I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL I

BARTIRA MACEDO MIRANDA

GUSTAVO NORONHA DE AVILA

THAIS JANAINA WENCZENOVICZ

Copyright © 2020 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

C928

Criminologias e política criminal I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Thais Janaina Wenczenovicz

Gustavo Noronha de Avila

Bartira Macedo Miranda – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-081-7
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constituição, cidades e crise

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. I Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL I

Apresentação

Mesmo em um contexto de Pandemia, a pesquisa acadêmica brasileira, no campo das criminologias e das políticas criminais, segue produzindo resultados relevantes socialmente. Parte destes resultados estão incluídos entre os textos a seguir.

Primeiramente, a discussão de violência de gênero, especificamente nas políticas criminais legislativas referentes aos delitos de feminicídio e suas relações com os homicídios passionais são discutidas por Roberto Veloso Carvalho.

Lucas Nogueira e Luiz Fernando Kazmierczak, no campo da política criminal, discutiram as possibilidade da teoria do quatro poder de Bernd Schunemann pode contribuir para o exercício do poder punitivo voltado à racionalidade. A partir deste ponto, analisam o papel da acadêmica na construção de nossa perspectiva político-criminal.

As relações entre a possibilidade de análise das ideias de Giorgio Agamben no sistema de justiça criminal brasileiro, é feita por Luanna Tomaz de Souza e Antonio José Martins. Após, José Serafim da Costa Neto e Maria Luiza de Almeida Carneiro Silva analisam a temática do enfrentamento da criminalidade virtual.

Carolina de Menezes Cardoso, Juliana Horowitz e Débora Soares Dallemole, trabalham os reflexos da Covid-19 no sistema prisional, especificamente as televisitas. Através de técnica de revisão bibliográfica, desde as criminologias críticas latino-americanas, demonstram como os afetos aprisionados precisam ganhar visibilidade acadêmica.

A influência do labelling approach no direito penal brasileiro é analisada por Carolina Carraro Gouvea. Diversas manifestações do enfoque do etiquetamento são trazidas e discutidas pela autora. A seguir, o tema da violência estrutural e as relações de poder nos estabelecimentos carcerários femininos, são discutidas por Larissa Santana da Silva Trindade, Márcio Eloy de lima Cardoso e Fernando Barbosa da Fonseca.

Isabelle Honório discute a intersecção entre subjugação de gênero, feminilização da pobreza e aumento da população carcerária feminina por crimes relacionados ao tráfico de drogas. Também com o objetivo de analisar as privações de liberdade, mas no âmbito juvenil, Clarice Beatriz da Costa Söhngen, realizou pesquisa empírica para compreender as trajetórias de vida

dos adolescentes moradores de bairros periféricos porto-alegrenses contidos nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social.

O tema do cárcere é novamente discutido no texto de Érica Lene da Silva Santos, desta vez sob o olhar da dogmática penal trazida na Lei de Execução Penal e nos tratados de Direitos Humanos.

Até que ponto é permitido ao Estado intervir na vida humana subalternizada para curá-la ao convívio comunitário? Este é o problema discutido, a partir do referencial da Biopolítica, por Estela Parussolo de Andrade e Cristiane Andreia Savaris Sima.

Felipe Américo Moraes retoma o tradicional debate entre as correlações entre desemprego e criminalidade. Desde um viés economicista, são problematizadas várias questões trazidas por um certo senso comum criminológico.

Na continuidade, o tema da Covid-19 surge novamente no trabalho de Everson Aparecido Contelli, Ilton Garcia da Costa e Marcelo Agamenon Goes de Souza. Dentro do contexto da segurança pública, são discutidas estratégias de resposta do sistema punitivo na pandemia.

A letalidade policial é discutida criminologicamente por Diogo José da Silva Flora. Afastando-se de uma perspectiva dogmática, é tratada a economia política da pena de morte pela figura dos autos de resistência produzidos pelos policiais militares.

Maria Aparecida Alves e Dalvaney Aparecida de Araújo, discutem a violência doméstica em relação ao contexto atual e as possibilidades do enfrentamento da questão pelo sistema punitivo. O mesmo enfrentamento é discutido, criminologicamente, por Jhulliem Raquel Kitzinger e Caio Henrique Rodrigues, em relação aos crimes de trânsito e os respectivos autores.

Os aspectos sociológicos das primeiras criminalizações da conduta de terrorismo são discutidos por Guilherme Machado Siqueira e Renata Almeida da Costa. Na sequência, temos o trabalho de Rafael Rodrigues de Melo sobre a reincidência ante a seletividade do sistema penal.

As discussões sobre a transgeracionalidade da violência da mulher, sob o enfoque dos estudos decoloniais, são trabalhadas por Thais Janaina Wenczenovicz e Raquel Kolberg. São problematizados dados empíricos como forma de analisar a perpetuação da violência nas relações de gênero.

Por fim, temos o texto “Violência Estrutural na Perspectiva das Desigualdades de Gênero”, de Larissa Santana Trindade, Fernando Barbosa da Fonseca e Márcio Eloy de Lima Cardoso. Desde uma perspectiva teórica, é identificada a proposta da justiça restaurativa como caminho na redução de desigualdades e violências.

