UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

FÁBIO MALLART

Findas linhas: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo

Versão corrigida

São Paulo
2019

FÁBIO MALLART

Findas linhas: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo

Versão corrigida

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Sociologia.

Área de Concentração: Sociologia Política

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Vera da Silva Telles
Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Manuela Ivone Cunha

São Paulo

2019

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catalogação na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

M237f

Mallart, Fábio
Findas linhas: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo / Fábio Mallart ; orientadora Vera da Silva Telles. - São Paulo, 2019.
270 f.

Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Departamento de Sociologia. Área de concentração: Sociologia.

1. Prisões. 2. Manicômios Judiciários. 3. Estado. 4. Psicofármacos. 5. São Paulo. I. Telles, Vera da Silva, orient. II. Título.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS

ENTREGA DO EXEMPLAR CORRIGIDO DA DISSERTAÇÃO/TESE

Termo de Ciência e Concordância do (a) orientador (a)

Nome do (a) aluno (a): Fábio Mallart Moreira

Data da defesa: 29/08/2019

Nome do Prof. (a) orientador (a): Vera da Silva Telles

Nos termos da legislação vigente, declaro **ESTAR CIENTE** do conteúdo deste **EXEMPLAR CORRIGIDO** elaborado em atenção às sugestões dos membros da comissão Julgadora na sessão de defesa do trabalho, manifestando-me **plenamente favorável** ao seu encaminhamento e publicação no **Portal Digital de Teses da USP**.

São Paulo, 25/10/2019

(Assinatura do (a) orientador (a)

MALLART, F. **Findas linhas**: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Sociologia.

Aprovado em:_____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento:_____ Assinatura: _____

À Sueli Aparecida Alves, bem como a todos e todas que submergiram.

AGRADECIMENTOS

Costuma-se dizer que o trabalho acadêmico é solitário, assertiva da qual discordo. Em primeiro lugar, porque permanecemos instalados nas linhas de pensamento de outros autores e autoras. Em segundo, porque a própria construção dos problemas e questões de pesquisa passa por um pensar-fazer coletivo, incluindo frases ditas aqui ou ali, palavras aleatórias, ideias que circulam sem autoria. Ademais, sempre se está ao lado dos interlocutores de pesquisa, estejam eles vivos ou mortos. Pode-se até abandonar o campo, mas o campo não nos deixa. Mesmo nos períodos de escrita jamais se está só. Na análise do material coletado, não se retoma o que passou, mas se vive novamente e com novos contornos. Os pesadelos, os quais atormentam o suposto descanso, adicionam ao dia que segue outros traços, sombras e personagens.

É chegada a hora de agradecer todos aqueles que, de uma forma ou de outra, estiveram – e estão – lado a lado. Primeiramente, agradeço à Prof.ª Dr.ª Vera da Silva Telles, tanto pela orientação estimulante e provocadora quanto por demonstrar que o universo acadêmico não se reduz à competitividade feroz, sendo constituído por parcerias e respeito.

Pelo financiamento nos primeiros meses da pesquisa, agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, processo 2015/02165-2), não só pelo auxílio nos mais de três anos de trabalho, como também pela concessão de uma Bolsa Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE, processo 2016/20695-1). No retorno ao Brasil, a bolsa passou a ser concedida através de um convênio FAPESP/CAPES, de maneira que também agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Ressalta-se que opiniões, hipóteses, conclusões ou recomendações expressas no material são de minha responsabilidade e não necessariamente refletem a visão da FAPESP e da CAPES.

Agradeço ao grupo de orientandos da Prof.ª Vera Telles, com os quais tive o privilégio de conviver e debater ao longo dos últimos anos: Bruna Ramachiotti, Juliana Machado, Taís Magalhães, Marina Mattar, Tiago Rangel Côrtes, Andrea Roca, Renato Abramowicz, Rafael Godoi e Carlos Freire. Aos integrantes do Projeto Temático Fapesp, “A gestão do conflito na produção da cidade contemporânea: a experiência paulista”, bem como a todos e todas que ingressaram no programa de doutorado de 2015. Aos professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Em especial, agradeço a Gustavo Mascarenhas por ajudar-me a navegar pelos meandros burocráticos.

