

# O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL NO BRASIL A PARTIR DO JULGAMENTO DO CASO DAMIÃO XIMENES LOPES NA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Priscila Schuster Colling<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem por objeto de análise a violação de direitos humanos no âmbito do tratamento dispensando aos indivíduos que, ao longo da história, foram considerados “loucos”. A partir das interações entre o Direito Internacional dos Direitos Humanos – nesta pesquisa representado pelo julgamento do caso *Damião Ximenes Lopes versus Brasil* pela Corte Interamericana de Direitos Humanos – e o Direito Interno – analisado a partir do movimento denominado “antimanicomial” deflagrado pela edição da Lei n.º 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica – busca-se demonstrar a influência e a importância do Sistema Interamericano de Direitos Humanos no âmbito da reforma psiquiátrica brasileira.

**Palavras-chave:** Louco; Manicômio; Maus-tratos.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, vive-se em um Estado Democrático de Direito, cuja Constituição Federal assegura a vida humana como um direito fundamental, ao passo que, qualquer ato que menospreze essa vida, torna-se um ato atentatório aos direitos humanos, os quais são mundialmente consagrados.

No âmbito do tratamento manicomial de portadores de sofrimento mental, o país, historicamente, assumiu uma postura de extrema violência e produção de “vidas nuas” em instituições psiquiátricas. Um exemplo disso foi o Hospital Colônia de Barbacena-MG que, ao longo de sua trajetória, foi responsável pela morte – impune – de mais de 60 mil pessoas.

O caso *Damião Ximenes Lopes versus Brasil* levou o tema da violência manicomial ao âmbito internacional, na medida em que a Corte Interamericana de Direitos Humanos reconheceu o país como violador de direitos das pessoas portadoras de sofrimento mental,

---

<sup>1</sup> Bacharel em Direito. Advogada. Aluna do Curso de Mestrado em Direitos Humanos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, vinculada a linha de pesquisa Direitos Humanos, Fundamentos e Concretização dos Direitos Humanos. E-mail: priscilacolling@gmail.com.

determinando, dentre outras medidas, que o país empreendesse uma reforma psiquiátrica tendente à desinstitucionalização dos pacientes.

Nesse sentido, entende-se que a interação fenomenológica entre o direito internacional e o direito interno, no que diz respeito ao movimento que se convencionou chamar de “antimanicomial” representa um passo decisivo rumo à humanização do modo como o portador de sofrimento mental vem sendo compreendido e tratado no Brasil.

Tem-se por objetivo geral analisar criticamente o resultado da interação fenomenológica entre o direito internacional dos Direitos Humanos e o direito interno no que diz respeito à proteção dos direitos humanos dos portadores de sofrimento mental no Brasil, a partir do Caso *Damião Ximenes Lopes versus Brasil* e a reforma psiquiátrica a partir dele desencadeada.

Em seguida, faz-se uma breve análise acerca do estudo da loucura e quem eram os loucos que habitam os chamados manicômios.

Do mesmo modo, analisa-se como a sentença proferida pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, proferida em favor da família do doente mental Damião Ximenes Lopes refletiu na luta do movimento antimanicomial no Brasil, dando ensejo a promulgação da Lei n.º 10.216/2001.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Atualmente, em razão do emaranhado de leis vigentes em nosso país, as quais tutelam, acima de tudo, o direito à vida (artigo 5º, caput, e inciso III, da Constituição Federal de 1988), qualquer ato atentatório contra ela, já nos causa estranheza e repúdio.

Desse modo, nos consideramos e, de fato somos, donos e proprietários de nossos corpos, ao passo que, o Estado, tem o dever de garantir a nossa saúde física e bem-estar mental, nos termos da Constituição Federal vigente.

Entretanto, a referida proteção e propriedade pessoal sobre a vida, trata-se de uma realidade, relativamente, recente. Sobre o tema, Michel Foucault (2012, p. 156) destaca que “por milênios, o homem permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivente e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal em cuja política está em questão a sua vida de ser vivente”.

Antigamente, o direito de vida e morte era um poder conferido ao soberano, o qual, detinha, além do próprio direito à vida, ainda, o direito de matar o seu súdito ou de fazer este

morrer em prol de sua proteção (FOUCAULT, 2012). Nas palavras de Foucault (2012, p. 148), tratava-se de um “direito de causar a morte ou de deixar viver”.

No mesmo sentido, Foucault (2012, p. 148) ressalta que “o poder era, antes de tudo, nesse tipo de sociedade, direito de apreensão das coisas, do tempo, dos corpos e, finalmente, da vida; culminava com o privilégio de se apoderar da vida para suprimi-la”.

Com o passar do tempo, a prevalência de poderes sobre a vida e, mais especificamente, sobre a morte foi sendo alterada, vez que, a questão jurídica da soberania foi, aos poucos, sendo modificada para a questão biológica da vida (FOUCAULT, 2012). Nessa perspectiva, Foucault (2012, p. 151), assinala:

Concretamente, esse poder sobre a vida desenvolveu-se a partir do século XVII, em duas formas principais: que não são antitéticas e constituem, ao contrário, dois pólos de desenvolvimento interligados por todo um feixe intermediário de relações. Um dos pólos, o primeiro a ser formado, ao que parece, centrou-se no corpo como uma máquina: no seu adestramento, na ampliação de suas aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos - tudo isso assegurado por procedimentos de poder que caracterizam as disciplinas: anátomo-política do corpo humano. O segundo, que se formou um pouco mais tarde, por volta da metade do século XVIII, centrou-se no corpo - espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte de processos biológicos: proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores: uma bio-política da população.