Ficam os textos como demonstração da resiliência dos pesquisadores em Direito no Brasil. Mesmo em meio à Pandemia, podemos e queremos reduzir violências. Mesmo na invisibilização dos mais vulneráveis, os textos lançam luz para problemas urgentes e persistentes. Sigamos em frente e Saúde!

Espaço Internético, Evento Virtual do CONPEDI do Primeiro Semestre de 2020,

Bartira Macedo Miranda

Thais Janaina Wenczenovicz

Gustavo Noronha de Ávila

Nota técnica: O artigo intitulado “As trajetórias de adolescentes acompanhados pela assistência social ante a violência: estudos preliminares em segurança pública na cidade de Porto Alegre” foi indicado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da PUCRS, nos termos do item 5.1 do edital do Evento.

Os artigos do Grupo de Trabalho Criminologias e Política Criminal I apresentados no I Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (https://www.indexlaw.org/), conforme previsto no item 8.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Criminologias e Políticas Criminais. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

CONTROLE SOCIAL E BIOPOLÍTICO DAS CAMADAS POPULACIONAIS SUBALTERNIZADAS E A RETOMADA DOS MANICÔMIOS NO BRASIL – UMA ANÁLISE A PARTIR DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

SOCIAL AND BIOPOLITICAL CONTROL OF UNDERSTANDING POPULATION LAYERS AND THE RESUME OF MANICOMMUNICATIONS IN BRAZIL - AN ANALYSIS FROM THE POPULATION IN STREET SITUATION

Estela Parussolo De Andrade
Cristiane Andreia Savaris Sima

Resumo

O artigo analisa como o controle social e biopolítico assume a gestão das vidas dos sujeitos das camadas subalternizadas para retirá-las dos espaços públicos urbanos e institucionalizá-las. O objetivo é discutir controle seletivo dos corpos indesejados pelo poder. O problema reside na indagação: até que ponto ao Estado é permitido intervir na vida humana subalternizada para curá-la para o convívio comunitário? A hipótese é que o Estado não está preocupado em recuperar as vidas vulneráveis, mas isolá-las, como fuga a sua própria responsabilidade de assistência e recuperação dos desamparados. O artigo foi perspectivado a partir da hermenêutica fenomenológica.

Palavras-chave: Controle, Biopolítica, Sujeitos, Vulnerabilidade, Manicômios

Abstract/Resumen/Résumé

The article analyzes how social and biopolitical control assumes the management of the lives of subalternized strata to remove urban and institutional public spaces. The objective is to discuss the control of selection of unwanted bodies by power. The problem lies in the question: to what extent is the state allowed to intervene in subordinate human life to cure the benefit of social interaction? The hypothesis is that the State is not concerned with recovering vulnerable but isolated lives, such as recovering its own responsibility for assistance and recovery of the destitute. The article was prospective from the phenomenological hermeneutics.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Control, Biopolitics, Subjects, Vulnerability, Asylums

1 INTRODUÇÃO

Loucura, pobreza, miserabilidade, situação de rua, doenças mentais. Situações humanas que são tratadas pelo poder soberano como insustentáveis de viver conjuntamente com a camada elitizada da população que julga dominar os espaços públicos e socais. Uma camada que seleciona os corpos aptos a dividir o espaço público.

Um poder que age discricionariamente, não na busca do bem comum ou na assistência aos desamparados e desvalidos, mas que, contrariamente, segrega corpos em hospitais que estão longe de promover a recuperação e habilitação. Um poder que age em favor da classe burguesa opressora para atender os interesses dos elitizados.

O objetivo geral do escrito é discutir como o controle dos corpos indesejados pelo poder soberano tem se mostrado seletivo e insensível às diferenças sociais, tratando esses corpos como doentes e submissos à institucionalização de suas próprias (in)diferenças, como se elas fossem um mal a ser combatido.

A partir dessa premissa, a pesquisa desenvolverá a instituição dos manicômios no Brasil e delatar os reais motivos para os quais foram criados, aliando à passagem do controle social e biopolítico destes corpos, quando são tomados pelo Estado, que passa a ser o controlador e gestor das vidas, culminando na violação de direitos humanos.

O problema de pesquisa parte da seguinte questão: até que ponto ao Estado é permitido interferir na vida humana subalternizada a fim de curá-la para o convívio comunitário?

A hipótese, por sua vez, consiste que o Estado não está preocupado em recuperar as vidas vulneráveis, mas isolá-las em um mesmo espaço como fuga a sua própria responsabilidade de assistência e recuperação dos desamparados. Um Estado que, ao mesmo tempo despreparado também está despreocupado com essas vidas, já que elas não contribuem ou fomentam o capitalismo da burguesia. É o abandono das vidas nuas à violência das estruturas de poder, ocasionando uma desordem e atrocidade aos direitos humanos à luz de uma ordem democrática.

O artigo foi perspectivado a partir da hermenêutica fenomenológica, de modo que se pretende estudar o cerne das relações e como elas são percebidas no mundo, bem como a compreensão e interpretação desta realidade.

2 DESENVOLVIMENTO

A indústria da loucura iniciou em agosto de 1900, com a promulgação da Lei Estadual mineira nº 290, dispondo sobre a "creação da assistência de alienados" e a "instalação de hospícios" (Lei nº 290, 1900). No decorrer da lei observa-se a busca na aproximação e na relação de indivíduos suspeitos com a loucura e a periculosidade, revelando a necessidade de controle destes corpos.

