pedido é negado pela vice-diretora, e Clara, na ocasião com seus recém feitos 12 anos, reage fisicamente através de pontapés, mordidas e apertando a mão da vice-diretora contra o portão. Depois deste incidente há uma cena que sintetiza o emaranhado da vida de Clara: a diretora do colégio tenta entrar em contato com o responsável pela aluna, nos registros estava constando um educador social, este ao atender informou o número de uma assistente social que acompanhava o caso, quando está atendeu, informou a diretora que Clara não estava mais vinculada ao FACO, e que sua responsável era sua mãe. A assistente social então deu o número da vizinha da família, que por fim lhe informou o endereço onde a família residia, mas o contato com a mãe ainda não fora possível. A diretora por fim ligou para a coordenação regional de educação e foi atendida por uma assessora que entrou em contato com o Conselho Tutelar a fim de que este tomasse as "medidas cabíveis" contra Clara.

A assessora retornou o contato com a diretora duas horas depois do ocorrido informando que a mãe de Clara conseguiu ser contatada e estava a caminho e que caso Clara continuasse as agressões fosse acionado o Corpo de Bombeiros. Três horas e meia depois do incidente, Clara, que continuava contida na escola, tentou fugir. Foi resgatada por um policial que estava passando pelo local e ao retornar à escola Clara passou a jogar bancos nos portões e a ser agressiva com quem tentava controlá-la. Neste momento, a diretora seguiu a recomendação da coordenação regional de educação e acionou o Corpo de Bombeiros.

O Corpo de Bombeiros chegou à escola aproximadamente uma hora depois da última agressão cometida por Clara, e "ao constatarem que não era o caso de levá-la a uma unidade de saúde" retiraram-se. Então Clara foi liberada e seria levada até sua casa, uma vez que sua mãe não havia chegado, por um dos agentes do Conselho Tutelar. Entretanto, o agente constatou que o veículo da instituição estava quebrado, e pediu ao Batalhão de Polícia para levá-la até em casa em uma viatura policial. Então em um momento de fragilidade psíquica que necessitava

de auxílio de profissionais da saúde mental, Clara é tratada pelos setores de assistência social, o setor judiciário e o setor de segurança como uma ameaça a ser contida. É então estigmatizada, ao invés de acolhida e encaminhada ao tratamento adequado, na escola e nas instituições que vem a fazer parte a seguir, como "perigosa" e "agressiva". É importantíssimo recapitular que este evento se deu apenas dez dias após o retorno de Clara a sua família de origem, e que esta tinha apenas 12 anos recém completos.

O relatório do ocorrido chegou ao juízo que acompanhava o caso de Clara, e foi designado que Clara retornasse ao FACO de imediato. Clara foi acolhida por uma quarta família no FACO, foi relatado que esta não “aderiu” a esta família e foi então encaminhada à segunda família do FACO que havia integrado anteriormente. Na audiência em que a mãe de Clara se pronunciou sobre o ocorrido a juíza titular do caso decidiu que Clara permaneceria com a “genitora” (sic) “até melhor avaliação pela equipe técnica”. Entretanto, na saída do fórum, Clara e sua mãe tiveram um desentendimento e Clara retornou ao fórum sozinha e declarou que não queria mais morar com sua mãe. A juíza então reformou a decisão e encaminhou Clara para a Casa de Passagem.

Uma semana “residindo” na Casa de Passagem, Clara relata saudade da família e de brincar na rua, como relatara quando estava residindo com as famílias do FACO. No sumário psicossocial - documento da clínica proferido por uma psicóloga- consta que Clara queria visitar sua mãe imediatamente, e que os funcionários tentavam convencê-la de visitá-la no dia seguinte. Clara então reage decidindo “evadir” da Clínica “caminhando em cima do muro” ameaçando jogar-se, “reagindo de forma mais agressiva” e “dizendo que iria se matar”. A psicóloga da instituição solicitou que o Corpo de Bombeiros fosse acionado para levá-la para uma avaliação psiquiátrica de emergência. Ao chegar no local, novamente os bombeiros não acolheram a solicitação, argumentando que “apesar de terem sido acionados para tentativa de suicídio, tratava-se apenas de uma adolescente que queria ir embora do abrigo pois não gostara do local”. Após o Corpo de Bombeiros se retirar, Clara “escalou o alambrado da pista de alta velocidade, tendo sido retirada por um educador social que chegava para o plantão noturno; ameaçava jogar-se no fluxo de carros, que naquela hora estava mais intenso”. A direção do CAPSi ligou então para a chefia superior do Corpo de Bombeiros e este ordenou então que os bombeiros levassem Clara para a Emergência Psiquiátrica.

3.2.1 A Primeira IPC – de IPI para IPC – outubro 2010

A primeira Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC) de Clara teve início como uma IPI (Internação Psiquiátrica Involuntária) assim que chegou na emergência psiquiátrica levada pelos bombeiros. Teve como diagnóstico inicial proferido pelo psiquiatra de plantão no momento de sua chegada ao hospital de “psicose não orgânica não especificada” (CID-10 F29.9) e em seu relatório foi descrita como “um risco para si e para terceiros”. Salgado (2014) levanta dois relevantes pontos acerca desta hipótese de diagnóstico: 1. a não especificidade do diagnóstico pode ser utilizada como forma a denominar qualquer comportamento desviante, e 2. o diagnóstico de doenças de transtornos de personalidade não pode ser realizado em menores de 18 anos por convenção médica, uma vez que o indivíduo ainda está em desenvolvimento biológico. Clara foi medicada e a equipe do hospital não considerava que a internação seria o tratamento adequado para ela, recomendando acompanhamento ambulatorial uma vez que a “crise” havia sido amenizada. Entretanto, por insistência dos agentes do abrigo, que relataram não possuírem preparo para lidar com a situação-limite que Clara e eles passaram momentos antes, Clara foi internada no Hospital Psiquiátrico.

Seis dias depois de sua entrada no hospital o médico que ficou responsável pelo caso de Clara concedeu a ela “alta hospitalar”, reiterando as diretrizes antimanicomiais de que aquele local não seria adequado para tratar uma menina de 12 anos sem uma comorbidade psiquiátrica crônica. Foi marcada então uma audiência de reavaliação, e a juíza decidiu contra a recomendação médica de não conceder “alta judicial”. Em entrevista concedida à Rocha, Silva e Asensi (2018), o médico do caso relatou que se “sentia como boneco nas mãos do juiz”. Foi nessa situação que o cuidado da saúde mental de Clara foi burlado pelo judiciário, que transformou sua IPI em IPC, desrespeitando o tratamento psiquiátrico recomendado pelo corpomédico e definindo através de autos, sem preparo médico algum o tratamento que Clara “merecia”.

