

TEORIA TRIDIMENSIONAL DE “CORINGA”: A OMISSÃO ESTATAL, A SAÚDE MENTAL E O DIREITO PENAL

Rafael Barbosa Teixeira¹

José Eduardo Lourenço dos Santos²

Resumo: O presente artigo procura, a partir do longa-metragem “Coringa”, analisar três de seus aspectos: a omissão estatal, a saúde mental e a relação destes dois elementos com o Direito Penal. Destaca-se a importância de um Estado presente com relação aos doentes mentais, promovendo políticas públicas destinadas a tais indivíduos e, a partir de tal premissa, de um Direito Penal atento ao seu papel preventivo quando se trata de indivíduos cujo desequilíbrio psíquico pode levar ao cometimento de crimes. O filme, nesse sentido, é abordado como pano de fundo e exerce papel de ligação para aspectos tratados como individuais, mas que são mais unidos do que se pensa.

Palavras-Chave: Direito Penal; Saúde Mental; Omissão Estatal; Prevenção; Coringa.

Abstract: This article seeks, from the feature film “Joker”, to analyze three of its aspects: the state omission, health mental and the relationship of these two elements with Criminal Law. It highlights the importance of a State present in relation to the mentally ill, promoting public policies aimed at such individuals

¹ Graduando do Curso de Direito da Fundação de Ensino Eurípedes Soares da Rocha, Mantenedora do Centro Universitário Eurípedes Soares da Rocha – UNIVEM.

² Pós-Doutorando em Direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Pós-Doutor pela Universidade de Coimbra (área de Democracia e Direitos Humanos – 2016), Doutorado em Direito pela Universidade Federal do Paraná (UFPR – 2013). Professor do Centro Universitário Eurípedes de Marília-SP.

and, based on this premise, a Criminal Law attentive to its preventive role when it comes to individuals whose psychological imbalance can lead to committing crimes. In this sense, the film is approached as a background and plays a connecting role for aspects treated as individual, but which are more united than one thinks.

Keywords: Criminal Law; Mental Health; State Omission; Prevention.

INTRODUÇÃO



o que diz respeito ao cinema no ano de 2019, “Coringa” foi um dos grandes sucessos de crítica e público. Ao abordar de forma única a construção de um vilão a partir do desamparado Arthur Fleck, o filme traz muitas respostas e questionamentos sobre a nossa sociedade e, por que não, sobre o nosso Direito, responsável pela regulação das relações individuais e coletivas dessa sociedade. O foco do presente artigo é analisar não só o que diz a criminologia a respeito da construção social do criminoso, assim como refletir sobre a maneira com a qual o Direito Penal (ao lado do Estado) tem tratado (e como deveria tratar) os indivíduos com transtornos mentais que cometem crimes. O título indica muito, “Coringa” é um filme denso, e analisando-o, é possível contemplar três campos: a Saúde Mental, a Omissão Estatal e o Direito Penal. Os três aspectos se complementam e agregam ao filme. Assim, contemplar-se-á o tema com foco especial ao Direito Penal e à análise do filme vencedor de quinze prêmios nas mais relevantes cerimônias do cinema, sendo dois deles, no Oscar – Melhor Trilha-Sonora e Melhor Ator Protagonista. Por fim, indica-se que este estudo, desenvolvido sob o método hipotético-dedutivo, fundou-se na análise bibliográfica de doutrina e produção acadêmica nacional e internacional.

1. CRIMINOLOGIA: A ORIGEM DO PROTAGONISTA

No início do filme “Coringa” é possível ver Arthur trabalhando como palhaço, naquele momento, na rua movimentada, nota-se seu esforço em se encaixar em uma sociedade hostil. Alguns segundos depois, um grupo de garotos aparece, retira à força a placa de suas mãos e começa a correr. O protagonista passa a segui-los indignado e, inesperadamente, é atingido pela própria placa que utilizava como instrumento de trabalho com o objetivo de alegrar quem por aquela rua passasse. Naquele momento, Arthur cai com os braços entre as pernas curvadas, em posição fetal. Tal posição não era à toa, ali iniciava a gestação do “Coringa”. Mas como poderia ser explicada sua trajetória? Para compreender, há que se analisar as Escolas Criminológicas.

A Criminologia surgiu na segunda metade do século XIX e tem por objetivo o estudo empírico do comportamento delituoso, do criminoso, da vítima, do crime e do controle social (que pode ser formal, feito pelos órgãos do Estado, ou informal, feito pela própria sociedade e instituições sociais como a família, os amigos e a religião). A partir da Criminologia, surgiram diversas correntes para explicar os elementos do crime (como dito anteriormente, do comportamento delituoso, do criminoso, da vítima, do crime e do controle social), essas correntes passaram a ser denominadas como Escolas Criminológicas (ou Penais). Para que se compreenda o porquê dessa divisão, pode-se citar as diferentes visões que cada Escola adotou, por exemplo, a Escola Clássica (sustenta que o criminoso o é por opção) em oposição à Escola Radical (desenvolve e ideia de que o capitalismo, enquanto sistema opressor, gera a criminalidade, logo, não é escolha ser criminoso).