Pelos diálogos e sugestões, os quais foram fundamentais no decorrer de todo processo, agradeço aos professores Gabriel Feltran, Fernando Salla, Daniel Hirata, Juliana Melo, Heitor Frúgoli Jr., Fernando Rabossi. Pelas trocas e parcerias intensas, devo agradecer à Carolina Grillo, Paulo Malvasi, Rafael Godoi, Taniele Rui, Ricardo Campello e Fábio Araújo.

Aos professores Antônio Rafael Barbosa e Adriana Vianna, os quais fizeram parte do Exame de Qualificação, agradeço pelos comentários preciosos e pelas críticas pertinentes. Se esta tese foi concluída, deve-se também aos atalhos por eles fornecidos.

Pelo estágio de pesquisa no exterior, realizado na Universidade do Minho, em Braga, Portugal, agradeço à Prof.ª Manuela Ivone Cunha, que fez com que a estadia transcorresse da melhor maneira possível. Sua orientação cuidadosa, paciente e estimulante foi primordial para o desenvolvimento das questões de pesquisa. Pelos mais diversos motivos devo agradecer a uma série de pesquisadores com os quais tive a oportunidade de partilhar ideias: Sílvia Gomes, Rafaela Granja, Vera Duarte, António Pedro Dores, Inês Hasselberg, Carlos Fernández Abad, Fernando Bessa, Pedro Guilherme dos Santos, Ana Pereira Roseira, José Luís Fernandes, Ximene Rodrigues, José Eduardo Gonçalves, Valéria Queiroz e Isabela Valent.

Agradeço à Defensoria Pública do Estado de São Paulo, sobretudo ao antigo Núcleo Especializado de Situação Carcerária (NESC), especialmente à Patrick Cacicedo, Verônica Sionti e Bruno Shimizu, os quais são incansáveis na luta por dentro do sistema de justiça.

À Pastoral Carcerária devo mais do que agradecimentos. Muito antes de começar essa pesquisa, tive o privilégio de conviver com alguns de seus integrantes, que fazem do combate contra o sistema penitenciário a razão de suas vidas. Nice Rocha ensinou-me a como se mover dentro da cadeia, estando sempre atento à violação de direitos. Padre Valdir me mostrou que a luta pode e deve ser conduzida com doçura e esperança. Se o horizonte é a construção de um mundo sem prisões, é nessa direção que devemos caminhar. Junto com Marcelo Naves, tive o privilégio de partilhar algumas visitas às prisões, bem como as discussões sem fim. Devo um agradecimento especial à Francisco Crozera, que forneceu-me pistas valiosas de como entrar e sair dos caminhos tortuosos que constituem o campo do direito. Nos últimos cinco anos, com o surgimento e a consolidação do Grupo de Trabalho Saúde Mental e Liberdade, passei boa parte de meus dias ao lado de seus membros: Andrea Barros, Luísa Cytrynowicz, Caio Mader, Catarina Pedroso, Monike Rocha, Cristina Senlle, Andrea Lua, Camila Ribeiro, Luísa Luz, Margaret Gaffney, Fernanda Matsuda, Marília Fernandez, Maria Cembranelli, Ana Faria, Sara Antunes, Priscila Rodrigues e Francisco Crozera. Obrigado por estar na luta com vocês.

Pelos mais diversos motivos, agradeço à Prof.ª Maria C. G. Vicentim, Roberta Costa, Emiliano David, Adriana Eiko, Maria Gabriela, Luciana Lima, Lais Ferreira, Mariana Medina Martinez, Natália Corazza Padovani, Maria Gorete M. de Jesus, Flávio Nery, Vanessa e Bruno.

Finalmente, agradeço à minha família, principalmente aos meus pais, Lúcio e Magda, sem os quais jamais teria conseguido chegar até aqui. À Bianca Pyl, companheira inseparável dos melhores e piores momentos devo agradecer por me mostrar, da maneira mais doce, que no instante em que a palavra não sai e a linha não avança, é preciso parar e meditar. Sem a sua cumplicidade, mergulhar nas águas sombrias do arquipélago teria sido impossível.

Esta pesquisa não existiria sem a participação de meus interlocutores, em especial, de todos e todas que permanecem atrás das muralhas, daqueles que conseguiram deixá-las e de tantos outros que, no meio do caminho, foram mortos. Não há palavras que sejam capazes de expressar a minha gratidão.