Foi nesta audiência também que o judiciário teve que afastar a estratégia formal de designar Clara como psicótica a fim de justificar seu afastamento da sociedade através da internação. A perícia solicitada pela juíza negou veementemente a possibilidade de Clara ser “psicótica”, e explicou que o caso tratava-se de CID-10 F91.1 - “transtorno de conduta não socializado”, o que corrobora com o diagnóstico apresentado pelo hospital durante a IPI de

CID-10 F92.8 -“transtorno misto de conduta e emoções não especificado”, e negando a hipótese de diagnóstico de CID-10 F29 “psicose não orgânica não especificada”, proposta pelo médico que protocolou a internação de emergência (diferente do que acompanhou Clara durante a internação).

Acerca do ocorrido Rocha, Silva e Asensi (2018) trazem a precisa análise da intencionalidade das ações do Poder Judiciário na interferência no cuidado da saúde mental de Clara:

Em suma, poderíamos afirmar que à judicialização do cuidado em saúde mental se soma o esforço do PJ [poder judiciário] para cristalizar o processo de medicalização da conduta da adolescente promovido pelo psiquiatra que a atendeu no hospital psiquiátrico no sentido do “processo irregular que envolve agentes fora da profissão médica” (Zorzanelli; Ortega; Bezerra Júnior, 2014).

Durante sua internação Clara foi colaborativa e frequentava o CAPSi quase que diariamente, um acordo que fizera com a equipe para que não ficasse no hospital sem fazer nada uma vez que não estava frequentando a escola. O hospital manteve contato com a mãe de Clara, atualizando e conversando para que esta visitasse a filha, entretanto foram poucas as vezes que visitas à Clara ocorreram durante a internação.

Os profissionais do CAPSi que Clara frequentava continuaram a efetuar pedidos de desinstitucionalização para ela, entretanto a alta de Clara só foi concedida dois meses depois da “alta médica”, através da “alta judicial” concedida pela juíza. Em suma, ocorre o que fora em outro caso de judicialização da saúde descrito por Biehl (2013), os papéis dos agentes institucionais são trocados, no caso de Clara: a juíza agia como médica, o médico como carcerário, e os assistentes sociais como advogados (de acusação e de defesa).

Ao ter alta de sua primeira IPC Clara foi morar com a mãe e suas três irmãs. Continuou seu tratamento no CAPSi, porém logo começou a ter dificuldades para comparecer, hora por não ter dinheiro para passagem, hora por não poder sair de casa pois precisava cuidar das três irmãs enquanto a mãe estava trabalhando fora de casa.

3.2.2 A Segunda IPC - janeiro 2011

Em janeiro de 2011, Clara conta no CAPSi que gostaria de voltar a morar no abrigo, e se queixa da convivência com a mãe, relata que a mãe está consumindo entorpecentes e se relacionando com um rapaz de 17 anos, e que não havia sido matriculada na escola aquele ano pois precisava cuidar das irmãs menores durante o dia enquanto sua mãe trabalhava. Mostrou à equipe os cortes que foram autoinfligidos com um estilete no mesmo dia, em casa, antes do atendimento. Os relatos se desdobraram em uma visita familiar do CAPSi à residência de Clara. Sobre a visita, Salgado (2014) relata:

A mãe estava em casa e contou que se sentia muito sozinha e sem condições de cuidar de seus filhos. Dizia acreditar que essas dificuldades eram decorrentes de um relacionamento ruim que viveu com o pai de Clara, que era muito violento, e que, devido a isso, não saberia fazer diferente. Nesse momento, quem pediu ajuda foi a mãe e ela precisava estar bem emocionalmente para cuidar de seus filhos.

Fevereiro chega, e Clara pede abrigo ao CAPSi, dizendo que a convivência com sua mãe não é mais suportável. Ela é encaminhada para o Conselho Tutelar, para encontrar uma vaga de pernoite no abrigo na Central Carioca. Na manhã seguinte, Clara reaparece no CAPSi acompanhada de um Conselheiro Tutelar do abrigo onde pernoitou que alega que foi agredido por ela. Clara então é transferida do abrigo da Central para o abrigo do Catete. Agentes do CAPSi foram visitar Clara no abrigo do Catete, e Clara se queixa do local. Poucos dias depois Clara é novamente transferida, agora com ordem oriunda da Vara da Infância e Juventude, para um abrigo com especialização em pacientes psiquiátricos, conforme relatório, por ter tomado vários comprimidos de um funcionário do abrigo do Catete e vai parar no Posto de Saúde. Clara ficou poucos dias nesse abrigo e foi novamente realocada para outro abrigo para adolescentes (sem especialização em pacientes psiquiátricos).

Neste abrigo Clara se envolveu em uma briga com outras adolescentes abrigadas na qual ela pegou uma foice (de jardinagem) que estava no pátio e ameaçou verbalmente as adolescentes. A SAMU então foi acionada e Clara foi levada a emergência do Hospital Psiquiátrica. Neste ela foi avaliada pelo plantonista, medicada com antipsicóticos e sedativos injetáveis e foi liberada para retornar ao abrigo.

No dia seguinte o CAPSi, com um relatório informando as dificuldades de Clara de se estabelecer em abrigos e a possibilidade de ela ferir outras pessoas, solicitou a segunda IPC para Clara ao juízo. A solicitação foi prontamente acatada, e Clara voltou a ficar internada no Hospital Psiquiátrico. Sua mãe foi informada da segunda IPC, apesar de Clara não estar mais sob sua tutela no momento do ocorrido, e o CAPSi recomendou que ela visitasse a filha. Nesta segunda IPC Clara, aos doze anos começou a apresentar sintomas comuns de pacientes manicomial. Primeiro, recebeu a notícia do falecimento de sua avó, e no mesmo dia ingeriu medicação de outro paciente afirmando na sessão de terapia que “gostaria de dormir para sempre” (sic) e que sentia muita vontade de morrer e por isso tomou os comprimidos.