No filme, Arthur Fleck inicia o longa – metragem como um homem inocente e termina como um criminoso famoso e até midiático. Como isso foi possível? É possível explicar a

trajetória feita pelo protagonista por meio das Escolas Positivista, Sociológica (ou Social) e a Radical.

Iniciando pela Escola Positivista, tem-se como seu maior expoente Cesare Lombroso, famoso por indicar que o criminoso teria características biológicas que o identificavam, como um rosto assimétrico e olhos defeituosos. Tal ideia de Lombroso seria a famosa teoria do Criminoso Nato, que até hoje é objeto de debates. Com o avançar de suas teorias, Lombroso chegou a criar categorias de criminosos, sendo elas:

- O criminoso Ocasional, aquele que comete um crime a partir de uma ocasião específica, tende a possuir maior grau de recuperabilidade para retorno à sociedade;

- O criminoso passional/de ímpeto, aquele que comete um crime a partir de um estreitamento de consciência causada por forte emoção;

- O criminoso habitual, aquele cuja atividade diária é o crime, pode-se citar como exemplo uma comparação: enquanto o indivíduo normal trabalha diariamente, para o criminoso habitual, seu trabalho é o próprio crime;

- O criminoso doente mental, aquele cuja causa da delinquência é um desequilíbrio mental, como delírios. Este tipo de criminoso é quase que totalmente biológico (este tema será aprofundado nos próximos capítulos);

- O criminoso fronteiroço, este é, sem dúvida alguma, o mais complexo. Pode-se dizer que entre a normalidade mental e a doença mental existe um espaço escuro, espaço que é ocupado pelos fronteiroços. Assim como entre o dia e a noite existe a aurora, o fronteiroço não é nem louco e nem normal psicologicamente. São conhecidos como psicopatas, ou sociopatas.

Faz-se necessário observar que os três primeiros tipos são característicos de indivíduos psicologicamente normais, enquanto os dois tipos seguintes são característicos de indivíduos à margem da normalidade psicológica. Ressalta-se, também, que os tipos acima descritos são os “tipos puros”, porém, podem eles

se incorporarem um ao outro, um criminoso habitual, por exemplo, pode ser também fronteiriço.

Neste caso, Arthur Fleck seria enquadrado como criminoso louco (doente mental), tendo em vista a sua deficiência mental, entretanto, tomando-se cenas específicas do filme, pode-se dizer que para além do tipo puro, poderia se incorporar a ele também o criminoso passional/de ímpeto, levando em conta que seus crimes são impulsionados, além da deficiência mental, por fortes emoções que agravam ainda mais seu estado. Enrico Ferri, também pertencente à Escola positivista, acrescenta alguns elementos à teoria e diz que o delito é um fenômeno natural, mas também social. Por este prisma, o protagonista se enquadraria em tal definição na medida em que tem a deficiência (elemento natural), mas também vive em um contexto social de extrema carência, lê-se assim, uma carência social no sentido financeiro (falta de alimentação, tratamento de saúde e segurança pública) assim como no sentido psicológico (sociedade altamente hostil com os menos favorecidos).

Já a Escola Sociológica tinha como postulados: metodologia indutivo-experimental para a criminologia; distinguia os imputáveis, que tinham aplicadas penas em face de atos ilícitos cometidos e imputáveis, que, se perigosos, tinham medida de segurança atribuída; o crime era conceituado como fenômeno humano-social e como fato jurídico; a pena tinha função finalística e substituição de pena privativa de liberdade com curta duração (PENTEADO FILHO, 2013. P. 37). Um elemento importante é que para esta Escola, o modo de ser e agir da coletividade influenciaria no modo de ser e agir individual. No filme, muitas vezes Arthur Fleck está sendo violentado, ignorado, desrespeitado e tendo a honra ofendida. Esse modo de agir da coletividade que o cercava seria, para esta teoria, uma das grandes causas para a gestação do Coringa.

Por fim, chega-se à Escola Radical. Esta corrente está intimamente ligada às teorias de Karl Marx (escritor de “O

Capital” e “O manifesto comunista”). Para a Escola, a produção capitalista depende do crime, assim como o justifica. O modelo capitalista, diz a corrente, cria egoístas, é discriminatório e defende as classes dominantes. Tais elementos também estão muito presentes no longa – metragem. Em certo momento do filme Gotham está um caos e, a partir do assassinato (realizado por Arthur) de três acionistas da empresa Wayne, surge o movimento “KILL THE RICH” (matem os ricos), demonstrando bem a ideia de que as mazelas vividas pela sociedade seriam resultado dos capitalistas egoístas que, ao virarem as costas em um momento de calamidade, demonstram a sua essência. Não é aleatória a frase dita no assassinato de Thomas Wayne e sua esposa, quando o criminoso (inspirado por Coringa) olha-os e diz: “Vocês conseguem aquilo que merecem!”. Na cena seguinte, notem, o Coringa, desmaiado após sofrer um acidente, recobra a consciência e se levanta como um icônico vilão.