RESUMO

MALLART, F. **Findas linhas**: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo. 2019. 270 f. Tese (Doutorado) - Departamento de Sociologia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Esta tese, tendo como base pesquisa etnográfica realizada em distintos espaços institucionais, assim como em zonas urbanas de São Paulo, explora as circulações e os confinamentos aos quais são submetidas determinadas populações da cidade, destacando-se as ressonâncias entre diferentes territórios da urbe contemporânea. Para tanto, mobilizam-se linhas de vida, as quais atravessam instituições de acolhimento para crianças e adolescentes, periferias, áreas urbanas como a chamada cracolândia, prisões, unidades de internação da Fundação CASA, Centros de Atenção Psicossocial, manicômios judiciários, comunidades terapêuticas, entre outros tantos lugares e aparatos estatais que, em suas conexões, delineiam um *continuum* entre punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado. Desse ângulo, o que emerge no horizonte é a imagem do arquipélago e suas múltiplas ilhas – abertas, porosas e ressoantes. Nessa direção, busca-se alargar as ponderações referentes à porosidade da prisão, visando apreendê-la a partir de seus atravessamentos e suas fragmentações. Partindo de estudos que demonstraram a potencialidade de se pensar os bairros periféricos em continuidade analítica com o cárcere, por um lado, visa-se ampliar o argumento, evidenciando-se que a máquina carcerária é apenas uma peça no interior de um vasto circuito, perspectiva que possibilita deslocamentos não só analíticos, mas também políticos. Na medida em que as prisões, juntamente com os manicômios judiciários, constituem as bases do prisma através do qual vislumbra-se o arquipélago, faz-se necessário uma abordagem detalhada dos canais e dutos que os conectam, fazendo passar – de um lado ao outro – tecnologias, práticas, populações e repertórios. Por outro lado, após seguir os fluxos que implodem as muralhas, trata-se de relançar a discussão sobre a porosidade para o interior dos muros. Todas as vezes que se disser “a prisão”, reflexão que pode ser estendida para outras instituições de controle, por exemplo, os manicômios judiciários, deve-se ter em mente que esta se decompõe em vários espaços-tempo – *castigos*, *seguros*, pavilhões, regimes de observação –, os quais distribuem corpos, torturas, água, luz, ar e psicofármacos de forma diferencial. Nesse ponto, defrontamo-nos com os subterrâneos, espaços encobertos de certo segredo, por vezes, escondidos atrás de chapas de aço, de pavilhões ou de paredes duplicadas. Lugares de supressão e excesso, onde permanecem homens e mulheres – quase vivos; quase mortos – sem fala, com palavras indecifráveis ou pela metade, refletindo os efeitos de uma política do definhamento, cuja imagem que a ilustra é o fazer babar.

Palavras-chave: Prisões. Manicômios Judiciários. Estado. Psicofármacos. São Paulo.

ABSTRACT

MALLART, F. **Ending Lines**: circulations and confinements through the undergrounds of São Paulo. 2019. 270 f. Thesis (Doctorate) - Department of Sociology, Faculty of Philosophy, Languages and Human Sciences, University of São Paulo, São Paulo, 2019.

This thesis, based on ethnographic research carried out in varied institutional spaces as well as in urban areas of São Paulo, explores circulations and confinements to which certain populations are submitted, highlighting the resonances between different territories of the contemporary city. In order to do so, lifelines crossing shelter homes for children and teenagers, low-income peripheries, urban areas such as the so-called *cracolândia* (crackland), prisons, confinement units of the CASA Foundation, Psychosocial Care Centers, asylums, recovery centers, among many other places and state apparatuses, are mobilized. In these connections, they trace a *continuum* between punishment, repression and control; health, assistance and care. From this angle, the image of an archipelago and its multiple islands - open, porous and resounding - emerge on the horizon. Towards this direction, we aim at stretching the considerations regarding the porosity of prison, seeking to apprehend it from its crossings and fragmentations. On the one hand, while taking studies that demonstrated the potentiality of thinking low-income peripheral neighborhoods in analytical continuity to prisons as an entry point, this thesis is aimed at amplifying this argument, evidencing the prison machinery as only one of the cogs inside a vast circuit; a perspective which enables not only analytical but also political shifts. Considering that prisons, together with asylums, form the basis of the prism through which this archipelago is glimpsed, a detailed approach of the channels and ducts connecting them is necessary; from one side to other; their technologies, practices, populations and repertoires. On the other hand, after following flows that implode walls, it is about to relaunch the discussion about the porosity within the walls of prison, and in every occurrence of the word "prison", this reflection can be extended to other institutions of control such as asylums. It must be borne in mind that prison is broken down into various space times – *castigos*, *seguros*, wards, regimes of observation – which distribute bodies, tortures, water, light, oxygen and psychotropic drugs in a defined manner. At this point, we are confronted with the subterranean: spaces concealed by a certain degree of secrecy, sometimes hidden behind steel plates, wards or double-walls. Places of suppression and excess, where men and women remain – half-dead, half-living; speechless through indecipherable or unfinished words –, reflecting the effects of a languishing policy, where drooling is the best image portraying this reality.