Com o passar das semanas desenvolveu insônia e pedia medicamentos para dormir, tanto à noite, quanto em qualquer momento que manifestava sentimentos negativos como frustração, raiva ou tristeza. Paralelamente a equipe do hospital começou a apontar que Clara parecia estar se sentindo dona do hospital (sic) e que, constantemente, mostrava-se ameaçadora a outros pacientes e a equipe técnica. Estava-se criando uma cultura do medo em volta de Clara, uma jovem de 12 anos de idade. Durante esse tempo, a mãe de Clara a visitava frequentemente, e seu pai, que fora contactado também pelo CAPSi, se recusou a conversar sobre a filha ou visitá-la.

Em junho, aproximadamente 4-5 meses após o início desta IPC, a equipe médica concedeu alta à Clara e recomendou a continuação de seu tratamento pelo CAPSi e reintegração à sua família de origem ao juízo. Na audiência a juíza novamente se opôs às orientações dos profissionais de saúde. Afirmou que através dos dados coletados do prontuário, era evidente que Clara não poderia conviver em sociedade uma vez que colocava sua vida e a de terceiros em risco e contestou a alta médica por esta não vir com laudo diagnóstico. Novamente, a juíza desempenha o papel de médica ao decidir o destino do tratamento de Clara através de parâmetros jurídicos. Culpabiliza Clara e interfere diretamente em seu tratamento e sua potencial melhora, conforme o indicado pelos médicos. Assim a condena não só ao isolamento físico na internação, mas também a manutenção da doença. É negado e extirpado de Clara, pelo judiciário, o seu direito à saúde mental. Na mesma audiência a juíza solicitou novamente perícia para conferir diagnóstico à paciente e avaliar as medicações que estavam sendo utilizadas, se estas eram para pacientes psicóticos, e se a paciente teria condições de ser tratada de forma ambulatorial. Para a juíza, era a perita que veria pontualmente Clara, assim como a própria

juíza, as porta-vozes da relação médica entre Clara e a Justiça, e não os profissionais da área de saúde que a acompanhavam há meses. Felizmente a audiência também trouxe algumas melhorias na condição de Clara, que fora autorizada pela juíza a fazer visitas e permanecer os finais de semana com a mãe. E foi determinado que a Coordenadoria Regional de Educação deveria enviar um professor para Clara enquanto esta permanecesse internada.

O CAPSi, o Hospital Psiquiátrico e a Assessoria da Saúde Mental se reuniram em seguida para organizarem os dias e procedimentos das visitas. Clara foi acompanhada até a casa de sua mãe algumas vezes, entretanto ela não se encontrava em casa, e isso resultou diretamente em episódios de agressividade e autoagressão, ela se cortou algumas vezes com tiras de metal de uma lata de refrigerante, subiu no telhado do hospital ameaçando se jogar ou fugir e foi contida medicamentosa e fisicamente em alguns desses momentos.

No final de junho e durante julho Clara conseguiu passar os fins de semana com a mãe, com supervisão do CAPSi, e estes encontros ocorreram com tranquilidade. No Final de Julho ocorreu uma nova audiência na Vara da Infância e Juventude, o CAPSi manteve o pedido de reintegração de Clara à família, este foi concedido sob as seguintes condições: Clara não poderia frequentar a escola, uma vez que a juíza afirma que ela não era capaz de conviver com outros adolescentes, Clara deveria permanecer no CAPSi todos os dias das 9 às 16 horas, e que relatórios sobre o caso fossem encaminhados para que a psicóloga da Justiça acompanhasse o caso. Clara retornou a casa da mãe para morar com ela e suas três irmãs.

3.2.3 A Terceira IPC – setembro de 2011

Agora, após a “alta judicial”, Clara não conseguiu manter assiduidade no CAPSi, levantando novamente o ponto de que não possuía o dinheiro necessário para a passagem. Dessa vez o passe livre foi solicitado pelo CAPSi, mas o prazo para entrega era de ao menos três meses. Antes que o passe livre fosse entregue, Clara relatou que havia outro empecilho, a comunidade em que morava estava em conflito, sua mãe havia sido ameaçada por traficantes e toda sua família foi expulsa de casa, e que agora moravam na casa de uma amiga da mãe em um local mais distante do CAPSi.

Nas vezes em que consegue ir ao CAPSi, Clara pede ajuda da equipe reiteradamente referente ao valor das passagens e da situação que ela e sua família passavam, de insegurança habitacional. O CAPSi envia à Justiça um relatório do ocorrido pedindo que junto com a assistente social intervenha para conseguir um abrigo provisório para Clara e sua família.

Em setembro de 2011 Clara foi ao Conselho Tutelar com suas duas irmãs mais novas pedindo abrigo, relatou que sua mãe precisou fugir com sua irmã mais velha pois estavam novamente sendo ameaçadas por traficantes da comunidade. Na manhã seguinte sua mãe apareceu no Conselho Tutelar pedindo abrigo para sua filha mais velha. Clara e sua irmã mais velha foram então separadas das demais e transferidas para outro abrigo.

Poucos dias depois Clara se envolveu em uma briga com outras adolescentes no abrigo, este episódio foi pouco documentado nos relatórios, entretanto Salgado (2014) afirma que em uma reunião, que estava presente, entre o abrigo e o CAPSi, uma funcionária que vira o ocorrido confirmou que a briga foi generalizada, mas que Clara foi quem “pagou o pato” (sic), junto com outra adolescente, por possuírem histórico de internação psiquiátrica. Ambas “pagaram o pato” sendo encaminhadas pelo SAMU para emergência psiquiátrica. O boletim de entrada da internação corrobora com o relato: não possuía hipótese diagnóstica, não havia descrição de como Clara estava e foram prescritos somente sedativos. Além do boletim, assim que Clara chegou ao hospital o abrigo já tinha acionado a justiça e havia conseguido uma ordem de internação compulsória para Clara e a outra adolescente.

Configurou-se então outra IPC, a terceira sofrida por Clara em menos de um ano, aos 12 anos de idade. Novamente, Clara se comprometeu com o tratamento, participou diariamente do CAPSi, das oficinas e dos atendimentos individuais propostos pela equipe para afastá-la da rotina de internação crônica hospitalar. Foi consenso entre os profissionais que a acompanhavam que a terapêutica efetiva para o caso de Clara não era a internação, e contrariando a ordem da justiça de isolar totalmente a paciente do convívio social, foi determinado que seria benéfico ao tratamento que ela saísse aos finais de semana acompanhada de alguém da equipe técnica. Novamente, a equipe de saúde entendeu que as ordens do judiciário estavam prejudicando a recuperação de Clara. O tratamento estava trazendo resultados, a intensidade dos conflitos gerados por Clara estava diminuída. Concomitantemente

Clara foi diagnosticada com hipertensão e sobrepeso, comorbidades associadas ao uso de medicações psiquiátricas a longo prazo.