A partir do século XVIII, em razão do desenvolvimento do capitalismo, inicia-se o que Michel Foucault denomina como a “Era” do bio-poder, tendo em vista que o poder passa a circundar-se em torno da vida, controlando-a através de instituições diversas, sem que a população se desse, conscientemente, conta disso. Na referida época, o investimento era sobre corpo vivo, o qual detinha força capaz de gerar e produzir matéria-prima e, conseqüentemente, subsidiar lucros (FOUCAULT, 2012).

Segundo Foucault (2012, p. 160), passamos, então, a viver em “uma sociedade do “sexo”, ou melhor, “de sexualidade”: os mecanismos do poder dirigem-se ao corpo, à vida, ao que a faz proliferar, ao que reforça a espécie, seu vigor, sua capacidade de dominar, ou sua aptidão para ser utilizada”. Sobre o tema, Giorgio Agamben (2010, p. 116) afirma que “Michel Foucault começou a orientar sempre com maior insistências suas pesquisas para aquilo que definia como bio-política, ou seja, a crescente implicação da vida natural do homem nos mecanismos e nos cálculos de poder”.

Nesse ínterim, com o surgimento da bio-política, o poder passa a “gerenciar a vida” através da sua dominação, em especial, por meio de medidas que vão enquadrar aquelas que

não mais se encaixam dentro dos padrões éticos e morais, sem, contudo, matá-las (FOUCAULT, 2012).

Trata-se, pois, da extrema valorização da vida, independentemente da sua real situação. Nessa perspectiva, Giorgio Agamben (2010, p. 121) menciona:

[...] o corpo do homo sacer, é mais uma vez uma vida nua. Esta é a força e, ao mesmo tempo, a íntima contradição da democracia moderna: ela não faz abolir a vida sacra, mas a despedaça e dissemina em cada corpo individual, fazendo dela a aposta em jogo do conflito político. Aqui está a raiz de sua secreta vocação biopolítica: aquele se apresentará mais tarde como portador de direitos e, com um curioso oxímoro, como o novo sujeito soberano [...] pode constitui-se como tal somente repetindo a exceção soberana e isolando em si mesmo *corpus*, a vida nua.

Destarte, conforme mencionado acima, essa forma de assunção de poder, “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo com o corpo” (FOUCAULT, 2012, p. 155).

Seguindo as diretrizes acima, em especial essa valorização da vida, nos reportando um pouco para os séculos XIV ao XV, temos que, por muito tempo, a humanidade foi assombrada pelo mal causado pela doença denominada como Lepra (hanseníase). O tratamento dos chamados “leprosos”, como eram designados os portadores dessa doença, consistia no seu confinamento em Hospitais construídos especificamente para abrigá-los, cujo objetivo não era curá-los, mas sim proceder a uma espécie de “varredura social” daqueles desafortunados que haviam contraído a referida doença (FOUCAULT, 2017).

Já no final da Idade Média, com o desaparecimento gradativo dos doentes leprosos, as doenças venéreas aparecem substituindo-lhes. Desse modo, os portadores da “nova doença” passaram a habitar os corredores dos mesmos Hospitais, antes construídos em prol dos leprosários (FOUCAULT, 2017).

Concomitantemente aos portadores de doenças venéreas, outros sujeitos passam a ser internados nos Hospitais dos leprosos. Nas palavras de Michel Foucault (2017, p. 06):

Desaparecida a lepra, apagada (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e “cabeças alienadas” assumirão o papel abandonado pelo lazarento, e veremos que salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que o excluem. Como um sentido inteiramente novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão – essencialmente, essa forma maior de uma partilha rigorosa que é a exclusão social, mas reintegração espiritual.

Assim, os sujeitos que não se enquadravam nos preceitos morais vigentes do final da Idade Média, ou seja, aqueles que ameaçavam os conceitos já estabelecidos acerca dos

saberes constitutivos sobre o homem, passam a ser definidos como “loucos”. Dentre os chamados “loucos”, temos que se enquadravam nesse conceito os sujeitos pobres, vagabundos, feiticeiros, portadores de doenças venéreas, ladrões de pequeno porte, bêbados, mulheres que mantinham relações extraconjugais e filhas que não respeitavam os pais ou maridos.

Como destaca Foucault (2017, p. 08), uma vez afastada a lepra e as doenças venéreas, as muralhas que dividiam os saudáveis dos doentes, continuaram erguidas, abrigando agora, outros detentos:

Fato curioso a constatar: é sob a influência do modo de internamento, tal como ele se constituiu no século XVII, que a doença venérea se isolou, numa certa medida, de seu contexto médico e se integrou, ao lado da loucura, num espaço moral de exclusão. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura.