2 – A “LOUCURA”.

2.1) A PSIQUIATRIA SABE O QUE É?

Faz parte do anseio da ciência a sistematização, a organização em elementos lógicos e coerentes, na verdade, a ciência aparenta ser o justo oposto da loucura, que por sua vez, representa o caos e a incoerência. É necessário, portanto, ao analisar dois conceitos opostos, compreender como o primeiro estudou o segundo, e se afinal, a ciência psiquiátrica sabe o que é loucura.

O Psiquiatra do século XX, Laing, assim como Freud, tratou a loucura não como mero evento biológico, mas como fenômeno cujo despertar se dá pelas influências sociais, culturais e familiares. Laing, não nega a existência da doença mental, mas acredita que um homem pode ser levado a loucura por circunstâncias difíceis, como o que ocorre com o *Rei Lear* de Shakespeare.

Do mesmo modo, o Psicólogo americano Elliot Aronson diz que pessoas que cometem loucuras não são necessariamente loucas. Segundo Aronson, certos elementos sociais podem levar o indivíduo ao desequilíbrio atroz momentâneo, não sendo tais atos estimulados, necessariamente, por uma insanidade ou deficiência de caráter. Diz ele: “Variáveis circunstâncias podem levar adultos ‘normais’, a se comportar de maneira não muito apreciável”. Diz ainda o psicólogo, que para que a nossa mente mantenha crenças consistentes e evite a dor de assumir o erro, podemos construir narrativas dignas de insanidade, tal fenômeno é chamado de “Dissonância Cognitiva”, no qual, por exemplo, um indivíduo justifica um crime que outro cometeu contra terceiro, alegando, por exemplo, que a vítima merecia o crime, afinal, o agente é tão digno e a vítima tão profana.

O problema da definição do conceito de loucura pode ir além. O psicólogo americano falecido David Rosenhan dizia que não é possível distinguir os loucos e os são nos hospitais psiquiátricos. Um experimento feito pelo estudioso em questão propôs que um grupo de indivíduos sem quaisquer transtornos mentais se identificasse como doente mental, sendo que cada um deles se internaria voluntariamente em um hospital psiquiátrico dizendo ouvir vozes, todos foram considerados esquizofrênicos e internados. Até atitudes comuns desse grupo, como escrever, foram considerados sinais de insanidade. Posteriormente, Rosenhan ligou para hospitais dizendo que enviaria mais pseudopacientes, entretanto não enviou nenhum, soube depois, porém que 23 indivíduos foram considerados pseudopacientes.

Por fim, é possível compreender que a própria ciência que define e loucura tem falhas discutidas até hoje por especialistas da área, no presente estudo, porém, utilizaremos os conceitos referentes à loucura mais clássicos, difundidos e aceitos.

2.2) CRIME E LOUCURA, A UNIÃO DE DOIS MUNDOS

A loucura é histórica e há muito tempo é analisada, hoje, com o auxílio da ciência, recebeu um tratamento mais humano, digno e eficaz. Ela já foi de tudo: sagrada, temida e até usada como justificativa para internar indivíduos (como apresentado no livro “Holocausto Brasileiro”). No presente capítulo, será analisada a relação entre aquilo que se chama de loucura e o crime. É de extrema importância ressaltar, de início, que nenhum ser humano, apenas pelo fato de ter uma doença mental, automaticamente se torna criminoso. Um conjunto de fatores deve ser levado em conta, conjunto que será analisado com o auxílio do filme “Coringa”.

Primeiramente, é necessário definir o que seria “loucura”, segundo o artigo “Alguns conceitos de loucura entre a psiquiatria e a saúde mental: diálogo entre opostos?” publicado na revista de psicologia da USP por Francisco da Costa Júnior e Marcelo Medeiros, existem três campos para conceituar a loucura:

1. Conceitos de loucura como doença psiquiátrica - em especial como psicose e esquizofrenia;
2. Conceitos de loucura na interface doença psiquiátrica tradicional / modificação e crítica dos conceitos psiquiátricos pela Saúde Mental - incluindo conceitos psicológico-filosóficos de loucura, os quais estabelecem uma área de interpenetração entre a Psiquiatria e a Saúde Mental.
3. Conceitos histórico-sociais de loucura relacionados à institucionalização psiquiátrica. (Júnior, Medeiros, 2007, p. 61)

No presente artigo, tratar-se-á a loucura como doença psiquiátrica, entretanto, aquilo que se entende como loucura passou a ser chamado de psicose, como o famoso filme de Alfred Hitchcock. As características da psicose são os delírios, alucinações, em outras palavras, a desconexão com a realidade.

Com relação ao crime, para que exista, do ponto de vista da conduta, são necessárias, entre outras, dessas duas características:

- 1) Vontade: o querer ativo.
- 2) Consciência: capacidade de separar os próprios

atos dos atos dos demais, distinguir a realidade da ficção.