Dita indústria consistia, na leitura de Oliveira (2012, p. 5):

> Politicamente, a partir da necessidade de organização funcional das cidades e das populações, a prática do confinamento do doente mental nos manicômios fez com que o controle e a remoção dessas pessoas se tornassem preocupações governamentais. Assim como o encarceramento de criminosos visando à reabilitação, o internamento do louco visando à cura tinha sua importância justificada na segurança e no melhor funcionamento dos centros urbanos. O Estado passa a ser então o maior interessado em gerir e regular tais práticas, transformando o manicômio em mais uma instituição pública focada na disciplina e docilização dos corpos.

A loucura passa a ser tratada como um sintoma de mal-estar das cidades, surgindo a necessidade da higienização dos espaços públicos, de forma que a imagem do louco merece ser combatida. "O louco emerge agora como adversário social, como perigo para a sociedade e não mais como o indivíduo que pode pôr em risco os direitos, as riquezas, os privilégios de uma família" (Foucault, 2006, p. 120).

Verifica-se, assim, que ainda que não abrolhe com o termo "biopolítica", fenômeno que surge no início do século XIX, numa espécie de "assunção da vida pelo poder" ou "estatização do biológico, contata-se, nesse contexto, que certa camada populacional passa a ser vista como um problema político, e a biopolítica como um procedimento de poder capaz de controlar e modificar estas humanas, emergindo um campo fértil e propício à violação de direitos humanos. Conforme Foucault (2010, p. 286) "[...] se vocês preferirem, uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo [...]".

Situada no Estado de Minas Gerais, a cidade de Barbacena, no ano de 1903, foi apelidada de "Cidade dos Loucos". Isso porque, naquele ano, eram inauguradas sete novas instituições psiquiátricas na cidade, devido ao clima ameno e manso do local, ambiente propício para o tratamento de "doenças mentais".

Segundo Duarte (2009, p. 165):

> Outra denominação utilizada para adjetivar Barbacena é a de *Cidade dos Loucos*, em decorrência do grande número de hospitais psiquiátricos instalados na cidade durante o século XX. Essa denominação também remete à voz silenciada dos *excluídos*, oriunda do medo, do terror e da violência simbólica que Barbacena representava para aqueles que, acometidos de doença mental

> ou tidos na categoria dos anormais, vinham enviados de diferentes localidades do estado e do Instituto Raul Soares de Belo Horizonte através da estrada de ferro até meados de 1960.

O hospital Colônia de Barbacena, taxado como campo de concentração nazista, um dos maiores hospícios do Brasil, ficou conhecido como palco do "holocausto brasileiro". Para lá eram enviados mendigos, prostitutas, homossexuais, pobres, mendigos, enfim todos aqueles seres indesejados e desviantes, física e moralmente, e eram mantidos em condições desumanas.

Surgia lentamente, mas não com fragilidade, a gestão das camadas da população através de uma ideologia higienista que legitimava a expulsão e contingenciamento da população vulnerável das áreas de maior circulação, dos grandes centros, silenciando os excluídos em instituições psiquiátricas, pois a sua condição de miserabilidade fazia de cada pessoa um ser taxado de doença mental e que deveria ser "tratado" e, se sobrevivesse, posto de volta à circulação.

Para o professor Silva (2017, p. 80):

> Estima-se que 70 por cento não tinha nenhum diagnóstico de doença mental – muitos eram internados por "tristeza", por "gravidez precoce", por "extroversão" ou por "timidez", enviados para Barbacena em vagões de trem que partiam de várias regiões do país. Ao longo de seu funcionamento, até o ano de 1979, foram mortas cerca de 60 mil pessoas e mais de 2 mil corpos foram vendidos para faculdades de todo o país entre 1969 e 1980. Muitos outros corpos foram decompostos em ácido, no interior da Colônia, aos olhos dos pacientes, para que as ossadas também pudessem ser comercializadas. Com influência das teorias eugenistas, que sustentavam a ideia de limpeza social, os pacientes eram recebidos por um processo de "destituição de humanidade", quando tinham o cabelo raspado, o corpo desinfetado e recebiam um novo nome. Tortura, fome, sede, frio, uso de eletrochoque como forma de intimidação e o espectro cotidiano da morte marcaram a experiência de duas gerações dizimadas.

Mas, aos poucos, o que era pra ser considerado um espaço de tratamento e reabilitação, foi cedendo espaços para práticas de torturas e tratamentos desumanos, degradante e cruéis, muitas vezes ocasionando a morte dos pacientes, em pura violação a dignidade da pessoa humana e contrariando o motivo fundante da internação, que era sua reabilitação e o retorno ao convívio social.

Foi-se percebendo, no decorrer dos anos, a naturalização desse tipo de tratamento. Tanto torturas físicas como psicológicas eram rotineiras nos hospitais psiquiátricos, da mesma maneira que os choques elétricos. Segundo Baranyi (2018, s/p), "Condições precárias, torturas, superlotação, abandono e crueldade resultaram em uma

catástrofe anunciada. Estima-se que 60 mil vidas foram perdidas no Colônia até o fim dos métodos desumanos nos anos 80".