Ou seja, assim como acontecia com os leprosários, o destino dos loucos era a internação e o confinamento em Hospitais ou, como segunda saída, restava-lhes uma viagem de navio sem direção de desembarque, a qual era conhecida como Nau dos Loucos. A justificativa para a adoção de tais medidas “curativas”, consistia no fato de que a exclusão e o abandono eram sinais divinos de possível salvação, quando, na verdade, o que se objetivava era, apenas, a exclusão.

Acerca dos navios insanos, assim denominados por Foucault, ele destaca (2017, p. 09):

Esse costume era frequente particularmente na Alemanha: em Nuremberg, durante a primeira metade do século XV, registrou-se a presença de 62 loucos, 31 dos quais foram escorraçados. Nos cinquenta anos que se seguiram, têm-se vestígios ainda de 21 partidas obrigatórias, tratando-se aqui apenas de loucos detidos pelas autoridades municipais. Eram frequentemente confiados a barqueiros: em Frankfurt, em 1399, encarregavam-se marinheiros de livrar a cidade de um louco que ela passeava nu; [...] Às vezes, os marinheiros deixavam em terra, mais cedo do que haviam prometido, esses passageiros incômodos [...] Frequentemente as cidades da Europa viam essas naus de loucos atacar seus portos.

Já acerca dos Hospitais, quando assim encaminhados para lá, Paulo Amarante (2007, p. 23) menciona que “no século XVII surgiu uma nova modalidade de hospitais, não mais exclusivamente filantrópicos, mas que passaram a cumprir a função de ordem social e política mais explícita”. Tratava-se, pois do Hospital Geral, criando pelo Rei de França, em 1656 (AMARANTE, 2007).

Como visto, a loucura não é algo recente. O seu estudo, contudo, bem como sua definição como doença sim. “O louco” sempre existiu e desde os primórdios das civilizações,

quando “tratados” pela medicina, tal medida terapêutica consistia em confinamento ou isolamento. Sobre esse paradigma, Foucault (1975, p. 53) afirma:

De fato, antes do século XIX, a experiência da loucura no mundo ocidental era bastante polimorfa; e sua confiscação na nossa época no conceito de "doença" não deve iludir-nos a respeito de sua exuberância originária. Sem dúvida, desde a medicina grega, uma certa parte no domínio da loucura já estava ocupada pelas noções de patologia e as práticas que a ela se relacionam. Sempre houve, no Ocidente, curas médicas da loucura e os hospitais da Idade Média comportavam, na sua maior parte, como o HôtelDieu de Paris, leitos reservados aos loucos (frequentemente leitos fechados, espécies de jaulas para manter os furiosos). Mas isto era somente um setor restrito, limitado às formas da loucura que se julgavam curáveis (frenesis, episódios de violência, ou acessos "melancólicos"). De todos os lados, a loucura tinha uma grande extensão, mas sem suporte médico.

Mas o que vem a ser o louco? Quem é esse sujeito que, esteticamente parece ser normal? Mencionamos a palavra “normal” tendo em vista que o louco não possui nenhuma deformação física visível ou doença que possa ser tratada com antibióticos ou, quem, sabe, com alguma intervenção cirúrgica.

Conforme já mencionado, a loucura, hoje reconhecida como a doença de Transtorno Mental, antes de ser assim conceituada pela medicina, já habitava esse mundo há séculos, sem que, contudo, houvesse qualquer proteção ao indivíduo acometido por ela.

O que mais intrigava os considerados “normais” da época da idade média, é do fato de que o “louco” possuía modos comportamentais que fugiam do seu controle, ao passo que, a loucura proporcionava ao louco, a concretização de delírios ocultos, sem pudor. Nesse sentido, Foucault (2017, p. 23) afirma:

Por certo, a loucura atrai, mas não fascina. Ela governa tudo o que há de fácil, de alegre, de ligeiro no mundo. É ela que faz os homens “se agitarem e gozarem”, assim como os deuses; [...] Tudo nela é uma superfície brilhante: não há enigmas ocultos.

Como forma de disciplinar a loucura, surgem, no final do século XVIII, os manicômios. Sobre o tema, Foucault (2014, p. 111), afirma:

A décima parte aproximadamente das prisões feitas em Paris, com destino ao Hospital Geral, diz respeito a “insanos”, “homens em demência”, pessoas de “espírito alienado”, “pessoas que se tornaram inteiramente loucas”. Entre estas e as outras, nenhum signo de diferença. Seguindo-se o fio de registros, dir-se-ia que uma mesma sensibilidade os localiza, que um mesmo gesto os põe de lado. Deixemos aos cuidados dos arqueólogos a tarefa de determinar se era doente ou não, alienado ou criminoso, este que entrou para o Hospital por “desarranjo nos costumes” ou aquele que “maltratou sua mulher e quis “desfazer-se por diversas vezes”.

Nesse contexto, temos que, por muitos anos, a loucura foi o pressuposto para que as pessoas fossem internadas em manicômios, supostamente diagnosticadas como portadoras de uma doença mental, quando, na prática, o que acontecia nas referidas instituições, era o confinamento delas por não se encaixarem nos padrões da normalidade. Acerca das referidas instituições, Paulo Amarante (2007, p. 22) destaca:

O hospital tornou-se, a um só tempo, espaço de exame (como um laboratório de pesquisas que permitiu um novo contato empírico com as doenças e os doentes), espaço de tratamento (enquadramento das doenças e dos doentes, disciplina do corpo terapêutico e das tecnologias terapêuticas) e espaço de reprodução do saber médico (hospital-escola, residência médica, local privilegiado de ensino e aprendizagem).