Assim, os doentes mentais, para que tenham tido conduta criminosa, seria necessário que tivessem discernimento sobre os seus atos, o que, nos casos em análise, não ocorre. Logo, se não há consciência, não há conduta. Se não há conduta, não há fato típico e não há crime.

É de grande relevância salientar certos apontamentos com relação ao crime e os doentes mentais ou os fronteirios (de acordo com classificações exploradas no primeiro capítulo):

- Os fronteirios e os doentes mentais nascem com uma potência orgânica/ constitucional para a doença ou perturbação mental. Esta potência pode ser grande ou pequena;

- Os fatores socioculturais, dependendo de quais sejam eles, podem levar a potência a se tornar ato (o crime em si).

- Quanto maior a potência, menor a necessidade de fatores socioculturais, por outro lado, se não houver potência, mesmo em um ambiente desfavorável, não haverá a possibilidade da ocorrência do ato.

Ainda segundo o psiquiatra forense Guido Palomba, existem dois campos a serem analisados para classificar se um crime foi ou não cometidos por um doente mental ou fronteiro, são eles:

- Todo crime é uma fotografia exata e em cores do comportamento do indivíduo. Desse modo, dependendo das características do crime presentes nessa fotografia, há que se questionar a compreensibilidade psicológica do fato, é então que se analisa o segundo campo;

- Todo crime praticado por doente mental é incompreensível psicologicamente, ainda que reprovável moral e juridicamente. O princípio se esclarece a partir de exemplos: um indivíduo não tem dinheiro, então furta; uma pessoa é inimiga de terceiro, pois este sempre o fez mal, então o mata; um indivíduo entra armado em um cinema, e dispara contra pessoas que nunca viu. Dos exemplos acima, os dois primeiros são compreensíveis

psicologicamente, isto é, exista uma ação e uma reação, ainda que reprováveis. O terceiro exemplo não é compreensível psicologicamente, não existe uma causa que produziu a consequência sem que se adicione uma pitada de insanidade, tais crimes são, portanto, apenas compreensível psicopatologicamente, isto é, a partir do que se chama loucura.

Há, assim, o resultado jurídico desses crimes cometidos por doentes mentais, como é dito no artigo “Crime e doença mental: um nexos de causalidade”, doenças mentais como a esquizofrenia afastam a culpabilidade (um dos elementos do crime):

O crime é uma atividade antijurídica, portanto ilícita e culpável. Entretanto o doente mental, em particular o esquizofrênico, após ato ilícito e de fato for comprovada a existência da doença mental, pode ser considerado inimputável, pressupondo-se a não intenção de causar dano, inexistindo o sujeito da culpa. (Filho, 2009) [...] O exame de aferição da sanidade mental utiliza o conceito de periculosidade para aqueles casos em que o infrator, por conta da sua anormalidade psíquica, pode significar risco a sua convivência ou quando a situação ilícita apresente aspectos que fogem da compreensão habitual ou mobilizem fortes descargas emocionais (Corrocine, 2007, pág.61)

Seguindo as palavras do mesmo artigo:

A maioria dos estudos epidemiológicos que tratam da relação da doença mental com o crime, principalmente o crime com violência física, tanto nos EUA como na Europa, relatado na introdução, consideram baixos indicadores de violência entre os portadores de transtornos mentais, apontando, entretanto a esquizofrenia, o abuso de substância e o transtorno de personalidade, como de maiores tendências para os ilícitos de violência. Outra informação da literatura, é que nos países com altos indicadores de violência social, pode haver aumento de violência entre os portadores de transtornos mentais. (Filho, 2009)

Agora, ao analisar o filme a partir do que foi demonstrado no capítulo podemos ter alguns esclarecimentos:

- Arthur Fleck é um psicótico, não um psicopata: o psicótico é aquele que rompe temporariamente com a realidade, o

que é exposto no filme, como em suas alucinações acreditando estar acompanhado de uma namorada ou de abraçar o apresentador e comediante Murray Franklin. Já o psicopata não tem empatia sendo conhecido popularmente como “frio”, o que não é o caso do protagonista. É possível observar que os atos criminosos que comete são feitos por razões emocionais, de modo impulsivo, não planejado.

- A relação da doença mental de Arthur Fleck com os crimes que comete é bastante complexa e com diversos elementos. Do ponto de vista do ambiente social, vê-se um Arthur possuidor de uma negligência parental (sua mãe, no passado, deixou que o pai o maltratasse e, no presente, tem uma relação rasa com ele), negligência de atenção na vida adulta (colegas do emprego que perdeu o acham estranho, não tem namorada e até mesmo a psicóloga com a qual conversava, parou de vê-lo após cortes nos serviços sociais de Gotham) e contexto social negativo (é ignorado e agredido em diversos momentos). Do ponto de vista das causas biológicas, tem Hematoma Hipotâmico (que o faz rir sem freios inibitórios), trauma na cabeça durante a infância e constante irregularidade no uso de medicamentos prescritos para ele. A união desses dois mundos de excessivo sofrimento incutiu nele o desejo de vingança, de retribuição à sociedade que não só o fez sofrer, como o ignorou. Se tornou famosa a sua frase: “Eu nem sei se eu realmente existo”.