Poder-se-ia pensar que tais espaços visavam ascender a ideia de "medicina urbana", termo utilizado por Foucault a partir do contexto francês, que visava, em apertadíssima síntese, promover a salubridade dos espaços, por meio da análise dos lugares propícios à formação de doenças, evitando a contaminação a fim de promover a vida comum nas cidades (FOUCAULT, 2003).

Ocorre que tais práticas visavam, justamente, o contrário, ou seja, extirpar da circulação vidas humanas não úteis ao progresso e ascensão dos grandes centros, vidas essas que eram classificadas e taxadas por um único critério, qual seja, a loucura. Assim, segundo Amorim e Dimenstein (2009, p. 322):

> [...] a loucura e o louco, dominados pelas amarras da racionalidade, são silenciados, objetificados, excluídos e privados de desejos pelos valores burgueses. Foi essa aposta da psiquiatria na higiene e na ordem que tutela os loucos e os destitui como cidadãos, impedindo-os de circular na cidade. É com o argumento de que irá restituir a possibilidade de serem "outra vez cidadãos" que tem lugar o tratamento psiquiátrico e moral pineliano.

Não bastasse a própria condição de seres vulneráveis, verifica-se a desumanização nas próprias internações. Em que pese cada hospital pudesse receber até duzentos pessoas, chegou-se a calcular, em determinado momento, mais de cinco mil internados. Mas, com a sucessão de maus-tratos, muitos não sobreviviam e, mesmo depois de mortos, a sucessão de ilegalidades se perpetuava, de modo que (Baranvi, 2018, s/p):

> Percebendo que o cemitério municipal já não comportava o número cada vez mais alto de mortos no Colônia, funcionários do hospital começaram a traficar corpos para faculdades de medicina, que os usavam em aulas de anatomia. Se a procura era baixa, os mortos eram dissolvidos em ácido.

Diante dessa barbárie anunciada, estima-se que até o fim dos anos 80, sessenta mil vidas teriam sido perdidas. Pode-se falar que emerge no Brasil "o surgimento da ideologia da higiene, no lastro da equiparação conceitual equivocada já estabelecida entre "classes pobres" e "classes perigosas" (Nielsson e Wermuth, 2018, p. 7), pois "Os pobres carregam vícios, os vícios produzem os malfeitores, os malfeitores são perigosos à sociedade; juntando os extremos da cadeia, temos a noção de que os pobres são, por definição, perigosos." (Chalhoub,1996, p. 22).

Resume-se, assim, o contexto brasileiro da época, em que (Nielsson e Wermuth, 2018, p. 8-9):

> A partir desses saberes e discursos, técnicas de poder são criadas e colocadas em funcionamento para organização dos espaços, para higienização das cidades e para o estabelecimento de políticas sanitárias que objetivam o controle de determinados estratos sociais em nome da segurança do conjunto da população. Nesse movimento, a medicina cada vez mais passa a investir no corpo do indivíduo para além do âmbito estritamente privado de sua existência, avançando em direção ao domínio da coletividade – evidenciando a passagem de um modelo disciplinar (próprio dos espaços de produção alicerçados na mão-de-obra escrava que caracterizaram o período imperial) para um modelo biopolítico (gestão coletiva da população livre em um momento de ascensão do movimento de urbanização do país).

A partir da ótica de Foucault da biopolítica vislumbra-se que esta foi um instrumento encontrado pelo Poder/Estado para administrar e gerir a vida dos cidadãos, desprovida, ressalta-se, de um caráter humanitário, que encontrou na intervenção dos corpos através da internação dos corpos pobres, um modo de propiciar melhores condições urbanas a certa camada populacional privilegiada.

Esse controle violento, segundo a leitura de Santos e Wermuth (2016, p. 418), "reside justamente na exigência contínua e crescente da morte em massa do 'outro', enquanto instrumento privilegiado para a garantia de melhores meios de sobrevivência de uma determinada população".

A situação somente começa a mudar a partir de uma revolução no sistema de saúde mental idealizada por Franco Basaglia, um psiquiatra italiano, na década de 60 e com o Movimento Antimanicomial criado no Brasil em 1987, cuja pretensão era que as instituições fossem verdadeiros centros de tratamento e reabilitação, e não uma espécie de prisão, pois não se poderia mais admitir tamanha violação dos direitos humanos.

Daniela Arbex, jornalista brasileira dedicada à defesa dos direitos humanos, e autora do best-seller Holocausto brasileiro, menciona na obra que (2013, p. 15):

> É preciso perceber que nenhuma violação dos direitos humanos mais básicos se sustenta por tanto tempo sem a nossa omissão, menos ainda uma bárbara como esta. Em 1979, o psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro da luta pelo fim dos manicômios, esteve no Brasil e conheceu o Colônia. Em seguida, chamou uma coletiva de imprensa, na qual afirmou: "Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta".