Desse modo, os “loucos” eram, de forma geral, confinados, torturados e assassinados. Além do mais, serviam, também, de verdadeiras cobaias humanas, pois seus corpos eram vendidos ilegalmente para as faculdades de medicina que, na época, utilizavam-se de tal mecanismo para fins de estudos, valendo-se a instituição hospitalar desse meio para fins de arrecadação de verbas (ARBEX, 2017). Para Paulo Amarante (2007, p. 23):

Ao estudar as origens da medicina moderna e da psiquiatria, Foucault referiu-se ao Hospital Geral como “A grande Internação” ou “O Grande Enclausuramento”, aproveitando inclusive uma expressão utilizada na época que destacava o fato de a instituição exercer a prática sistemática e generalizada de isolamento e segregação de significativos segmentos sociais.

Levando em consideração as barbáries que aconteciam nos manicômios, temos que eles, se enquadram na conceituação de campo, assim definida por Agamben (2010, p. 117), o qual afirma que “os campos de concentração são laboratórios para a experimentação do domínio total”.

Destaca-se, outrossim, que desde o surgimento dos manicômios, legalmente constituídos como Hospitais, o que menos existiam neles, eram loucos. Porém, ao que consta, o destino dados aos pacientes neles inseridos era a vida nua, alocados em verdadeiros campos de concentração juridicamente legalizados (AGAMBEN, 2010). Acerca dos pacientes internados nas referidas instituições, Giorgio Agamben (2010, p. 134) menciona que:

O conceito de “vida sem qualquer valor” (“ou indigna de ser vivida”) aplica-se antes de tudo aos indivíduos que ser considerados “incuravelmente perdidos” em seguida a uma doença ou ferimento que, em plena consciência de sua condição, desejam absolutamente a “libertação”.

Contrariamente aos preceitos legais vigentes, seja em âmbito nacional como internacional, conforme mencionado acima, enquanto algumas vidas “merecem” toda a proteção legal e divina, outras simplesmente são jogadas em prisões, campos de concentração, manicômios, como se o Estado fizesse uma espécie de limpeza, recolhendo e enquadrando aqueles indivíduos que não se encaixam nos padrões sociais tidos como corretos. Sobre o tema, Duarte (2002, p. 283), ressalta:

Para verificar a validade heurística de tal hipótese, basta perguntar quem são os potenciais habitantes dos campos, entendidos como aquele espaço ou limiar de indistinção entre o direito e violência, entre fato e direito. Para a resposta, basta conferir as estatísticas a respeito do número gigantesco de refugiados, de apátridas, de migrantes pobres e imigrantes pobres sem documentos. Isso para não mencionar o imenso número de cidadãos nacionais que, mesmo quando incluídos formalmente no âmbito jurídico-político da cidadania, se encontram, de fato, dele excluídos por motivos socioeconômicos. Para todos a lei vale menos ou nada vale em relação àqueles que constituem uma parcela da vida a ser protegida e incentivada, os bons nacionais.

A respeito dessas vidas, supostamente, sem qualquer “validade”, temos como exemplo, o caso específico ocorrido na Casa de Repouso de Guararapes, Clínica psiquiátrica credenciada ao sistema único de saúde (SUS), no Município de Sobral, no Ceará, na qual resultou na morte do paciente Damião Ximenes Lopes e será objeto de análise e aprofundamento desta pesquisa. Para melhor compreensão da problemática a ser estudada, passamos a apontar os fatos nele envolvidos.

Damião era filho de Dona Albertina Ximenes Lopes e irmão gêmeo de Cosme. Além de Cosme, Damião possuía mais três outros irmãos, os quais, cresceram em uma família pobre, no interior do Ceará. A família relata que, apesar dos problemas que enfrentaram na infância dos meninos, difícil explicar os motivos ou fatores que desencadearam nos gêmeos (Cosme e Damião) comportamento estranho e problemas de ordem psicológica. Foi mais precisamente na adolescência em que ambos passaram a ter crises comportamentais constantes (PAIXÃO, 2017).

Diante de tais crises, a família se via sem alternativas, pois Damião entrava em um transe absoluto, de forma que, não ouvia ou sequer interagia com a realidade que lhe cercava. Ficava, apenas, quieto, isolado, preso em seu mundo interior.

Foi no ano de 1995, após uma crise forte que Damião foi internado pela primeira vez junto à Casa de Repouso de Guararapes, Sobral- CE e lá permaneceu por dois meses. Na oportunidade, passou a fazer uso de medicação constante. Em 1998, novamente Damião foi

internado. Todavia, após a sua segunda estadia no local, retornou para casa com alguns ferimentos no corpo, relatando para a família, inclusive, certos casos de violência ocorridos dentro da referida instituição.

Ainda, como se não bastasse os ferimentos físicos, a família percebeu uma mudança no comportamento de Damião. Segundo a sua mãe, o menino perdera naquele local (clínica psiquiátrica) a sua vitalidade, pois não tinha mais disposição para coisas cotidianas.