Keywords: Prisons. Asylums. State. Psychopharmaceuticals. São Paulo.

RÉSUMÉ

MALLART, F. **Fond du trou**: circulations et enfermements dans les souterrains de São Paulo. 2019. 270 f. Thèse de Doctorat – Département de Sociologie, Faculté de Philosophie, Lettres et Sciences Humaines, Université de São Paulo, São Paulo, 2019.

Le présent travail, basé sur la recherche ethnographique développée dans différents espaces institutionnels et régions urbaines de São Paulo, analyse les circulations et les peines d'enfermement auxquelles sont soumises certaines populations de la ville et met en relief les résonances entre différents territoires de la ville contemporaine. Pour ce faire, on se sert des histoires de vie qui circulent dans les centres d'accueil pour les enfants et les adolescents, des banlieues, des régions urbaines comme la "Cracolândia", des prisons, des unités d'internement de la Fondation CASA, des centres de réhabilitation psychosociale, des hôpitaux psychiatriques, des communautés thérapeuthiques et d'autres espaces et institutions publics qui, dans leurs connexions, délinéent un *continuum* entre punition, répression et contrôle; santé, assistance et soin. De ce point de vue, ce qui surgit à l'horizon c'est l'image d'un archipel et ses nombreuses îles – ouvertes, poreuses et résonnantes. On cherche à élargir les réflexions concernant la porosité de la prison dans le but de la comprendre à partir de ses fragmentations et des flux qui la traversent. Ayant comme point de départ des études qui ont démontré la possibilité d'établir une relation analytique entre les banlieues et la prison, on vise à amplifier l'argument soulignant que le système carcéral n'est qu'une pièce d'une grande machine, une perspective qui rend possible des déplacements non seulement analytiques mais aussi politiques. Puisque les prisons et les hôpitaux psychiatriques constituent la base du prisme à travers lequel on voit l'archipel, il faut faire une approche détaillée des canaux et tuyaux qui les connectent et qui transmettent – dans les deux sens – des technologies, des pratiques, des populations, des répertoires. Parallèlement, après suivre les flux qui implosent les murailles, il faut relancer la discussion sur la porosité vers l'intérieur des murs. Lorsqu'on mentionne le mot "prison" il faut toujours avoir à l'esprit qu'elle se décompose en plusieurs espaces-temps – châtiments, quartiers d'isolement, quartiers arrivants – qui distribuent corps, tortures, eau, électricité, air et psychotropes de manière différentielle et que cela s'applique également à toute institution de contrôle, comme par exemple les hôpitaux psychiatriques. C'est alors qu'on fait face aux souterrains – espaces voilés par une sorte de secret, parfois cachés derrière des tôles en acier, des quartiers ou des murailles. Endroits de suppression et d'excès habités par des hommes et des femmes – mi-morts, mi-vivants – sans parole, aux discours indéchiffrables ou à peine compréhensibles, reflets d'une politique de dépérissement illustrée par l'image d'un prisonnier qui bave.

Mots-clés: Prisons. Hôpitaux psychiatriques. État. Psychotropes. São Paulo.

LISTA DE SIGLAS

ACP	Ação Civil Pública
APA	*American Psychiatric Association*
APROMAR	*Asociación Pro Recuperación de Marginados*
ASP	Agente de Segurança Penitenciária
BEPE	Bolsa Estágio de Pesquisa no Exterior
CAISM	Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental
CAMCrim	Centro de Atendimento Multidisciplinar da Regional Criminal
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial especializado em álcool e drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil
CASA	Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente
CBN	Central Brasileira de Notícias
CDL	Comando Democrático da Liberdade
CDP	Centro de Detenção Provisória
CEB	Comunidade Eclesial de Base
CEBRAP	Centro Brasileiro de Análise e Planejamento
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFC	Centro de Formação Cristã
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COESP	Coordenadoria dos Estabelecimentos Penitenciários do Estado
CPB	Código Penal Brasileiro
CPC	Código de Processo Civil
CR	Centro de Ressocialização
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CRATOD	Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas
CRBC	Comando Revolucionário Brasileiro da Criminalidade
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRP	Conselho Regional de Psicologia
DECRIM	Departamento de Execuções Criminais
DENARC	Departamento Estadual de Prevenção e Repressão ao Narcotráfico
DP	Delegacia de Polícia