Em paralelo houve uma nova audiência de acompanhamento do caso e a partir dos autos a juíza declarou que a mãe botava a vida de sua família em risco ao se relacionar com um traficante, e que, portanto, era inviável uma reintegração familiar futura para Clara. O Ministério Público foi acionado para entrar com a ação de perda do poder familiar da mãe de Clara, e conseqüentemente submeter Clara a institucionalização com prazo indefinido.

Acerca da institucionalização de Clara, a juíza proferiu com base nos relatórios dos abrigos e das instituições que a acompanhavam, e contrariando o indicado pela equipe de saúde mental, que ela deveria ficar internada independentemente de “alta médica”, uma vez que não deveria ir para um abrigo pois lá “poderia matar as crianças, os adolescentes e os funcionários e concluiu que Clara era uma ameaça a todos os munícipes” e deveria ser isolada. (Salgado 2014). Aqui fica explícito que para o juízo o destino de Clara estava selado.

No âmbito formal, Clara estava sendo cuidada, em uma estrutura que se propagandeia desde 2001, a partir da Lei Nº 10.216, como antimanicomial, entretanto na realidade lhe era negado o tratamento que precisava, sujeitando-a então a um dos três destinos que a institucionalização manicomial proporciona: o suicídio, as drogas (medicamentosas ou não), e o esquecimento. O documentário “A Casa dos Mortos” de Debora Diniz ilustra com a linguagem “artística-antropológica” esses destinos. A seguir, a poesia de Bubu, poeta que foi submetido reiteradamente ao manicômio judicial, que inspirou o documentário:

A casa dos mortos

das mortes sem batidas de sino.
– Cena 1 deste filme-documentário
do mesmo destino de sempre;
é que aqui é a casa dos mortos!

A casa dos mortos
das overdoses usuais e ditas legais.
– Cena 2 deste filme-documentário
do mesmo destino de sempre;
é que aqui é a casa dos mortos!

A casa dos mortos
das vidas sem câmbios lá fora.
– Cena 3 deste filme-documentário

do mesmo destino de sempre;
é que aqui é a casa dos mortos!

Prá começo de conversa, são 3 cenas,
são 3 cenas anteriores e posteriores
às minhas 12 passagens
pelas casas dos mortos,
que são os manicômios;
– tenho – digamos assim ! -
surtos de loucura existencial brejihótica,
relativos à minha cidade natal,
Oliveira dos Brejinhos – Bahia – Brasil;
voltando às cenas:
... cenas que, por si sós,

deveriam envergonhar os ditames legais
das processualísticas penas e
manicomiais;
mas, aqui é a realidade manicomial!

Pois, bem: são 3 cenas,
são três cenas repetidas e repetitivas
de um ritual satânico-sacro
com poucos equivalentes comparados de
terror,
cujo estoque self-made in world
é o medicamentoso entupir de remédios,
o qual se esquece de que
A Era Prozac
das pílulas da felicidade
não produz A Era da Felicidade
da nossa almática essência de liberdade;
mas, aqui é a realidade manicomial!

E, ainda sobre as 3 cenas:
são 3 cenas de um mesmo filme-
documentário:
Cena 1, das mortes sem batidas de sino;
Cena 2, das overdoses usuais e ditas
legais;
Cena 3, das vidas sem câmbios lá fora
– que se reescrevam, então,
Os Infernos de Dante Alighieri;
mas, aqui é a realidade manicomial!

Reporto-me às palavras de um douto
inconteste,
um doutor que rompeu o silêncio,
o jornalista Jânio de Freitas,
do jornal A Folha de São Paulo:
"A psiquiatria é a mais atrasada das
ciências"
– Parafraseio Jânio de Freitas
porque a casa dos mortos,
que é a metáfora arquetípica
pela qual designo a psiquiatria,
pede que se fale
contra si mesma!

E, por falar, também, em lucidez,
sou lúcido e translúcido:
a colunista-articulista Danuza Leão,
no jornal baiano A Tarde, explica:
"Lucidez é reconhecer
a sua própria realidade,
mesmo que isso lhe traga sofrimentos."
Mas, qual, ó Bubu!
isto aqui é a casa dos mortos,
e, na casa dos mortos,
quem tem um olho é rei,
porque esta é a máxima e a práxis
da casa dos mortos.

Hospital São Vicente de Paulo /
Taguatinga – Distrito Federal – Brasil,
abril de 1995:

o laudo a meu respeito (eu Bubu)
é categórico e afirma sinteticamente:
"O senhor Bubu é perfeita e plenamente
lúcido!"

Mas, é que lá a psiquiatria é Psiquiatria
Federal,
com P maiúsculo,
de propriedade patenteada
e de panteão da civilização;
enquanto que, aqui na Bahia,
a psiquiatria é psiquiatria estadual,
com p minúsculo,
de pôrra-louquice
e de prostíbulo do conceito clínico
(não custa nada afirmar:
eu Bubu fui absolvido
pela Psiquiatria Federal,
e eu Bubu fui condenado
pela psiquiatria estadual
– eis o mote da minha história!)

Isto é um veredicto!
– tomara que fosse um
ultimatumà casa dos mortos!

- **Bubu**

Em novembro de 2011 a equipe do Hospital reforçou à Justiça que Clara deveria estar tendo atendimento ambulatorial, principalmente pelo potencial traumático que havia em expor uma garota de 12 anos à convivência com pacientes psiquiátricos graves e agudos e a pacientes em tratamento para dependência química. Foi novamente levantada a importância da reintegração familiar de Clara com sua mãe e irmãs.

No final do referido mês, após outra situação com o Judiciário em que a juíza substituta da titular do caso concedeu a “alta judicial” e depois que a juíza titular entrou em contato com ela a substituta revogou a decisão, a Coordenação de Saúde mental entrou em contato com a defensoria pública e com a Comissão de Direitos Humanos da ALERJ para

colaborarem com o caso. Esta movimentação resultou na matrícula de Clara na rede pública de ensino programada para o ano letivo seguinte, tendo início em fevereiro de 2012, mantendo ainda a internação.