- As cenas dos crimes de Arthur Fleck se mostram incompreensíveis psicologicamente. A primeira, ainda, é razoavelmente compreensível, afinal, indivíduos o agrediam no metrô sem que ele pudesse se defender, o resultado foi os homicídios. Tal ação de Arthur serve de gatilho para a insanidade, pode-se então citar o crime que comete contra um ex-colega de trabalho e contra o apresentador Murray Franklin, ambos se mostraram altamente desproporcionais, mas que pela psique perturbada do protagonista, foi a justa medida da retribuição da dor que supostamente o causaram. Há ainda o assassinato de sua mãe, que

embora o roteiro do filme leva o espectador entender suas razões, não se pode dizer que um indivíduo normal agiria daquele modo.

Assim, depois de diversas tentativas de ser aceito, Arthur converte a sua vida em um personagem, transforma aquilo que chama de tragédia em comédia e passa a dançar nas escadas, lembrando a famosa frase de Nietzsche: “E aqueles que foram vistos dançando foram julgados insanos por aqueles que não podiam escutar a música”.

Percebe-se, então, que a relação entre crime e loucura não automática, mas possível. Deste modo, é necessário, tendo em vista todas as especificidades, uma maneira de lidar com os doentes mentais que cometem crimes. Como diz o próprio Arthur: “A pior parte de ter uma doença mental é que as pessoas esperam que você se comporte como se não tivesse”.

3) SOBRE O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO E A “LOUCURA”: COMO É E COMO PODERIA MELHORAR O TRATAMENTO JURÍDICO - PENAL.

“Os juízes começaram a julgar coisa diferente além dos crimes: a alma dos criminosos.” (Foucault, pág. 20, 2010)

O Código Penal Brasileiro vigente, em seu artigo 26, traz a questão da inimputabilidade dirigida a doentes mentais:

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Redução de pena

Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Congresso Nacional, 1940)

A ideia presente no artigo é a de que a lei diferencia o indivíduo incapaz de compreender a ilicitude que cometeu. Detalhando o artigo acima, a publicação “As medidas de segurança como tratamento ao doente mental”, diz:

A imputabilidade pode ser excluída por causas determinadas, sendo elas:

·Doença mental: perturbação mental ou psíquica, que elimine ou afete a capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

·Desenvolvimento mental incompleto: é de ordem cronológica, ou seja, um desenvolvimento que ainda não se concluiu devido sua idade ou convívio social insuficiente ou indevido, no caso de menores de 18 anos e indígenas inadaptados à sociedade.

·Desenvolvimento mental retardado: é incompatível com a idade de vida em que se encontra, ou seja, quando possui idade cronológica, porém o desenvolvimento está abaixo do considerado normal para tal idade. (Rodrigues, Lima, 2018)

Procurando solucionar o caso, formulou-se a denominada “medida de segurança”, que é aplicada aos doentes mentais por não poderem ser considerados responsáveis por seus atos, logo, devem ser tratados e não punidos.

A medida de segurança, observa-se, incutiu suas raízes em elaborações das escolas Clássica e Positivista (Escolas Criminológicas trabalhadas no primeiro capítulo). A Escola Clássica dizia que nenhum homem deve ser responsabilizado pelos atos realizados que não tenha condição de compreender, afinal, nesse sentido, não haveria livre – arbítrio, liberdade. A pena deveria ser aplicada apenas àquele que OPTOU por realizar o crime. A Escola Positivista diz que, certos indivíduos, por condições evolutivas, são suscetíveis à prática do crime, logo, não são dotados de verdadeira liberdade e, para eles, há a necessidade de aplicar alguma pena com o objetivo de proteger a coletividade. Unindo a ideia de ausência de consciência da Escola Clássica com a de ausência de liberdade da Escola Positivista, obtém-se a idealização do tratamento diferenciado aos doentes mentais. Assim, o livro “Direito penal da loucura” conclui:

Se, por um lado – como bem ressalta Foucault –, o direito penal

nunca mais conseguiu julgar a responsabilidade de um indivíduo com base apenas na sua culpabilidade, por outro, ele ganhou legitimidade para julgá-lo com base apenas em sua periculosidade, excluindo qualquer questionamento sobre sua culpabilidade. Fundou-se o binômio pena-culpabilidade, medida de segurança-periculosidade, no qual a pena sempre leva em conta a periculosidade, mas a medida de segurança não leva em conta, senão de forma acidental, a culpabilidade. (Jacobina, 2008, p. 130)