Por muito tempo a cidade rejeitou o ocorrido no passado. No entanto, apesar dos esforços em negar a realidade de que a cidade foi palco, na tentativa de não deixar a

história morrer, o museu da loucura, que retrata a tragédia, é um dos mais visitados (Arlex 2013, p. 220):

> No começo, Barbacena rejeitou seu passado, resistindo a revisitá-lo. Duas placas instaladas na BR-040, com os dizeres "Visite o Museu da Loucura", também foram retiradas da estrada nos anos 90, por ordem de políticos que não desejavam a sua instalação. Apesar dos esforços em negar a tragédia da qual o Colônia foi palco, o museu que se destina a contá-la é o mais visitado por turistas. Tem dimensão educativa, desafiadora, tornando-se tributo às dezenas de milhares de vítimas da lendária instituição. Suas portas incomodamente abertas são a lembrança de que a tragédia do Colônia não vai ser, novamente, esquecida. Não desta vez.

Para Scliar (2002, p. 55), "o saneamento passou a ser visto não apenas como uma estratégia de saúde", mas como uma causa, um ideal, fazendo "ressurgir a dimensão social da teoria do miasma; de novo, as más condições de vida eram apontadas como causa de doenças". Assim, necessário era reunir essas pessoas em um único local "no intuito de se evitar o desencadeamento de uma contaminação generalizada" (Ayub 2014, p. 109).

A falta de critérios de internação se resumia aos hospitais como depósitos de pessoas indesejadas pela sociedade, como forma de promover um controle e higienização social dos corpos indesejados, tanto que "Até meados da década de 1950, a psicanálise no Brasil conviveu com uma assimilação voltada para o controle e normalização da população, fruto de sua associação ao movimento higienista" (Kyrillos Neto e Dunker, 2017, p. 954).

E a ausência de critérios se intensificou ainda mais no período da ditadura militar, quando os conceitos médicos, assim como as finalidades dos hospitais psiquiátricos desapareceram (Mansanera e Cecília da Silva, 2010, p. 130):

> A preocupação com a delinqüência e sua relação com a doença mental também estava presente entre os higienistas, que se ocupavam muito com os estudos sobre as causas dos crimes e, principalmente, com as características da personalidade do criminoso. Com os conhecimentos produzidos nessa época a esse respeito, acreditavam que poderiam prever a delinqüência no meio social, considerada um desajustamento social que incomodava toda a sociedade. Entendiam que, se as causas do desajustamento social fossem extinguidas, os crimes, em grande parte, desapareceriam, e os criminosos, imediatamente encaminhados para o manicômio judiciário, poderiam receber tratamento.

Neste período, principalmente, as ideias eugênicas passam a ocupar lugar de destaque no Brasil, sendo responsáveis por diversas práticas de prevenção e de higienização da sociedade, pois assim manter-se-ia o controle social da população, de forma que:

> Os “indesejáveis” deveriam ficar distantes do olhar da sociedade, cercados pelos muros de seu “condomínio”. Tanto que um dos setores do hospital distava cerca de 6 km do centro da cidade, o que para os padrões da época era muito longe. (Dunker e Neto, 2017, p. 961).

Seres distantes da sociedade. Mas não eram todos os seres que se pretendia manter-se longe. Tratava-se dos seres indesejáveis, que nada teriam a contribuir, que nada tinham a dar ao Estado. Era, portanto, mais fácil e cômodo aos poderes estatais retirá-los de circulação e colocá-los em lugares que não atrapalharia a vida normal e regular de uma determinada sociedade.

Constata-se que a sociedade passa a acatar como uma prática normal da sociedade a segregação. É a naturalização da segregação que assume papel na vida dos vulneráveis. De acordo com Bazzicalupo (2017, p. 50), “a normalização de emergência e de exceção multiplica o risco de morte para determinados grupos da população ou condena à morte política através da expulsão, da rejeição.”

E lá, segregados, isolados, violados em seus últimos direitos, eram esquecidos e amedrontados, à mercê do poder e sem nenhuma esperança de sair de lá, tampouco sair regenerado. Assim, o Estado efetuava o controle social e biopolítico da população que julgava correta e apta a continuar vivendo na/em sociedade, controlando a liberdade e direitos, os poucos direitos que ainda restavam.

Trata-se de uma parte da história da sociedade brasileira ainda desconhecida por significativo número da população. E, por parte do Estado, não se vislumbra o anseio de que este capítulo da história do Brasil seja relembrado, já que a história não pode ser esquecida. É como tentar negar esse período. No entanto, o holocausto ainda existe, e esteve prestes, inclusive, a ser legalizado pelo atual governo.

E quando se menciona normalizar o holocausto, se deve à nota técnica nº 11 publicada no dia 04 de fevereiro de 2019, pelo Ministério da Saúde, propondo mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Tais mudanças, entretanto, abrem precedentes para o retorno da lógica antimanicomial, privilegiando a internação ao invés de políticas de redução de danos, fazendo ressurgir os manicômios no Brasil.

Um controle total sobre os corpos. O repúdio a referida nota, em que pese posteriormente ter sido tirada de circulação, reflete o interesse do governo de, novamente,

trazer à realidade a segregação de seres que não se adaptam aos padrões normativos, cuja válvula para tanto seria o "tratamento" de referidas pessoas.