Em janeiro de 2012, Clara fugiu do hospital para o CAPSi. Relatou que fugiu por ter sido ameaçada pelo enfermeiro de plantão para tomar seu medicamento. Depois de seu retorno ela passou a resistir a tomar os remédios, começou a fumar, e voltou ao comportamento de pedir medicamentos sedativos quando em momentos de irritabilidade ou desconforto. Novamente comportamentos característicos de pacientes sujeitos a longas internações psiquiátricas. (Salgado, 2014)

Alguns meses depois, após uma designação de curadora especial para Clara, obteve a “alta judicial” que veio através do aval de um desembargador e não da juíza titular, entretanto esta delimitou que Clara fosse encaminhada a um abrigo uma vez que sua mãe estava em processo de destituição de poder familiar.

Clara frequentava a escola desde fevereiro e assim continuou após a alta hospitalar. No entanto, após os seus colegas descobrirem sobre as internações psiquiátricas a que fora submetida e começarem a praticar bullying contra ela, Clara começou a pedir para faltar às aulas. O CAPSi e a escola se reuniram e interviram para melhorar a aceitação de Clara na escola e o seu desempenho e frequência melhorou a ponto de ser inserida no Programa Jovem Aprendiz para estagiar.

No abrigo entretanto as desavenças entre Clara e os demais persistiam e as fugas para casa da mãe voltaram semanalmente. O processo de destituição do poder familiar da mãe de Clara corria, e ela não entendia porque não podia visitar sua família como fazia quando estava internada. De acordo com Salgado (2014), a juíza em nova audiência de acompanhamento junto com a promotora dissera para Clara que ela deveria esquecer sua mãe e suas irmãs, pois ela jamais as veria novamente. Ainda conforme Salgado (2014) a partir do dia da audiência:

Clara começou a falar em querer morrer, em fugir para qualquer lugar, em morar na rua, disse ter perdido tudo, começou a apresentar dificuldade de dormir, começou a faltar às aulas na escola e a desacatar os educadores do abrigo. Em certo momento, ela disse ao um técnico do abrigo: “Precisava a juíza falar aquelas coisas para mim? O que eu fiz para ela?” (sic)

As fugas também se intensificaram, agora para a casa também do pai e para a rua com outros adolescentes, mas seu retorno ao abrigo sempre ocorria de forma breve e por conta

própria.

3.2.4 A Quarta IPC – abril de 2014 - “A última?”

Clara ficaria livre de hospitais psiquiátricos por três anos, até 2014, quando com 16 anos foge e recusa-se a retornar à instituição que residia, a Central de Recepção de Crianças e Adolescentes (CRCA). O CAPSi então se manifesta em prontuário enviado à juíza titular que “por ora, a opção viável, [é] a permanência da adolescente no HP pelo prazo de 30 dias”. A internação se deu sem maiores eventos, tanto na admissão quanto na permanência dos 29 dias em que esteve internada compulsoriamente Clara mostrou-se “clínicamente bem”, sem “alterações disruptivas e/ou turbulentas” e os médicos que a acompanharam recorrentemente referiram esta quarta internação como uma modalidade de “abrigamento em unidade de saúde”. Por fim, ao 29º dia de internação Clara foi liberada e retornou ao CRCA.

Clara se responsabilizou individualmente por seu tratamento, colaborando desde o começo do relato, na extensão que é possível para uma garota de 12/13 anos, com seu tratamento. Mas o Judiciário falhou com ela, não levantando em momento algum a hipótese que os comportamentos e as crises da doença de Clara poderiam não ser voluntários e sim relativos às condições a que ela estava submetida. Clara e sua doença não eram “um risco a todos os munícipes”, a doença de Clara manifestava o sintoma das situações da realidade construída ao seu redor e a que fora submetida. Certos fatores não estavam ao alcance de Clara, aos seus 12 anos, em situação de vulnerabilidade econômica, de moradia, de educação, de saúde, tratar. Clara manifestava apenas um dos possíveis sintomas de uma sociedade que sujeita indivíduos ao aviltamento de seus direitos básicos de existência.

A forma em que Clara foi tratada desde o princípio de sua relação com os institutos do estado evidencia que, exceto para o campo da saúde, as manifestações de sua doença possuem caráter moral. Clara é entendida como uma “jovem psiquiátrica”, que em uma leitura desapercibida soa semelhante a que “uma jovem com doença psiquiátrica”, mas que a condena a destinos completamente diferentes. Susan Sontag em seu livro *Doença como Metáfora* nos apresenta “que a doença não é uma metáfora e que a maneira mais honesta de encará-la – e a mais saudável de ficar doente – é aquela que esteja mais depurada de pensamentos metafóricos, que seja mais resistente a tais pensamentos”. O que é irônico é que ao estigmatizar Clara o judiciário não está de fato evidenciando o nada sobre Clara, mas sobre si. Estendendo o entendimento de Sontag, a doença e a pessoa doente não são passíveis de metáforas, mas como os doentes e seus processos de cura são tratados a nível social são metáforas e sintomas das realidades que tecemos.

E é a partir do entendimento de que o processo de cura e tratamento da pessoa doente, evidenciam sintomas sociais que o caso de Clara será analisado. Serão levados em consideração

não apenas as ações jurídicas que interferiram e prejudicaram o tratamento de Clara, como as IPCs, mas também a forma em que, ao pessoalizar a doença de Clara, não levando em conta as circunstâncias sociais em que a doença se manifestou, o judiciário individualiza e moraliza a responsabilidade da doença para Clara e se desinveste da busca por uma reparação de justiça no âmbito coletivo.

4. REALISMO CAPITALISTA APLICADO AO JUDICIÁRIO

A partir dos pontos levantados no capítulo anterior, este capítulo final associa a chave e interpretação teórica do Realismo Capitalista à judicialização do cuidado na saúde mental, ao localizar os apontamentos levantados pelos estudos etnográficos do caso previamente relatado no mapeamento elaborado no primeiro capítulo. É observado como o posicionamento do judiciário agiu tanto para estigmatização da doença psiquiátrica de Clara quanto para a manutenção da doença não tratada, ao interferir diretamente em cuidado.