Conforme orientação médica, Damião necessitava fazer uso de medicação diária. Todavia, em razão do o remédio lhe provocar náuseas, o próprio Damião resolveu interromper o tratamento. Aliado à isso, Damião não tinha fome e sequer dormia, necessitando, novamente, que a família intervisse de alguma forma a fim de salvá-lo da depressão.

Sem muitas alternativas, em 1999, Dona Albertina levou Damião novamente para a Casa de Repouso e, ao chegarem no local, não havia nenhum médico plantonista para de pronto atendê-los. Receosa em retornar para casa com Damião naquele estado, Dona Albertina achou por bem deixá-lo internado, acreditando na hipótese de que, cedo ou tarde, apareceria algum médico na clínica para, então, examiná-lo e medicá-lo.

Para a infelicidade de Dona Albertina e toda a família de Damião, essa foi uma internação sem volta. Conforme relatado por Paixão (2017, p. 5):

Quando D. D. Albertina Ximenes Lopes voltou à clínica, três dias depois, foi impedida de visitar o filho, desesperada, passou a gritar por Damião, seu filho surgiu então “cambaleando, com as mãos amarradas para trás, roupa toda rasgada, a mostrar a cueca, corpo todo sujo de sangue, fedía a urina, fezes e sangue podre. Nas fossas nasais bolões de sangue coagulado. Rosto e corpo apresentavam sinais de ter sido impiedosamente espancado. Uma faxineira contou a D. Albertina que os autores dos maus-tratos eram os auxiliares de enfermagem e os monitores do pátio, profissionais que, pelo menos em tese, atuam para manter a tranquilidade no local. D. Albertina pediu ajuda ao médico responsável, Dr. Ivo, que, sem demonstrar preocupação ou tomar o cuidado mínimo de examinar o paciente, limitou-se a prescrever um medicamento injetável. D. Albertina voltou para casa, em Varjota, 72 Km de Sobral, sofrendo pelo estado do filho, mas confiante nos cuidados da clínica, no entanto, ao chegar em casa, já havia um telefonema da Casa de Repouso Guararapes solicitando sua presença. Damião havia falecido e o laudo médico, Dr. Ivo, dizia que a morte teria sido natural, resultante de uma parada cardiorrespiratória.

Como visto acima, na referida “Clínica” existia um verdadeiro campo de concentração, devidamente autorizado e custeado pelo Estado brasileiro, estando, assim, seus pacientes, incluídos naquele ambiente por meio do direito e, ao mesmo tempo, excluídos do direito, já que, ao adentrarem lá, suas vidas passavam a ser desvalorizadas e desprotegidas. Nessa acepção, Giorgio Agamben (2010, p. 135) menciona:

É como se toda a valorização e toda “politização” da vida (como está implícita, no fundo, na soberania do indivíduo sobre a sua própria existência) implicasse necessariamente uma nova decisão sobre o limiar além do qual a vida cessa de ser politicamente relevante, é então somente a “vida sacra” e, como tal, pode ser impunemente eliminada.

No contexto da referida Casa de Repouso, assim como ocorreu e continua ocorrendo em outras instituições semelhantes, há uma evidente confusão entre fato e direito, pois uma vez aprisionado em um ambiente hospitalar deste nível, tudo o que por lei é proibido, lá passava a ser permitido, sem, contudo, responsabilização civil ou penal dos agentes supostamente infratores.

Conforme já mencionado, os pacientes internados em Hospitais, antigamente denominados como Manicômios, eram, na verdade, verdadeiras cobaias humanas de experimentos e estudos médicos, pois além de serem maltratados, humilhados e espancados, muitos só saíam de lá mortos. Aliás, diversas vidas foram simplesmente consumidas em locais semelhantes, sem que ninguém tomasse conhecimento (ARBEX, 2017).

A morte de Damião foi o marco que deu início a luta da família Ximenes Lopes por justiça. Se não bastasse a violência que ocasionou o homicídio de Damião, ainda, para a surpresa de sua família, eles ainda tiveram que enfrentar a corrupção dos órgãos públicos estatais que fizeram “vistas grossas” aos fatos.

Prova disso, temos o laudo médico emitido pelo Instituto Médico de Fortaleza, o qual atestou, após a necropsia do corpo de Damião, que a causa da morte era indeterminada, quando, evidente aos olhos de qualquer leigo, que Damião fora espancado até a morte.

Em razão da demora da Justiça Brasileira para solucionar o caso de Damião, a família deste, quase sem esperanças, resolveu apelar para a Corte-IDH (Corte Interamericana de Direitos Humanos). Foi através de Irene Ximenes Lopes Miranda, irmã de Damião, que, em 22 de novembro de 1999, escreveu a denúncia contra o Estado Brasileiro e a encaminhou-a para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, relatando a violação ao direito à vida, à integridade pessoal, à proteção da honra e da dignidade de Damião e o direito a recurso judicial.