DSM	Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FCM	Faculdade de Ciências Médicas
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FLAMAS	Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba
FUNAP	Fundação Prof. Dr. Manoel Pedro Pimentel
GCM	Guarda Civil Metropolitana
GIP	Grupo de Informação sobre as Prisões
GIR	Grupo de Intervenção Rápida
GPS	*Global Positioning System*
GT	Grupo de Trabalho
HCTP	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico
HIV/AIDS	*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome*
IHRC	*International Human Rights Clinic*
IML	Instituto Médico Legal
IOPE	Inspetoria de Operações Especiais
ITTC	Instituto Terra, Trabalho e Cidadania
JECRIM	Juizado Especial Criminal
LA	Liberdade Assistida
LEP	Lei de Execução Penal
LGBT	Lésbicas, *Gays*, Bissexuais e Transexuais
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MNPCT	Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura
MP	Ministério Público
MTSM	Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental
NESC	Núcleo Especializado de Situação Carcerária
NEV	Núcleo de Estudos da Violência
ONG	Organização Não Governamental
PAJ	Procuradoria de Assistência Judiciária
PBF	Programa Bolsa Família
PCC	Primeiro Comando da Capital
PCr	Pastoral Carcerária
PGE	Procuradoria Geral do Estado

PIA	Plano Individual de Atendimento
PJUR	Projeto de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica no Estado de São Paulo
PM	Polícia Militar
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSF	Programa Saúde da Família
PSL	Partido Social Liberal
PT	Partido dos Trabalhadores
PTS	Plano Terapêutico Singular
RAJ	Região Administrativa Judiciária
RCC	Renovação Carismática Católica
RDD	Regime Disciplinar Diferenciado
RDO	Registro Digital de Ocorrência
RIP	Regimento Interno Padrão das Unidades Prisionais
RMSP	Região Metropolitana de São Paulo
RO	Regime de Observação
RPO	Retorno ao Presídio de Origem
SAP	Secretaria de Administração Penitenciária
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SSP	Secretaria de Segurança Pública
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TJSP	Tribunal de Justiça de São Paulo
UFF	Universidade Federal Fluminense
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USP	Universidade de São Paulo
UTE	*Unidade Terapéutica y Educativa*
VDA	Visita Domiciliar Assistida
VEC	Vara de Execuções Criminais

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **17**
1. PELO CHEIRO **24**
1.1. UM EMARANHADO DE LINHAS 24
1.2. A PARTIR DE UM PRISMA 36
1.2.1. Posição, afetação, corporificação 41
1.2.2. Intervenção, pesquisa, política 48
1.3. FIOS CONDUTORES 56
1.3.1. Linhas de vida; linhas de escrita 63
2. VIDAS EM TRÂNSITO **72**
2.1. BRAÇOS MUTILADOS 72
2.2. PULSOS CORTADOS 88
2.3. CORPO DILACERADO 107
2.4. CIRCULAÇÃO - CONFINAMENTO; VARIAÇÃO - CONTINUIDADE 121
3. O ARQUIPÉLAGO **132**
3.1. ENTRE TANTAS E TANTAS ILHAS... AS PRISÕES 132
3.1.1. Os Gulag, o carcerário e a governamentalidade 138
3.2. A DUPLA EXPANSÃO 145
3.3. NO CORAÇÃO DA CIDADE 159
4. PRISÃO - MANICÔMIO **175**
4.1. A PSIQUIATRIZAÇÃO DA PRISÃO 175
4.2. A CARCERALIZAÇÃO DO MANICÔMIO 193
4.2.1. + Prisão 209
5. SUBTERRÂNEOS **220**
5.1. POROSIDADE INTERNA 220
5.2. ESPAÇOS DE INDETERMINAÇÃO 228
5.3. QUASE VIDAS; QUASE MORTES 243
ÚLTIMAS PALAVRAS **257**
REFERÊNCIAS **259**