4.1 O MONOPÓLIO DA “REALIDADE” DE CLARA PELO JUDICIÁRIO

Thatcher, como descrito no item 2.4.1, corroborou com o tecer do Realismo Capitalista em território inglês ao monopolizar a arena política alegando que “Não há outra alternativa” além do neoliberalismo para “proteger” a sociedade do totalitarismo, nazismo, etc., forçando o Estado neoliberal como a única via de organização social. No plano microssocial analisado no caso de Clara, quem exerceu este papel foi o judiciário ao confeccionar que a única realidade possível eram as IPCs. O juízo se munia das categorias médicas dos prontuários para justificar que a única forma possível de lidar com a doença de Clara era sua institucionalização, mesmo quando o corpo médico que a acompanhava enfatizava e construía outras alternativas melhores para o tratamento. Os motivos que constituem os interesses do judiciário estão ligados diretamente ao Realismo Capitalista.

O fenômeno da doença mental se relaciona com o plano social em dois pontos específicos que distinguem o seu tratamento dos demais. O primeiro ponto que vincula a doença mental e o social já foi previamente mencionado, quando Sontag foi referida. É o ponto que sintomas sociais são evidenciados ao analisarmos como o sujeito com doença mental é tratado em sociedade. O segundo ponto é que apesar da origem das doenças mentais ser ainda controversa, não havendo consenso entre medicina e sociologia sobre a origem biológica ou social, Franz Fanon e Foucault são amplamente aceitos quando trazem à problemática a argumentação de que a manifestação dos sintomas das doenças mentais possui relação estrita com o social que o indivíduo que a possui está subjugado. Podendo por vezes as mesmas ações e reações, advindas de corpos com diferentes marcadores sociais, especialmente os de raça e classe social, serem enquadradas como um comportamento desviante característico de

diagnósticos psiquiátricos ou não. Sendo assim a doença mental não se encontra no plano do real, mas da realidade compartilhada, que no caso de Clara evidentemente se dá na realidade do Realismo Capitalista.

No caso de Clara, como pode ser lido, tanto o corpo médico quanto o judiciário em momento algum consideraram seus marcadores sociais como moduladores de seus episódios de agressividade, mesmo quando estes estavam diretamente ligados, como no caso do evento na escola com a vice-diretora. A manifestação da agressividade de Clara estava diretamente ligada ao cerceamento de sua liberdade de se reconectar com sua família, mesmo que fosse momentânea. Recapitulando, ela havia recém-retornado ao bojo de sua família que era fortemente ligada e fora afastada pelas agentes do FACO, e no momento do incidente se via impedida fisicamente de retornar à sua mãe. Em momento algum foi sequer questionado à Clara o motivo de seu pedido para ir para casa, e esta postura de não ouvir ou não registrar a versão de Clara foi repetidamente vista durante o relato. Não houve no caso o acolhimento ou validação da versão de Clara acerca dos sentimentos gerados pela violência que a pobreza, a insegurança de moradia e a alienação de sua família provocavam. Foi irrelevante para o judiciário e os demais adultos responsáveis nas instituições de ensino e assistência social os fatores externos que se relacionavam com a manifestação da doença. Para o juízo era mais relevante a incapacidade de Clara de conter a reação que sua doença provocava, do que as ações sociais que as desencadeavam. Clara foi tratada pelos adultos ao seu redor como se adulta também fosse, como se a manifestação de sua agressividade se desse por escolha arbitrária.

O interesse de tratar a criança desta forma não é particular ao caso estudado, Rizzini (1995 p. 149) aponta, que nos conflitos mediados pelo judiciário envolvendo crianças, principalmente as socialmente vulneráveis, o interesse do menor não é o único, nem sequer o principal interesse tutelado, o interesse de conter a manifestação da anormalidade (nesse caso da doença mental) para garantir a manutenção de uma *paz* social compete com o da criança. Isso esteve evidente em toda trajetória narrada, em especial quando instituída a invenção da “alta judicial” e da tentativa de “fechar” o diagnóstico de Clara como de transtorno de personalidade psicótica⁷ para legitimar seu isolamento do convívio social.

⁷ contrariando a indicação clínica, uma vez que em menores de 18 anos a formação da personalidade ainda não está completa e os sintomas podem ser decorrentes do processo de formação da personalidade

O judiciário então acolhe e defere os elementos da realidade de acordo com seus interesses, rejeitando outras narrativas e monopolizando o futuro de Clara, não permitindo espaço para um futuro construído, apenas o designado. A semelhança com o Realismo Capitalista não é coincidência, a manutenção do futuro institucionalizado de Clara é essencial para abafar os sintomas sociais que a sua doença evidencia. O judiciário quer caracterizar Clara como “psicótica” para poder localizar suas reações em um plano fora da realidade aparente, para que as reações de Clara sejam lidas como ações aleatórias de uma mente desconexa da realidade coletiva. Entretanto a narrativa evidencia que não era este o caso, todas as situações narradas foram desencadeadas por uma violência que Clara sofrera e que esta respondia por vezes agressivamente. Aqui vale pontuar que as respostas de Clara são entendidas neste trabalho como manifestações de sua doença mental, mas que até mesmo o enquadramento de Clara como doente mental pode ser questionado, uma vez que seus relatórios médicos não foram conclusivos e que a construção da doença não possui caráter real, mas de realidade e que Clara possuía os recortes de classe, cor e gênero que enquadrariam sua reatividade e não sua submissão às agressões sofridas como desvio, mas que se perpetradas por outros indivíduos sem os mesmos recortes possivelmente não viriam a ser categorizadas como Doenças. De toda forma, havendo a manifestação do que chamamos de sintomas, mas que podem ser interpretados como meras reações anormais (no sentido foucaultiano), ao impedir seu acesso a tratamento adequado, o judiciário impediu que Clara pudesse construir um futuro que suas ações fossem manejáveis e que sua vida fosse possível fora das instituições.

4.2 O MÉDICO NO SONHO DO JUIZ

A partir do monopólio da realidade o judiciário delimita quais os papéis que cada setor e ator designarão no tratamento da doença mental de Clara. A designação vai além da interpretação manipulada dos conceitos médicos de prontuários, e interfere diretamente na permissão ou proibição das ações desses outros agentes. Pelo estudo de Rocha (2018) lemos diversas passagens como as seguintes

“Dr. médico-HP3 informou a assistente social que o CAPSi é contra a internação de Clara naquela unidade hospitalar, mas que eles receberiam e que atenderiam a determinação judicial, não demonstrando Dr. médico-HP3 resistência alguma” (Informação, 21/02/2011, Comissariado de Justiça, assinado por duas comissárias de justiça)

Por outro enfoque, pode-se afirmar que o sentir-se “como um boneco na mão do juiz”, como referiu-se o Dr. Júlio, médico do hospital responsável pela IPI de Jéssica, reporta antes de mais nada ao sentir-se fora do jogo e, portanto, “na mão” daqueles que dele entendem e nele tramitam, ou seja, que possuem as categorias adequadas de percepção e apreciação que o jogo impõe.