Em avaliação publicada pela ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, é possível vislumbrar a preocupação com que referida medida tenha avanço, pois representaria um retrocesso e uma negação à conquista que culminou com a Reforma Psiquiátrica brasileira e, posteriormente, pela promulgação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispôs sobre a proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial em saúde mental:

> Neste sentido, a crítica à nota técnica se apresenta como convite a uma reflexão ampliada onde a política de saúde mental é compreendida por um conjunto de ações forjadas em dimensões plurais. Ela aponta para uma compreensão do cuidado em saúde mental e as políticas que o garantam, como uma gama de intervenções cujo pressuposto norteador é a construção da cidadania de sujeitos historicamente excluídos, cerceados de sua voz. Cidadania que pressupõe liberdade em contraposição a exclusão, acolhimento em contraposição a protocolos padronizados e, principalmente, construção coletiva através do debate amplo com a sociedade e seus atores (Abrasco, 2017, s/p).

E, na mesma manifestação, a ABRASCO manifestou-se no sentido que, embora a desinstitucionalização seja uma tarefa árdua, ainda é o meio de reintegrar as pessoas (2019, s/p):

> A desinstitucionalização é um processo árduo que exige, sim, a destruição das clausuras, dos desejos de manicômio e das sanhas de lucro com o sofrimento alheio. Desinstitucionalizar é reintegrar pessoas que, por violência histórica, passaram a morar nos manicômios longos anos da sua vida, mas é também impedir reinternações repetidas. Desinstitucionalizar é, sobretudo e ainda, acabar com espaços que estimulem e favoreçam a institucionalização.

Dentre os grupos alvos da política manicomial está a população em situação de rua. O decreto nº 7.053/08 instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, cuja definição de população em situação de rua foi assim exposta no parágrafo único do artigo primeiro do referido decreto (Brasil, 2008, s/p):

> Para fins deste Decreto, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

Trata-se de pessoas que compõem talvez a mais estigmatizada categoria dentre as minorias e grupos vulneráveis, com um triste histórico de abandono e discriminação, tanto por parte da sociedade como do Estado. Ademais, não bastasse esse triste currículo que os acompanha,

> A isso se somam as dificuldades decorrentes da política econômica, da sociedade de consumi e das exigências da competitividade que excluem os menos favorecidos de condições efetivas de alcançar um patamar mínimo de sobrevivência para além das ruas (Costa, 2005, s/p).

Sabe-se que a condição de rua transforma a vida de qualquer sujeito social. No entanto, a condição de rua está sendo posta como uma medida que precisa ser repelida, extinta. A questão da situação de rua em que milhares de pessoas estão submetidas – por vontade própria ou por imposição das condições de vida – tem suscitado um incômodo nas pessoas que circulam nestes espaços urbanos, quando passam a exigir do Estado uma postura de gestor destas vidas, para retirá-las do espaço social, higienizando os locais públicos.

No entanto, o controle social e estatal sobre tais pessoas exagera nas proporções de sua medida. Isso porque (Tobbin e Vieira, 2018, p. 65):

> [...] a sua existência é marcada pelo preconceito, a sua presença nas ruas é uma inconveniência e a sua proximidade é um incomodo e, permanentemente entendida, como súplica de benefícios, de favor, tida como algo penoso, correspondente às situações de angústia e perigo que devem ser evitadas.

Por não se encaixarem nos padrões tidos morais de uma certa sociedade, a segregação destas pessoas é a medida mais vantajosa ao governo, passando as mesmas a viver a instabilidade do lugar, conforme expõe Tobbin e Vieira, 2018, p. 65:

> Dentre as muitas dificuldades encontradas, talvez o inconveniente mais constante, seja a instabilidade de seu espaço físico, sempre em movimento, flexível e de difícil fixação. Esta população é frequentemente constrangida pelo corpo social à sua volta, desde moradores locais, transeuntes até os responsáveis pelo patrulhamento policial e pelo recolhimento do lixo dos centros urbanos, motivo pelo qual estas pessoas acabam por conservarem-se nômades e em constante processo de êxodo e busca de exílio.

Trata-se de um grupo social que carrega consigo a invisibilidade de suas vidas, ao mesmo tempo que em que essa invisibilidade se torna tão visível que suas vidas podem ser expropriadas e descartadas, negando suas individualidades e o seu próprio sentido

existencial. E, desta forma, sua visibilidade é constantemente apagada por esforços no intuito de removê-los para outros lugares, em direção a outros espaços marginais.

As pessoas em referida situação certamente não escolherem este lugar para viver se não por fortes e significativas razões. E, nesta condição, buscam elas se tornarem invisíveis, na tentativa de livrar-se dos atos de crueldade de toda a espécie. Mas, certamente, o exílio ou a invisibilidade de que buscam não é sua internação em um hospital, em um manicômio.

A seletividade e a expulsão para espaços periféricos caracterizam uma licença para matar, indo de encontro à própria Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, prevê a assistência aos desamparados. Trata-se de uma assistência no intuito de prover a emancipação do indivíduo, e não o enjaular em um hospital para "readequá-lo" aos padrões ditos normais da sociedade em que se pretende reinseri-lo.

Referida assistência visa, justamente, promover a autonomia do indivíduo, para que possa guiar e gerir sua vida autonomamente. Se necessário for sua internação, é preciso que "[...] não venha a apenas reproduzir as ideologias higienistas e de exclusão social que até então subjugam a pessoa em situação de rua e mitigam que esta tenha observado os seus direitos fundamentais como qualquer outra população" (Tobbin e Vieira, 2018, p. 77).