APRESENTAÇÃO

> *Eles deixava eu pelada com um colchão pra mim deitar e outro pra me cobrir, cheio de rato. [...]. Haldol, haldol, eu babava... eu ficava toda torta, uma sensação horrível, eu não conseguia andar, falar, meu...eu ficava uns dois, três dias, lesada. [...]. Querendo ou não, ali foi, foi o... o fundo do esgoto pra mim*[1].
>
> *Me entortaram. Eu tava quase morta, eu não andava, eu não sabia mais escrever, tinha perdido a fala, tava morta. Eu rastejava igual a uma cobra*.
>
> Continua apresentando evolução muito tumultuada, com frequentes intercorrências, com exacerbação da sintomatologia alucinatória, inadequação contínua, crises de suicídio, ameaças de agressão, confusão mental, agitação psicomotora. Vem sendo contida inúmeras vezes com necessidade do uso de medicação injetável.
>
> *Eu não me alembro...*
>
> *É uma molecada que tá vindo pra cá. Uma boa parte deles vem da cracolândia, tanto é que eles saem e voltam pra lá.*
>
> *E aí senhor, lembra de mim?* Antes mesmo que eu pudesse responder... *da Fundação!*
>
> O espaço assemelha-se a um buraco fétido, calorento e composto por um grude no chão. No interior, um homem sem palavras, por vezes, até parece tentar dizer algo. A tentação é a de virar o rosto, evitando que a cena se transforme em pesadelo. Pergunto se ele está bem, mas logo me dou conta de que tal pergunta é estúpida! Não há razão para perguntas, não há palavras que deem conta da situação. Olhamo-nos calados.

Os fragmentos descritos – pedaços de entrevistas, conversas, documentos e relatos de campo – são estilhaços do arquipélago. Por ora, não se sabe ao certo ao que se referem e nem mesmo quem os proferiu. Também não é possível identificar, ainda que se possa imaginar, os espaços aos quais concernem. Certamente, permitem entrever movimentos e fixações, desde a menção que revela o lugar onde se estava, passando pela enunciação que sugere o retorno ao local de onde se veio, até a referência à imobilização via medicação injetável. Alguns excertos parecem apontar para estados de definhamento, decomposição, cujas imagens que os ilustram são o corpo que rasteja feito uma cobra (*tava quase morta*), o olhar calado em meio ao buraco fétido, a recordação de não conseguir andar e falar, além da baba que escorre pela boca.

---

[1] Todas as palavras grafadas em itálico se referem às falas e categorias mobilizadas por meus interlocutores, com exceção das expressões em idioma estrangeiro.

Nas páginas que seguem, esses estilhaços se somarão a outros fragmentos. Somente no decorrer da leitura se tornará evidente a potência que os envolve, o terror que os atravessa, o abominável que os caracteriza, os sentimentos de repulsa que suscitam e o ímpeto de luta que alimentam. Porém, é imperioso dizer que há pedaços que jamais virão à tona, seja porque não fazem mais parte da memória – *eu não me alembro* –, seja porque não podem ser enunciados, ou pelo simples fato de que aqueles e aquelas que poderiam falar submergiram. Quanto a isso, será preciso meditar sobre o que não tem lugar nas bibliotecas do dito, por exemplo, acerca do som disforme e soturno que Primo Levi (2010) teve a audácia de tentar escutar.

De partida, vale sublinhar que o arquipélago sobre o qual me debruço é constituído por múltiplas ilhas – abertas, ressoantes e porosas. Se a imagem é instigante, é justamente porque não designa porções de terra fechadas em si mesmas, e sim, uma continuidade entre espaços que remetem uns aos outros; eles ressoam. O primeiro passo, portanto, consiste em suspender certas concepções por demais arraigadas, até porque nem mesmo os arquipélagos que brotam na imensidão do mar figuram como um conjunto de ilhas completamente isoladas. Prisões, Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (conhecidos como manicômios judiciários), unidades de internação para adolescentes, regiões periféricas, zonas urbanas como a chamada cracolândia, Centros de Atenção Psicossocial, instituições de acolhimento para crianças em situação de rua, hospitais psiquiátricos, entre outros tantos lugares e aparatos governamentais, quando apreendidos do ângulo do arquipélago, emergem em suas conexões e ressonâncias, esboçando um *continuum* entre punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado.