Cabe, também, ressaltar a necessidade do combate à higienização social e a importância da luta antimanicomial, tais bandeiras estão em absoluta conformidade com o princípio constitucional da dignidade humana celebrado pelo primeiro artigo da Constituição Federal de 1988:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana; (Assembleia Nacional Constituinte, 1988)

Necessário destacar a lei 10.216/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, sendo de grande importância os artigos 1º e 2º que trazem premissas louváveis em conformidade com a nossa Carta Magna:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Pelo prisma do conteúdo abordado até o momento no capítulo, pode-se verificar alguns aspectos interessantes concernentes à relação entre crime e loucura:

Primeiramente, é necessário que o sistema judiciário se aprofunde no tema da doença mental, afinal, são muito comuns casos onde um indivíduo utiliza a doença mental como instrumento de impunidade quando é totalmente são. Este instrumento também é utilizado, principalmente, por alguns advogados que utilizam do princípio de que todo o cidadão tem direito à defesa para livrar seu cliente. Entretanto, quando tal ato ludibrioso ocorre, desmoraliza-se a causa da doença mental que passa a ser encarada como subterfúgio da sanção penal.

Além disso, é necessário que haja uma atenção especial, sobretudo dos juízes, que quando a matéria é crime e inimputabilidade, tornam-se reféns dos laudos psiquiátricos, que podem falhar. Existem diversos casos veiculados pela mídia de indivíduos que foram considerados normalizados após a medida de segurança inicial e voltaram a cometer crimes revoltantes, assim, devem também os operadores do direito compreender aspectos básicos do crime e da insanidade mental para que possam, ao menos, estarem seguros de suas decisões.

Prioritariamente, deve-se analisar corretamente a

questão da medida de segurança. Como visto inicialmente, a medida de segurança tem por objetivo afastar da sociedade um indivíduo que, não tendo consciência de seus atos, é perigoso e deve ser tratado. Mas até que ponto isto ocorre na prática? Muitas reportagens que circulam na mídia mostram que nem sempre o “real” atinge o “ideal”. Toma-se como exemplo a reportagem da BBC publicada em 2018 com o título “Abusos contra pacientes psiquiátricos se espalham pelo Brasil com ajuda de verbas públicas”:

A Lei 10.216 de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, veta a internação de pessoas com transtornos mentais em instituições de caráter asilar, onde os pacientes sejam privados de liberdade, não recebam assistência médica ou psicológica e sofram castigos e abusos.

Porém, o relatório identificou várias instituições onde os pacientes são mantidos isolados, incomunicáveis e com restrição de visitas, têm documentos ou dinheiro retidos e não podem se comunicar com privacidade.

Há no Brasil cerca de duas mil comunidades terapêuticas. Apesar da pequena amostragem abordada pelo relatório, especialistas ouvidos pela BBC News Brasil afirmam que os problemas encontrados no relatório são regra, e não exceção.

"É o modelo de funcionamento no qual se baseiam essas instituições que propiciam as violações denunciadas", diz Lúcio Costa, perito do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e um dos envolvidos no estudo. (Lisboa, 2018)

Doentes mentais que não são tratados com dignidade, vejam, não é só coisa de filme.

4) A PREVENÇÃO EM DETRIMENTO DA RETRIBUIÇÃO NO DIREITO PENAL: A IMPORTÂNCIA DO ESTADO E DE POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL PÚBLICAS

Art. 3o É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as

instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais. (Lei 10.216/2001)

O Direito Penal é aquele que protege os bens jurídicos (bens tutelados pelo Direito) mais importantes (vida, honra, liberdade, entre outros.) dos ataques mais graves. E como ocorre essa proteção? Ocorre sob a ameaça de sanção, de pena. O Direito Penal é a última fronteira. A analogia a ser usada é a seguinte: se houvesse um conflito entre países, qual seria a pior solução? Certamente a guerra. Pois bem, o Direito Penal é a guerra.

Entretanto, o Direito Penal não tem apenas a função de punir (retribuir), mas também de evitar (prevenir) os crimes. Usemos como exemplo o crime de homicídio (art. 121 do CPB), o Direito Penal, ao tipificar tal conduta como criminosa espera que as pessoas que cometam o crime de homicídio sejam punidas, mas também que, na medida em que a sociedade reconhece a ameaça da sanção, não chegue sequer a praticar a conduta.

É nesse cenário que se introduz a importância do Estado. As políticas públicas são de extrema importância para que os indivíduos se desenvolvam, tendo em vista o que diz a própria Constituição Brasileira vigente, no qual o Estado deve promover aos seus cidadãos o bem comum. Pois bem, quando o Estado patrocina políticas públicas de saúde mental, auxilia aqueles que apresentam tal tipo de deficiência e, assim, os ajuda em seu desenvolvimento o que pode auxiliar, mesmo que involuntariamente, no caráter preventivo do Direito Penal.