É assim que o corpo médico vê a autoridade no seu campo de conhecimento minado em prol do conhecimento jurídico. O *diagnóstico* e tratamento de um transtorno psicossocial é uma elaboração, que deve envolver múltiplos atores – eles proporcionam diferentes significações e justificativas a determinados ‘sintomas’. Dentre esses atores, estão o ‘paciente’, os seus familiares, amigos e vizinhos, a sociedade em que se insere, e, evidentemente, as instituições médicas. O judiciário rejeitou esse processo de negociação e estabeleceu, de cima, um sentido último, demarcando, discricionariamente, o limite entre o ‘normal’ e o ‘patológico’.

Na arena que deveria ser construída de forma interdisciplinar o tratamento e a socialização de Clara, o monopólio da verdade do juízo impede que a manifestação de qualquer outra área de estudo torne-se mais relevante que a manutenção da ordem social. As fabulações consensuais que constituem o plano da realidade aqui são forçadas pelo poder do judiciário que sub-roga todas as outras a ele. E aos médicos, em vez de contestarem a realidade imposta munidos de seus saberes da realidade respaldados pelo sistema de conhecimento médico e reivindicarem os seus papéis no tratamento, acatam a realidade definida pelo judiciário, normalizando as “altas judiciais” e as “internações psiquiátricas

4.3 O CINISMO INSTITUCIONAL

A dinâmica que mina o poder das demais realidades no campo da determinação do tratamento de Clara está inserido no mecanismo tratado no item 2.4.2 – O Mito Caçador de Mitos. Neste o cinismo que as instituições concebem acerca da realidade estigmatizam Clara e traçam para ela um futuro definido no passado delimitado pelo judiciário. Há um consenso coletivo de não permitir que os saberes oriundos de outras instituições, que não a judicial, sejam considerados, sejam eles médicos, políticos ou sociais. Clara é estigmatizada como um risco a ser contido, e considerar os fatores previamente mencionados é, nas palavras da juíza do caso “botar em risco a vida de terceiros e de outras crianças do abrigo”. É criada então uma narrativa em que os interesses de Clara, mesmo que respaldados por evidências médicas, de socialização são antagônicos aos interesses coletivos, que há uma escolha entre a vida de Clara, e a dos demais. Rocha percebe isso ao estudar os documentos que relatam o caso:

O que os documentos parecem ensinar é como uma trama vai sendo tecida para fins de realocação espacial a partir da constatação nativa de que a adolescente “é agressiva”: qual é o “local mais adequado” para alguém “agressivo” e de “forte compleição física”, mas que possui 12 anos de idade?

A IPC de Clara se justifica a nível legislativo como um instituto de proteção da criança, mas fica evidente que no caso de Clara foi instituída de forma a aviltar os direitos de Clara como criança e como paciente psiquiátrica ao penalizá-la com o isolamento social. As escolhas de narrativa, de tratá-la como adolescente apesar dos seus recém feitos 12 anos, a de por vezes dar ênfase a seu tamanho e força física e de chegar ao ponto de *erroneamente* atribuí-la a idade de 17 anos, a empurrando para uma maior idade penal, tinham como objetivo de a adultecer e dessa forma aumentar a expectativa de risco que ela poderia gerar aos demais e justificar o monopólio do judiciário de seu destino. Em uma sociedade cínica, na qual os indivíduos e instituições estão sempre preocupados em proteger-se de perigos eminentes, mesmo os marcadores de vulnerabilidade de Clara como sua doença mental e sua idade, que inicialmente foram reconhecidos pelo corpo médico e de assistência social, tornaram-se elementos releváveis quando a pauta da “segurança pública” é levantada.

4.4 REMENDANDO PARA NÃO REFORMAR

O que se encontra escondido na premissa de tutela da “segurança pública” é que o risco iminente que qualquer doente mental pode oferecer a sociedade atual não é o físico, mas o de gerar fissuras no entendimento do real aos demais “sãos”. Clara foi vítima de diversas IPCs em especial porque ela simbolizava algo, porque a forma que sua doença se manifestava denuncia algo para além dela. O caráter mobilizador da manifestação da doença de Clara foi percebido também por Rocha, Silva e Asensi (2018) que observaram que tanto Clara quanto sua curadora estavam em um “lugar fora do padrão” e que isto resultava no “tumulto”, jurídico, médico, social por onde o caso passasse.

Seu caso era importante de reprimir pois sua doença se manifestou ainda em uma idade que se não fosse adultizada seria entendida como responsabilidade coletiva, o simbolismo da infância é um dos alicerces de nostalgia do Realismo Capitalista. Obviamente Clara não é a única criança a manifestar ações reativas ao sofrer violência social, mas no seu caso, por não possuir nenhum histórico de uso de drogas, o judiciário não pode utilizar o argumento da adicção para afastar sua condição de criança. Foi então necessário construir uma Clara adulta e cuja doença era mais nociva para o social do que para ela, e que, portanto, seu tratamento

poderia foi menosprezado em detrimento da “segurança social”.

A doença de Clara se manifestou ainda de uma segunda forma que é arriscada mesmo quando não incide na infância, mas ao ser manifestada em tenra idade denuncia um problema sistêmico: o desejo de morte, ou não viver, ou suicídio. Da forma em que Clara conta aos assistentes sobre o desejo de “dormir para sempre” e a manifestação de subir em cima do telhado enunciando que deseja viver em uma realidade que esteja com sua mãe ou deseja a morte, ela denuncia que a realidade em que vive é nociva ao ponto de decidir abnegar ela. Se a única realidade viável do “TINA” é a que encaminha o indivíduo, em especial uma criança doente, a desejar a morte a ela, deve haver algo muito nocivo nesta realidade.