O controle social e biopolítico é uma construção cultural, em busca da higienização dos corpos indesejados, corpos esses geralmente relacionados a condição de extrema pobreza e vulnerabilidade, além de possuir a raça um fator determinante na estigmatização deste grupo. Assim, Oliveira (2019, p. 108):

> A política social tem funcionado como uma espécie de gerenciamento da pobreza, envolvendo um controle cada vez maior da pobreza em si e dos próprios pobres, legitimada no pensamento hegemônico pela instrumentalidade histórica da elaboração de determinados conceitos e mitos com o apoio da indústria midiática, como o de classes perigosas.

Com a exclusão dessa camada da população seria possível estabelecer um ambiente sadio à certo segmento social. "A intervenção dos higienistas nas políticas públicas parecia obedecer ao mal confessado objetivo de tornar o ambiente urbano salubre para um determinado setor da população" (Chalhoub, 1996, p. 9).

No Brasil, as classes pobres representavam e ainda representam a classe de pessoas perigosas e que, portanto, deveriam/devem ser controladas. Desse modo Oliveira expõe (2019, p. 112):

> Neste passado de segregação no Brasil já se verifica uma busca pela construção de uma cultura que legitima as políticas de controle, ou mais, que as leva mesmo à defesa. Por isso a necessidade de refletirmos sobre a construção da chamada "cultura do medo" na sociedade e sobre a mídia enquanto instrumento determinante neste processo.

E contribui Malaguti Batista (2003, p. 34) quando afirma que "A ocupação dos espaços públicos pelas classes subalternas produz fantasias de pânico do 'caos social', que se ancoram nas matrizes constitutivas da nossa formação ideológica". Ocorre que na atualidade tem-se visto uma espécie de reedição do ideário de determinadas políticas de controle social das classes subalternas. Neste processo de desmoralização um fator preponderante é a participação da mídia (Oliveira, 2019, p. 119):

> Nos dias atuais, a construção daquele ideário, como tentamos demonstrar, tem como forte aliada uma mídia que traduz os anseios da classe dirigente, atuando como instrumento para a obtenção do consenso da população. Ou seja, a instrumentalidade histórica da elaboração de conceitos, como o de classes perigosas, e de mitos que garantiram e ainda garantem o encaminhamento de políticas higienistas no Brasil, tem, como vimos, o apoio determinante da indústria midiática, que alimenta no pensamento hegemônico as suas bases de legitimação.

Pode-se vislumbrar que o movimento higienista esteve amplamente presente na vida dos brasileiros no início do século passado, lidando com problemas com os quais ainda hoje se debate, como por exemplo a discriminação racial, a exclusão e/ou inclusão dos deficientes e doentes mentais na sociedade, a delinquência, a possibilidade ou não da prevenção em saúde mental (MANSANERA E DA SILVA, 2000), de modo que:

> É evidente a concepção de "raças superiores" e "raças inferiores", que tenta ser explicada cientificamente através dos estudos sobre a hereditariedade genética. Notável é o componente moralizante, ao se prescreverem normas de comportamentos consideradas mais adequadas às populações mais pobres, para que uma sociedade mais apurada e moderna se instaurasse no país. (Mansanera, Da Silva, 2000, p. 135)

A sociedade civil não é homogênea, portanto, as diferenças sociais existirão, e é preciso saber lidar com elas. Não existe um padrão pré-normativo de condutas, comportamentos e padrões sociais, a fim de que os que não se enquadrarem neste devem ser retirados do contexto social, os chamados desajustados sociais.

A cultura do individualismo que atravessamos atualmente faz com que camada significativa da população passe a exigir do poder medidas sanatórias de exclusão do

espaço social comum daqueles que não estão dentro do padrão normalizador da sociedade. Pobres devem estar em lugares pobres; ricos em suas mansões e livres para circular no espaço sem ter que cruzar com os indigentes, passando a exigir do Estado um papel de controlador social das vidas vulneráveis.

Pobres em lugares pobres e esteticamente pobres. Ricos protegidos da pobreza e encastelados no seu próprio modo de ser urbano. Os sem teto ocupam na cidade uma espécie de não lugar. Estão sem propriamente estarem nos lugares apropriados para se estar. Pois a rua, que não deveria ser morada, é o seu lugar no mundo e sua condição de possibilidade.

A vida, como visto, de tempos passou a compor a política. No entanto, o poder controlador do Estado sobre as vidas não é arbitrário ou discricionário, de modo a legitimar a intervenção em pessoas em situação de pobreza, de miséria, de exclusão a fim de retirá-las do seio comunitário. A intervenção se legitima quando uma situação de perigo merece uma intervenção a fim de protegê-las.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa pode-se perceber que as vidas das camadas subalternas desde sempre foram postas, pelo próprio Estado, a sua disposição. Vidas pobres, desvalidas, que clamam por socorro são albergadas em centro de loucuras para calar suas vozes.

É na internação do sujeito que o Estado encontrou a solução para assistir aos desamparados, tirando-lhes o pouco de dignidade que ainda lhes existia em nome da falácia reabilitação para voltar aptos ao convívio social. Ao invés de reabilitar a vida, os centros, quando muito servia de base de apoio e recuperação, matava as pessoas que ali eram enjauladas.