Uma primeira questão relevante quantos às políticas de saúde no Brasil é que, de acordo com a própria Constituição de 1988 e com a lei orgânica da saúde, houve uma descentralização com respeito a essas políticas, valorizando-se principalmente o papel dos municípios. Além disso, na área da saúde mental, a partir da reforma psiquiátrica, houve um esforço para que se tratassem os doentes mentais com mais dignidade, com o objetivo de superar o sistema asilar. Como é dito no artigo “O papel dos estados na política de saúde mental no Brasil”:

Em face do perfil dos municípios do país, dos quais mais de 75% têm menos de 20 mil habitantes, e a complexidade na formulação de um modelo de atenção em saúde mental, depreende-se que a participação dos estados torna-se fundamental na formulação e adaptação regional da política, na construção de uma rede substitutiva de serviços, na coordenação das ações no território, no combate às desigualdades e na melhoria das condições locais com fortalecimento da capacidade institucional nos municípios, principalmente naquelas regiões onde existem verdadeiros vazios assistenciais. Além disso, não obstante a importância de uma política nacional para a direcionalidade do processo político, esta não deve implicar a adoção de padrões e modelos uniformes em todo o territorial nacional. Assim, torna-se necessária a construção de políticas direcionadas para as especificidades locais. (Simon, Baptista, 2011, p. 2228)

Em um país federativo, no qual tem-se a divisão política entre estados com autonomia de acordo com a Constituição, é possível analisar que cada ente federativo tem suas funções, entretanto, no artigo 24, é dito que a União, os estados e os municípios podem legislar concorrentemente sobre, entre outras matérias, a proteção da saúde. O que demonstra a importância de uma congregação de esforços de todas as esferas de poder para a construção de uma política de saúde eficaz. Cabe salientar, ainda, que apesar do Brasil ser um Estado no modelo federativo, os impostos vão em maior parte para a União, restando cerca de 6% aos municípios, ficando claro que, financeiramente, a atuação da União é preponderante.

Na tabela abaixo, presente no artigo já citado, notamos a participação ainda reduzida da União nas políticas de saúde mental e maior participação dos estados:

Quadro 1 – Número de leitos psiquiátricos por esfera administrativa
Fonte: Ministério da Saúde (2010)

Número de leitos psiquiátricos por esfera administrativa *. Brasil, 2010.

Região/Estados	Federal (SUS)	Estadual (SUS)	Municipal (SUS)	Privados (conveniados SUS)	Privados (existentes)	Leitos totais
Norte						
AC	0	71	2	1	2	75
AM	0	126	1	0	2	129
AP	0	16	0	0	0	16
PA	4	121	10	3	45	182
RR	0	12	0	0	0	12
RO	0	35	0	0	4	40
TO	0	10	3	160	170	183
Nordeste						
AL	0	160	0	720	840	1.000
MA	0	108	104	560	697	910
PB	0	244	32	837	1.005	1.281
PE	12	795	9	2.805	3.048	3.865
PI	0	166	7	223	245	430
RN	3	158	174	367	480	841
SE	8	0	5	296	368	381
BA	10	640	25	868	1057	1.732
CE	2	170	22	955	1.097	1.291
Centro-oeste						
DF	2	109	0	0	414	526
GO	15	15	43	1.255	1.787	1.860
MS	4	10	9	295	418	441
MT	0	122	7	84	86	215
Sudeste						
MG	39	546	25	2.096	3.635	4.245
RJ	124	812	1.353	4.788	6.800	9.232
SP	16	2.507	255	9.832	12.452	15.266
ES	0	241	1	408	587	829
Sul						
PR	0	244	31	2.348	3.019	3.296
RS	76	200	127	1.561	2.440	2.873
SC	0	475	35	641	940	1.450

* É importante destacar que os dados do CNES, disponíveis na Sala de Situação em Saúde do Ministério da Saúde, apresentam valores divergentes quanto ao número real de leitos psiquiátricos por esfera administrativa nos estados.

Estados: AC: Acre; AL: Alagoas; AM: Amazonas; AP: Amapá; BA: Bahia; CE: Ceará; DF: Distrito Federal; ES: Espírito Santo; GO: Goiás; MA: Maranhão; MG: Minas Gerais; MS: Mato Grosso do Sul; MT: Mato Grosso; PA: Pará; PB: Paraíba; PE: Pernambuco; PI: Piauí; PR: Paraná; RJ: Rio de Janeiro; RN: Rio Grande do Norte; RO: Rondônia; RR: Roraima; RS: Rio Grande do Sul; SC: Santa Catarina; SE: Sergipe; SP: São Paulo; TO: Tocantins.

Fonte: Ministério da Saúde 17.

A pesquisa científica de onde colheu-se a tabela acima (Simon, Baptista, 2011, p. 2228) sugeriu que a União se fizesse mais presente no sentido de integrar esforços com os Estados para expandir tal política, que em muitos locais, ainda é precária.

Por fim, é possível notarmos a importância de uma política de saúde mental para o Brasil, já que o abandono da população carente de tratamentos mentais não é só desumano, mas incoerente. Alguns desse indivíduos, quando não tratados, podem ter seus casos agravados e aqueles cuja doença tem como característica a agressividade (como visto no capítulo dois), podem em um momento de descontrole, cometer um crime.