Nessa direção, assim como se movem as correntes marítimas, veremos uma miríade de espaços sendo atravessados por enunciados, tecnologias, práticas, cheiros, políticas criminais e estatais, evocações e linhas de vida, o que não os converte numa espécie de massa indistinta, afinal, ressonância não significa igualdade, mas variação-continuidade. Se nesse ponto nos deparamos com uma das dimensões constitutivas do arquipélago, é o movimento de algumas linhas de vida, as quais lançam luz sobre internações, prisões, alvarás de soltura, mandados de captura, fugas, pareceres psiquiátricos, laudos psicológicos e sociais, decisões administrativas e judiciais, que explicita uma outra dimensão do mesmo, a saber, os processos de circulação-confinamento. Ademais, são fragmentos dessas mesmas vidas, enquanto linhas que serpeiam uma multiplicidade de ilhas, que revelam com clareza a inter-relação entre diversos aparelhos estatais (sem desconsiderar os laços que os ligam a determinadas zonas urbanas), bem como a segmentação desses mesmos aparatos.

Tendo em vista essas breves palavras já é possível entrever alguns deslocamentos que proponho, entre os quais, a existência de um *continuum* que faz com que a prisão seja tomada como um ponto em um circuito, uma ilha do arquipélago, mas, concomitantemente, a asserção de que o cárcere figura como espaço fragmentado e de múltiplas dimensões, repleto de dutos, subterrâneos, passagens, degraus e curvas. Em síntese, porosidade das muralhas, mas também do espaço intracarcerário. Como se tornará evidente, se a adoção de outro plano para abordar a instituição prisional, reflexão que pode ser prolongada para as outras ilhas do arquipélago, parece-me frutífera, é porque permite deslocamentos não só analíticos, mas também políticos, afinal, dinâmicas locais – seja nos presídios, nos hospitais psiquiátricos ou em zonas urbanas como a estigmatizada cracolândia – extrapolam os supostos limites físicos desses espaços. De tal prisma, não só é possível flagrar práticas, tecnologias e políticas em suas especificidades e extensões, mas também se constata a importância de que as lutas transbordem e se acoplem.

Antes de prosseguir, é preciso deixar claro que os deslocamentos, as inquietações e as reflexões aqui propostos não decorrem de um passe de mágica subjetivo. Nesse sentido, vale sublinhar que os movimentos adotados no decorrer da escrita não espelham propostas autorais concebidas individualmente, mas, ao contrário, refletem formulações erguidas – em diferentes tempos e lugares – por outros pesquisadores, sobre outros cenários, questões e problemas. Em certa medida, trata-se de se instalar nas linhas de pensamento de outros autores e autoras para prolongá-las, mas também para torcê-las, reafirmá-las ou fazê-las mudar de direção.

Se por um lado, o texto situa-se em um campo de problemas teóricos, metodológicos e epistemológicos, diálogo que não se conduz por certo provincianismo disciplinar, cujo efeito principal é a defesa de fronteiras entre saberes, por outro, importa sublinhar que esta tese foi concebida como uma peça em um campo político. Longe das supostas divisões entre pesquisa e intervenção, as ponderações que recheiam as páginas subsequentes resultam de experiências coletivas de ação e pensamento. Desde já, é bom que se diga: não se trata de alternar instantes de engajamento e de distanciamento, mas, a partir de uma posição situada, atuar e pesquisar em arenas políticas sensíveis. Do mesmo modo, não há um período dedicado exclusivamente à pesquisa e outro no qual o pesquisador se engaja às ações locais, mas movimentos cruzados. Desse ângulo, o texto possui menos importância pela interioridade do significado do que pela maneira como funciona, isto é, se articulando ou se afastando de outros tantos instrumentos de batalha. Com o passar dos anos o texto envelhece, é reformulado, engorda, incha, ganha novas partes. Por vezes, é tomado pelo meio, identificado por um único fragmento. Pode ser que seja

sepultado, permanecendo à espera de que alguém o desenterre. De toda maneira, não há como determinar o seu destino (DELEUZE; GUATTARI, 2011). Ainda assim, cabe ao autor refletir sobre o lugar que ele pode ocupar – com o que ele se conecta; combate contra o quê?