Vidas pobres enjauladas para que os cidadãos burgueses componentes das classes superiores pudessem viver suas vidas em perfeita harmonia e tranquilidade, sem ter que dividir o espaço com os “loucos”.

Percebeu-se que, embora a internação fosse uma prática utilizada no século passado, tentou-se, em pleno século XXI, retomá-la, com o mesmo objetivo, embora camuflada em palavras de solidariedade para com os estigmatizados.

Assim, conclui-se que, assim como a sociedade do século passado, a atual sociedade vive uma exacerbação da cultura do individualismo, o que, de certo modo, vem

ressignificando o ideário moderno, a ordem jurídica e a própria mudança de entendimento do que venha a ser condição humana e de direitos.

Na dor e no desamparo do esquecimento a população de rua aumenta, e os programas sociais, aliado a diminuição da solidariedade na comunidade, fragilizam as expectativas daqueles que apenas desejam ser reconhecidos como parte do processo social.

Embora a sociedade não esteja preparada para o encontro das divergências e pluralidades sociais, as diferenças no modo de viver e no ser de cada pessoa deve ser respeitada e promovida, pois as diferenças são inevitáveis, diante da pluralidade das relações.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. **Sobre as mudanças na política nacional de saúde mental e nas diretrizes da política nacional sobre drogas**. 2019. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/saude-da-populacao/sobre-as-mudancas-na-politica-nacional-de-saude-mental-e-nas-diretrizes-da-politica-nacional-sobre-drogas/39619/. Acesso em: 21 jan. 2020.

AYUB, João Paulo. **Introdução à analítica do poder de Michel Foucault**. São Paulo: Intermeios, 2014.

AMORIM, Ana Karenina Arraes; DIMENSTEIN, Magda. **Loucura e cidade:** cenas biopolíticas e incursões (des)institucionalizantes. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-02922009000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 21 jan. 2020.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro.** São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BATISTA, Vera Malaguti. **O medo na cidade do Rio de Janeiro:** dois tempos de uma história. 2. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

BARANYI, Lucas. **O que foi a tragédia do Hospital Colônia de Barbacena?** Superinteressante: 2018. Disponível em: https://super.abril.com.br/mundo-estranho/o-que-foi-a-tragedia-do-hospital-colonia-de-barbacena/. Acesso em: 21 jan. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.053, 23 de dezembro de 2009**. Presidência da República. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 21 jan. 2020.

CHALHOUB, Sidney. **Trabalho, Lar e Botequim**. Rio de Janeiro: Editora Unicamp, 2001.

COSTA, Ana Paula Motta. **População em situação de rua:** contextualização e caracterização. Textos & Contextos, v. 4, nº 1, p. 1-15, Porto Alegre, dez. 2005.

DUARTE, Maristela Nascimento. **De "Ares e Luzes" a "Inferno Humano"**. Concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena: 1946-1979. Estudo de caso. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Poder Psiquiátrico.** São Paulo: Editora Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade:** curso no Collège de France (1975-1976). 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

MANSANERA, Adriano Rodrigues; DA SILVA, Lúcia Cecília. **A Influências da Idéias Higienistas no Desenvolvimento da Psicologia no Brasil.** Psicologia em Estudo, v. 5, n. 1, p. 115-137. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pe/v5n1/v5n1a08. Acesso em: 21 jan. 2020.

MINAS GERAIS. **Lei nº 290, 16 de agosto de 1900**. **Cria no Estado a Assistência de Alienados e contém outras disposições a respeito.** Belo Horizonte: Coleção das leis e decretos de Minas Gerais. Disponível em: http://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/ completa.html?tipo=LEI&num=290&comp=&ano=1900&aba=js_ textoOriginal#texto. Acesso em: 21 jan. 2020.

NETO, Fuad Kyrillos; DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Depois do Holocausto:** efeitos colaterais do hospital colônia em Barbacena. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 952-974, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v23n3/v23n3a11.pdf. Acesso em: 21 jan. 2020.

NIELSSON, Joice Graciele; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. **"Os Higienistas estão voltando":** biopolítica, classes subalternizadas e ocupação do espaço urbano no Brasil. Revista de Direito da Cidade, vol. 10, n. 2, 2018, p. 597-619. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rdc/article/view/30172. Acesso em: 21 jan. 2020.

OLIVEIRA, Jefferson Rocha Leite de. **Corpo louco, corpo-resistência:** notas sobre o biopoder em *titicut folies.* Disponível em: http://www.congressohistoriajatai.org/anais2012/Link%20(115).pdf Acesso em: 21 jan. 2020.

SILVA, Tiago Lemões da. **De vidas Infames à máquina de guerra:** etnografia de uma luta por direitos. 2017. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

SCLIAR, Moacyr. **Políticas de saúde pública no Brasil:** uma visão histórica. In. SCLIAR, Moacyr; PAMPLONA, Marco A.; RIOS, Miguel Angelo Thompson; SOUZA, Maria Helena Soares de. Saúde pública: histórias, políticas e revolta. São Paulo: Scipione, 2002, p. 45-64.

SANTOS, André Leonardo Copetti; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. **Michel Foucault e a arquealogia/genealogia do poder:** da sociedade disciplinar à biopolítica. Quaestio Iuris. Rio de Janeiro, v. 09, n. 01, p. 405-424, 2016.