Com relação ao filme “Coringa”, fica muito clara em uma das cenas o abandono que o poder público tem para com o protagonista, fechando os serviços de saúde. Em determinado momento a psiquiatra que o tratava disse “Eles não ligam para pessoas como você, Arthur”. A partir de então, a escalada de paranoia foi inevitável. O Estado brasileiro tem o mau costume de combater as consequências, mas não fazer cessarem as causas. Como é dito em “Dos delitos e das penas”:

“É melhor prevenir os crimes do que ter de puni-los; e todo legislador sábio deve procurar antes impedir o mal do que repará-lo, pois uma boa legislação não é senão a arte de proporcionar aos homens o maior bem-estar possível e preservá-los de todos os sofrimentos que se lhes possam causar, segundo os cálculos dos bens e dos males desta vida.” (Beccaria, 1764, p.104).

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a origem do personagem Coringa pode ser explicada de diferentes formas de acordo com a Escola Criminológica que for utilizada, além de que os doentes mentais merecem tratamento diferenciado e verdadeiramente digno do poder público e do Direito Penal, que no objetivo de atender o seu caráter preventivo, o Estado deve patrocinar políticas de saúde pública para os doentes mentais.

Com relação ao filme *Coringa*, ele é esclarecedor e brilhante, fonte de inesgotáveis matérias para debate. O que procurou-se fazer foi analisar alguns de seus aspectos, aprofundando como possível a maneira de enxergarmos o Direito Penal e o Estado em relação à saúde mental.

Por fim, relembra-se que a maior marca de *Coringa* é seu riso, desde sua origem (como na HQ “Piada Mortal”), denunciando sua insanidade mental, parecendo enxergar no sofrimento do mundo uma piada distorcida. Na HQ já citada, é trazida a mais importante das perguntas do icônico vilão: “Você sabe o que separa o homem são de um louco?”. As respostas são variadas, mas ele oferece uma própria: “Um dia ruim”. Além disso, diz que enxerga o passado como um “pretérito imperfeito” e que, apesar de tudo, está sempre sorrindo.



REFERÊNCIAS

- BBC. *Abusos contra pacientes psiquiátricos se espalham pelo Brasil com ajuda de verbas públicas*. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45409894>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- Beccaria, Cesare. *Dos delitos e das penas*: 2. Ed. – São Paulo: Edipro, 2015. p.104.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de Direito Penal*: Volume I. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2020. p. 70-2548.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.
- BRASIL. *Código de Direito Penal Brasileiro*, 1981.
- BRASIL. *Lei 10.216*, 2001.
- Cad. Saúde Pública. *O papel dos estados na política de saúde mental no Brasil*. Rio de Janeiro. Escola Nacional de

- Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Nov, 2011.
- FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*, [tradução José Teixeira Coelho Neto] – São Paulo: Perspectiva, 2010. 9. Ed.
- Joker*. Direção: Todd Phillips, Produção: Todd Phillips, Bradley Cooper, Emma Tillinger Koskoff. Estados Unidos da América: Village Roadshow Pictures, DC Films, Sikelia Productions, Joint Effort Productions, Green Hat Films, 2019, 1 DVD.
- Jacobina, P. V. *Direito Penal da Loucura*. Brasília-DF: ESMPU, 2008
- Jesus, Damásio de. *Direito Penal, volume 1: Parte Geral*. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- JUSBRASIL. *E evolução dos modelos criminológicos*. Disponível em: <https://thiagogibim.jusbrasil.com.br/artigos/308360321/a-evolucao-dos-modelos-criminologicos>. Acesso em: 2 abr. 2020.
- JUS. *As medidas de segurança como tratamento ao doente mental*. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67589/as-medidas-de-seguranca-como-tratamento-ao-doente-mental>. Acesso em: 10 abr. 2020.
- JÚNIOR, F. D. C; MEDEIROS, Marcelo. ALGUNS CONCEITOS DE LOUCURA ENTRE A PSIQUIATRIA E A SAÚDE MENTAL: DIALOGO ENTRE OPOSTOS?. *Psicologia USP*, v. 18, n. 1, p. 57-82, out./2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v18n1/v18n1a04.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2020.
- Nucci, Guilherme de Souza. *Manual de Direito Penal*. 16. ed. Rio de Janeiro: Forensse, 2020.
- O livro da psicologia* / [tradução Clara M. Hermeto, Ana Luisa Martins]. – 2. Ed. – São Paulo: Globo Livros, 2016.
- Moore, A. *A Piada Mortal*: Edição de Luxo. Barueri: Panini Books, 2011.

Palomba, Guido. *Insania Furens*. 1. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017. PSICHIATRY ON LINE BRAZIL. *CRIME E DOENÇA MENTAL: UM NEXO DE CAUSALIDADE*. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano09/for1009.php>. Acesso em: 8 abr. 2020.