Apenas a título explicativo sobre o Sistema Interamericana de Direitos Humanos, segundo Galli (2000, p. 82/83):

[...] o indivíduo não tem capacidade processual autônoma perante a Corte. No sistema interamericano, o indivíduo tem capacidade processual para apresentar um caso de violação de direitos humanos somente perante a Comissão Interamericana e não pode encaminhar em seu próprio nome, e de forma independente, um caso

perante a Corte. A Corte somente pode receber um caso se for a requerimento da Comissão ou de um dos Estados-partes na Convenção Americana. [...] após a elaboração do relatório previsto no art. 50 da Convenção Americana pela Comissão, e após decorrido o prazo de três meses desde a notificação do relatório ao Estado. Após o prazo ter-se esgotado, sem que o Estado tenha cumprido com as recomendações da Comissão, a mesma decide se o caso será ou não levado ao conhecimento da Corte.

No caso em apreço, a denúncia feita por Irene (irmão de Damião) foi recebida, primeiramente, pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos, sendo, então, concedido Estado Brasileiro o prazo de 90 dias para contestar. Considerando que o Brasil permaneceu inerte frente ao referido prazo, em 01 de outubro de 2004, o caso foi submetido à Corte Interamericana de Direitos Humanos, a qual admitiu a denúncia, momento em que, os fatos ocorridos com Damião passaram a ter âmbito internacional (PAIXÃO, 2017).

No que diz respeito à Corte Interamericana de Direitos Humanos, novamente Galli (2000, p. 83) nos explica que:

Seu objetivo é amparar as vítimas através da devida reparação das violações de direitos humanos sofridas. Neste sentido, após o exame de um caso de violação de direitos humanos pelos órgãos internacionais de supervisão será determinada ou não a responsabilidade internacional do Estado demandado. No caso de ser determinada a responsabilidade do Estado, ao final do procedimento do caso perante a Corte será emitida uma sentença fixando medidas de reparação à vítima pelo Estado e, se for o caso, o pagamento de uma justa indenização.

Apesar da denúncia feita por Irene ter sido logo admitida e ter significado para a família um grande avanço jurídico, a tramitação do processo perante a CIDH não foi tão célere assim, pois a sentença condenatória foi proferida somente em 2006, ou seja, mais de sete anos após a instauração do processo.

Em que pese a referida demora, o processo ocorreu dentro dos trâmites previstos para tanto, sendo, inclusive, realizada audiência pública. Na oportunidade, o Brasil, presente na solenidade:

(...) reconheceu os maus-tratos de que Ximenes Lopes foi vítima antes de sua morte, em violação dos artigos 5 da Convenção, mas não reconheceu sua responsabilidade internacional pela suposta violação dos artigos 8 (garantias judiciais) e 25 (proteção judicial) da Convenção Americana, em detrimento dos familiares do senhor Damião Ximenes Lopes (PAIXÃO, 2017, p. 12).

No que tange à sentença propriamente dita, em razão de todo o conjunto probatório colhido nos autos, a Corte Interamericana de Direitos Humanos condenou o Estado Brasileiro, por unanimidade e decidiu nos seguintes termos (CORTE-IDH, 2006, p. 84):

1. Admitir o reconhecimento parcial de responsabilidade internacional efetuado pelo Estado pela violação dos direitos à vida e à integridade pessoal consagrados nos artigos 4.1 e 5.1 e 5.2 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, em detrimento do senhor Damião Ximenes Lopes, nos termos dos parágrafos 61 a 81 da presente Sentença. DECLARA, Por unanimidade, que:
2. O Estado violou, em detrimento do senhor Damião Ximenes Lopes, tal como o reconheceu, os direitos à vida e à integridade pessoal consagrados nos artigos 4.1 e 5.1 e 5.2 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 119 a 150 da presente Sentença.
3. O Estado violou, em detrimento das senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda e dos senhores Francisco Leopoldino Lopes e Cosme Ximenes Lopes, familiares do senhor Damião Ximenes Lopes, o direito à integridade pessoal consagrado no artigo 5 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 155 a 163 da presente Sentença.
4. O Estado violou, em detrimento das senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, familiares do senhor Damião Ximenes Lopes, os direitos às garantias judiciais e à proteção judicial consagrados nos artigos 8.1 e 25.1 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 170 a 206 da presente Sentença.
5. Esta Sentença constitui per se uma forma de reparação, nos termos do parágrafo 251 dessa mesma Sentença.
6. O Estado deve garantir, em um prazo razoável, que o processo interno destinado a investigar e sancionar os responsáveis pelos fatos deste caso surta seus devidos efeitos, nos termos dos parágrafos 245 a 248 da presente Sentença.
7. O Estado deve publicar, no prazo de seis meses, no Diário Oficial e em outro jornal de ampla circulação nacional, uma só vez, o Capítulo VII relativo aos fatos provados desta Sentença, sem as respectivas notas de pé de página, bem como sua parte resolutiva, nos termos do parágrafo 249 da presente Sentença.
8. O Estado deve continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental, em especial sobre os princípios que devem reger o trato das pessoas portadoras de deficiência mental, conforme os padrões internacionais sobre a matéria e aqueles dispostos nesta Sentença, nos termos do parágrafo 250 da presente Sentença.
9. O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, no prazo de um ano, a título de indenização por dano material, a quantia fixada nos parágrafos 225 e 226, nos termos dos parágrafos 224 a 226 da presente Sentença.
10. O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda e para os senhores Francisco Leopoldino Lopes e Cosme Ximenes Lopes, no prazo de um ano, a título de indenização por dano imaterial, a quantia fixada no parágrafo 238, nos termos dos parágrafos 237 a 239 da presente Sentença.
11. O Estado deve pagar em dinheiro, no prazo de um ano, a título de custas e gastos gerados no âmbito interno e no processo internacional perante o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, a quantia fixada no parágrafo 253, a qual deverá ser entregue à senhora Albertina Viana Lopes, nos termos dos parágrafos 252 e 253 da presente Sentença.
12. Supervisionará o cumprimento íntegro desta Sentença e dará por concluído este caso uma vez que o Estado tenha dado cabal cumprimento ao disposto nesta Sentença. No prazo de um ano, contado a partir da notificação desta Sentença, o Estado deverá apresentar à Corte relatório sobre as medidas adotadas para o seu cumprimento. O Juiz Sergio García Ramírez deu a conhecer à Corte seu Voto Fundamentado e o Juiz Antônio Augusto Cançado Trindade deu a conhecer à Corte seu Voto Separado, os que acompanham a presente Sentença.