É dessa forma que judiciário impede que a discussão acerca da doença mental e suas manifestações cresça para além da arena médica e jurídica e passe para a social e política. Alienando e individualizando o tratamento e os sintomas da pessoa com doença mental, com os artifícios argumentativos a sua disposição, caso a caso: periculosidade, vício, idade, cor, classe social, etc. O resultado disso é que o judiciário remenda o tecido de realidade aparente do Realismo Capitalista que provoca e modula os sintomas das doenças mentais, dificultando o vislumbre das fraturas deste tecido. Assim como Fisher deduzira, sem adentrar ao tópico da judicialização do cuidado da saúde mental, que o realismo capitalista opera despolitizando o debate a saúde mental, relegando-o a um debate farmacológico e judicial.

5. CONCLUSÃO

De início o presente trabalho expôs alguns dos alicerces do Realismo Capitalista, trazido por Fisher em seu livro homônimo. Que seriam revisitados após a narrativa do Caso de Clara, a jovem de 12 anos institucionalizada pelo judiciário através de 4 Internações Psiquiátricas Compulsórias no decorrer de 4 anos. A associação das ações do judiciário e os alicerces que dão estrutura ao Realismo Capitalista foi evidenciado no último capítulo. Foi então constatado que o Judiciário agiu no caso de Clara da forma que age sistematicamente para interferir no tratamento e na contenção dos desdobramentos políticos e sociais que as formas de manifestação da doença no Realismo Capitalista se dão.

O judiciário monopolizou a arena de construção do tratamento da doença de Clara, construindo verdades ao enaltecer ou rejeitar os pareceres médicos e da assistência social ao seu julgamento. Ora utilizando as suspeitas diagnósticas nos pareceres médicos para justificar o isolamento de Clara, ora menosprezando veementemente os pedidos e súplicas do corpo médico e da assistência psicossocial para que Clara fosse ressocializada. Da mesma forma, para possuir o monopólio da verdade negou-se ouvir as versões de Clara e de sua mãe acerca de eventos que culminaram em decisões drásticas para a vida de ambas. O monopólio da realidade de Clara a designava para um futuro já delimitado pelo judiciário, e a impedia, assim como o Realismo Capitalista, a construir o seu futuro a partir de suas significações acerca da doença e do social.

O questionamento que se suscitou a partir desta análise é se seria possível para o judiciário um papel no tratamento da pessoa com doença psiquiátrica afastado da penumbra do realismo capitalista. Pode-se supor que caso haja, este papel há de estar relacionado a redistribuição da autonomia da construção da realidade, inclusive, a do paciente psiquiátrico. O processo de cura, tratamento e manejo de toda doença mental deve perpassar o processo de individuação e autonomia do sujeito que a carrega, e para isso a única saída visível é a ruptura com o realismo capitalista que os encaminha para a morte, seja esta física, social ou metafórica.

6. REFERÊNCIAS

ABDAL, A. Sobre regiões e desenvolvimento: o processo de desenvolvimento regional brasileiro no período 1999-2010. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 261. 2015.

ALMEIDA, P. O. d., & ARAÚJO, L. A. (2020). DisCrit: Os limites da interseccionalidade para pensar sobre a pessoa negra com deficiência. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, 10(2),

ALMEIDA, Philippe Oliveira de. O fim da história e as histórias do fim: direito e Estado no cinema distópico e pós-apocalíptico do século XXI. In: SALGADO, Karine (Org.). *Para além das palavras: reflexões sobre arte, política e direito*. Porto Alegre: Editora Fi, 2020.

ALVES, R. B.; ALMEIDA, M. T. F. de. Da perda do objeto: o encontro sobre o abismo. *Psicologia USP*, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 102-107, 2017. DOI: 10.1590/0103-656420160007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/130689>. Acesso em: 18 jul. 2022.

ANJOS, T. “Eu vou ter que ficar aqui até dezembro?” A internação compulsória de crianças e adolescentes e os seus desafios para a saúde mental. 45 f. Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Município do Rio de Janeiro) Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2012.

BATAILLE, Georges. *O erotismo*. São Paulo: Arx, 2004.

BORDIEU, P. A força do direito. Elementos para uma sociologia do campo jurídico. In: *O Poder Simbólico*. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 7 abr. Seção 1 p.1.

COSTA, Flávia Bozzi. *Judicialização da política e ativismo judicial: análise de decisões do STF em casos difíceis à luz da teoria dos desenhos institucionais*. 2008. 79 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

COX, Christoph; WHALEN, Molly; Badiou, Alain. “On evil: an interview with Alain Badiou” em *Cabinet Magazine*, 2001-2002.

DINIZ, Debora. A casa dos mortos: do poema ao filme. *Revista Trama Interdisciplinar*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 22-35, 2013.

FISHER, Mark. *Realismo capitalista: é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo*. São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

FOUCAULT, M. *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FUKUYAMA, Francis. O fim da história e o último homem. Tradução de Aulyde Soares Rodrigues. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

HAN, Byung-Chul, Sociedade do Cansaço. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015

MEIRELES, Ana Carolina Barros. Direito e loucura: um roteiro noir: uma breve análise do entrelace entre o racismo, a dependência química e a instituições jurídicas. 2021. 74 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

REIS, C.; GUARESCHI, N. M. F.; CARVALHO, S. Sobre jovens drogaditos: as histórias de ninguém. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 26, p. 68-78, 2014. Número especial.

ROCHA, C. “Quadro de internação psicótica”: estudo de caso sobre a internação psiquiátrica compulsória infanto-juvenil no Rio de Janeiro. 2016. 197 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

ROCHA, Carlos; SILVA, Martinho; ASENSI, Felipe. Juridicização engajada da adolescência: sobre um caso de internação psiquiátrica compulsória. *Saúde soc.* 27 (1) Jan-Mar 2018.

SALGADO, M. A. Como e por que as internações compulsórias de crianças e adolescentes são decididas? Uma análise de casos em hospitais psiquiátricos do Rio de Janeiro. 2014. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2014.

SCHUCH, P. Práticas de justiça: uma etnografia do “Campo de Atenção ao Adolescente Infrator” no Rio Grande do Sul, depois do Estatuto da Criança e do Adolescente. 2005. 345 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

SONTAG, S. Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia De Bolso, 2007.

ZIZEK, Slavoj. “A utopia liberal”. In: *Margem Esquerda*, no 12, São Paulo, Boitempo, 2008, p. 45.

ZUPANČIČ, A. The Shortest Shadow: Nietzsche’s Philosophy of the Two (Short Circuits), The MIT Press. 2003