Como visto no tópico 8 da sentença acima colacionada, o Estado brasileiro foi condenado a proceder medidas não pecuniárias, em especial, o dever de investigar e identificar os culpados pela morte de Damião e a promoção de medidas públicas e programas de formação de profissionais da área da saúde, ora vinculados ao campo da saúde mental.

Além do mais, frisa-se que, após a condenação do Brasil no âmbito internacional, a Casa de Repouso de Guararapes foi fechada. Na concepção de Dona Albertina, mãe de Damião, seu filho não era louco, muito menos violento. Ele foi, supostamente, diagnosticado como esquizofrênico e como vimos, o seu tratamento foi através de maus-tratos que ocasionaram a sua morte (PAIXÃO, 2017).

A luta contra o modelo manicomial no Brasil, começou a partir da década de 1980 (NUNES, 2009), sendo que, em 2001, após a condenação do Estado brasileiro pela morte de Damião, foi, então, promulgada a Lei Federal n.º 10.216, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, a qual redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Como dito, a promulgação da referida lei se deu, justamente, em razão dos fatos ocorridos com Damião Lopes Ximenes, uma vez que, além do pagamento da condenação pecuniária em favor da família deste, ainda, o Estado Brasileiro necessitava dar respostas à demanda internacional, através de medidas que implicassem melhorias no sistema de saúde e proteção aos portadores de doença mental.

Portanto, a referida legislação passou a dispor, especificamente, sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, responsabilizando o Estado, a sociedade e a família do enfermo pela promoção da saúde, sendo a lei, o resultado de diversas lutas pelo reconhecimento dos direitos das pessoas portadoras de sofrimento mental.

A referida lei, além de marco crucial na militância contra os manicômios, significou, também, verdadeira vitória para os militantes da causa. Nesse sentido, após a condenação do Brasil pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos:

Desde a promulgação da lei e agora sob a pressão de uma condenação internacional, a atenção em saúde mental do país vem sendo reformulada com uma ênfase especial para a extinção dos manicômios e sua substituição por centro de atenção e cuidado, nos quais o tratamento é desenvolvido em liberdade. Os métodos cruéis deixam então de ser formas institucionalizadas de tratamento, os maus tratos travestidos de métodos terapêuticos passam a ser proibidos no tratamento dos portadores de sofrimento mental. A proteção, o cuidado e o respeito em relação a quem vive o sofrimento passam agora a contar com mais instância de proteção: o sistema interamericano. (PAIXÃO, 2017, p. 24).

É claro que ainda estamos muito longe de um modelo de tratamento ideal, até porque não foi só Damião quem perdeu a vida através da tortura ocorrida dentro de um Hospital psiquiátrico. Damião foi um caso isolado, dentre muitos outros que sequer vieram à tona.

Ainda, não foi somente o processo de investigação da morte de Damião que foi julgado sem a devida atenção pela justiça brasileira. É fato consabido que o poder judiciário encontra-se abarrotado de ações, as quais, por óbvio, passam de forma batida pelos olhos do judiciário brasileiro. São vidas, simplesmente, esquecidas.

A luta antimanicomial é um movimento que consiste em, além de tutelar todos os direitos das pessoas portadoras de doença mental, também, busca combater a ideia que o doente mental deve ser isolado e colocado em “cárcere”. Sobre ela, Alda Martins Gonçalves e Roseni Rosângela de Sena (2000, p. 50) aduzem:

A reforma psiquiátrica no Brasil é um movimento histórico de caráter político, social e econômico influenciado pela ideologia de grupos dominantes. A práxis da reforma psiquiátrica faz parte do cotidiano de um bom número de profissionais de saúde mental [...]. Segundo o conceito defendido pela reforma, a desinstitucionalização não se restringe à substituição do hospital por um aparato de cuidados externos envolvendo prioritariamente questões de caráter técnico-administrativo-assistencial como a aplicação de recursos na criação de serviços substitutivos. Envolve questões do campo jurídico-político e sociocultural. Exige que, de fato haja um deslocamento das práticas psiquiátricas para práticas de cuidado realizadas na comunidade.

Em prol do referido movimento, devemos lembrar que o doente mental é um cidadão que possui o direito fundamental à liberdade, ao passo que, a militância desse movimento luta pela substituição dos tradicionais hospitais psiquiátricos por tratamentos dignos e humanitários.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Infelizmente, o direito ainda não consegue proteger todas as pessoas, indistintamente. No presente estudo, narrou-se e analisou-se o crime ocorrido contra a vida de um paciente da Clínica psiquiátrica da Casa de Repouso de Guararapes, em Sobral-CE.

No referido local, conforme mencionado no decorrer do presente artigo, instaurou-se, durante anos, um verdadeiro campo de concentração, sob os olhos da sociedade, das autoridades, do Estado, sem, contudo, responsabilização civil ou criminal dos agentes infratores.

Infelizmente, não se sabe o porquê que tudo isso aconteceu, muito menos o porquê os pacientes portadores de doença mental, foram, por muitos anos, simplesmente escolhidos e encaminhados ao inferno.

Evidentemente, concluiu-se que o pressuposto da loucura, serviu como condão decisivo para o confinamento e exclusão daqueles que não se enquadravam nos padrões éticos e morais assim considerados pelos ditos “normais” fato que, ocasionou na violação dos direitos humanos dos portadores de doença mental.

Em face de todo o exposto, temos que, apesar das conquistas advindas com a Lei n.º 10.216/2001, a luta contra os manicômios está longe de terminar, ao passo que, o portador de doença mental ainda precisa de tutela a fim de que paradigmas vinculados a tratamentos que consistem na segregação do paciente, não voltem a se repetir.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Lei nº 10.216 de 06 de Abril de 2001**, Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)>. Acesso em 29 de out. 2017.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2007.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental, formação e crítica**. Rio de Janeiro: Lops, 2008.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1º Ed. São Paulo. Geração Editorial, 2013.

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de Exceção**. Ed Boitempo, 2004.

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer. O poder soberano e a vida nua**. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte. Editora da UFMG, 2002.

AGAMBEN, Giorgio. **O que resta de Auschwitz**. Editora Boitempo, 2008.

DUARTE, André. **Vidas em risco: crítica do presente em Heidegger, Arendt e Foucault**/ André Duarte- Rio de Janeiro: Forense /universitária, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. Rio de Janeiro, 1975. Disponível em: <<https://ayrtonbecalle.files.wordpress.com/2015/07/foucault-m-doenc3a7a-mental-e-psicologia.pdf>>. Acesso em 29 de out. 2017.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a vontade do saber**. 22. Reimpr. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2012.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. Editora Perspectiva, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Editora Paz e Terra, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. 6º Edição. Editora Vozes. Petrópolis, 1988.

GALLI, Maria Beatriz; KRSTICEVIC, Viviana; DULITSKY, Ariel E. A Corte Interamericana de direitos humanos: aspectos procedimentais e estruturais de seu funcionamento. In: GOMES, Luis Flávio; PIOVENSAN, Flávia (Orgs.). **O sistema interamericano de proteção dos direitos humanos e o direito brasileiro**. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2000.

GAMA, Jairo Roberto de Almeida. **A Reforma Psiquiátrica e seus críticos: considerações sobre a noção de doente mental e seus efeitos assistenciais**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n4/a08v22n4.pdf>>. Acesso em 12 de mar. 2018.

GONÇALVES, Aldo Martins; DE SENA, Roseni Rosângela. **A Reforma Psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11514.pdf>>. Acesso em 12 de mar. 2018.

GUERRA, Sidney. **Direito Internacional dos Direitos Humanos**. Editora Saraiva, 2014.

HEIDRICH, Andréa Valente. Reforma Psiquiátrica à Brasileira: Análise sob a perspectiva da desinstitucionalização. Disponível em: <Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5100/1/000398635-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em 12 de mar. 2018.

NUNES, Karla Gomes. **Reforma Psiquiátrica no Brasil um estudo sobre a trajetória de Betim, Minas Gerais**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2009.

PAIXÃO, Cristiano; FRISSE, Giovana Frisso; SILVA, Janaína Lima Penalva da; CARVALHO, Leonardo Arquimimo de. **Caso Ximenes Lopes versus Brasil: Corte Interamericana de Direitos Humanos - Relato e Reconstrução Jurisprudencial. Casoteca Latino-americana de Direito e Política Pública**. São Paulo: FGV, 2007. Disponível em: <[http://direitosp.fgv.br/sites/direitosp.fgv.br/files/narrativa\\_final\\_-\\_ximenes.pdf](http://direitosp.fgv.br/sites/direitosp.fgv.br/files/narrativa_final_-_ximenes.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2017.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e Justiça Internacional**. 7º Ed. Editora Saraiva.

SALAZAR, Katya; CERQUEIRA, Daniel. Las atribuciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos antes, durante y después del proceso de fortalecimiento: por un

balance entre lo deseable y lo posible. In. BARRETTO MAIA, Camila et. al. **Desafíos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: nuevos tiempos, viejos retos**. Bogotá: Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia, 2015.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. O sistema interamericano no limiar do novo século: recomendações para o fortalecimento de seu mecanismo de proteção". In: GOMES, Luis Flávio; PIOVESAN, Flávia (Orgs.). **O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito brasileiro**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **A Humanização do Direito Internacional**. Ed. Del Rey, 2006.