Essas reflexões, principalmente as que concernem aos nexos que articulam pesquisa, militância e política, compõem o primeiro capítulo, no qual, além de apresentar o percurso da investigação, teço algumas considerações sobre as escolhas metodológicas. Partindo de meus próprios trânsitos pelo arquipélago, desde o ingresso nas unidades de internação da Fundação CASA, em 2004, até as recentes visitas ao interior de prisões e manicômios judiciários – essas últimas enquanto agente da pastoral carcerária –, cruzo o traçado por mim esboçado às linhas de vida de alguns de meus interlocutores, no caso, Jorge, Sueli e Joana. O ponto alto de tal cruzamento é o nosso encontro, entre 2014 e 2015, do lado de dentro dos muros manicomiais, mais precisamente, no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha. Ainda que todo percurso etnográfico dos últimos anos tenha sido fulcral para o delineamento dos problemas de pesquisa, reivindico a adoção de um prisma para fitar o arquipélago, cujas bases são as prisões e os manicômios judiciários. Ao invés de tentar abarcar o todo, o que não seria possível, haja vista os distintos circuitos que o constituem, busca-se lançar um pouco de luz sobre os "fins de linha" do arquipélago, o que não inviabiliza a prospecção de traços que o cortam ao meio, afinal, o sabor do mar pode ser conhecido através de um único gole de água (SOLJENÍTSIN, 2017). Se o movimento das linhas de vida, assim como a reposição de traços arquitetônicos, de políticas (criminais ou estatais) e de tecnologias, nos guiam entre distintas ilhas, o cheiro também figura como fio condutor. Concebido como uma malha de relações, na qual os seus componentes estão em constante movimento, o cheiro, sem deixar de agarrar-se, flui. "Pelo cheiro", daí o título do primeiro capítulo.

No segundo capítulo – "Vidas em trânsito" –, a partir da convivência prolongada com Jorge, Sueli e Joana, mas também levando em conta o que os seus parceiros de confinamento e os agentes institucionais narram sobre eles, reconstruo alguns fragmentos de suas linhas de vida. Nessa empreitada, os seus processos de execução de medida de segurança figuram como peças centrais, registrando movimentos e fixações, demonstrando a operação de mecanismos que acionam passagens e produzem paradas. Ao seguir os rastros delineados por essas linhas, o que não impossibilita a mobilização, ao longo de toda a tese, de retalhos de outras tantas vidas, nos deparamos com as engrenagens do arquipélago e, como resultado, com os efeitos para aqueles e aquelas que são geridos em meio aos processos de circulação-confinamento. Por mais que

algumas recordações possam ter sido apagadas, os registros dos trânsitos e enclausuramentos restam vivos na carne de meus interlocutores. Sueli, por exemplo, os carrega nos braços, pulsos e tornozelos. Se as vidas desses sujeitos evidenciam as múltiplas passagens por aparatos estatais (também por determinadas zonas urbanas), desembocando nos manicômios judiciários, mesmo quando estão confinados, eles não param de circular, demonstrando a existência de espaços subterrâneos. De um lado, ressonância entre as ilhas ou, em outros termos, uma certa reposição das formas de fazer, sentir, regular e gerir "quase vidas; quase mortes". De outro, as circulações e os confinamentos não só entre elas, mas também por dentro delas.

Uma vez que outros arquipélagos – em outros mares, tempos e locais – foram tateados por outros autores (SOLJENÍTSIN, 2017; FOUCAULT, 1987), no terceiro capítulo, intitulado "O Arquipélago", ao inspirar-me nessas análises, procuro estabelecer os pontos da diferença. Antes de operar tal deslocamento, em virtude da constatação de que a prisão emerge como um ponto em um circuito, estando conectada a uma miríade de outros aparatos e espaços urbanos, retomo alguns estudos que refletiram sobre a porosidade do cárcere ou, noutros termos, acerca das relações entre o intra e o extramuros (CUNHA, 2002, 2015; COMBESSIE, 2002, 2009; BONY, 2015; WACQUANT, 2007; BARBOSA, 2005; entre outros). Por mais que tais estudos sejam inspiradores, sobretudo porque questionam a imagem da prisão como "instituição total" (GOFFMAN, 1974), demonstro que essas análises, de modo geral, repousam sobre um circuito que articula somente prisões e bairros populares, prisões e guetos, prisões e favelas. Do ângulo aqui proposto, argumento que é necessário alargar essas críticas, conectando o cárcere às áreas periféricas, mas também a uma infinidade de aparelhos estatais, além de algumas zonas urbanas, algo que, como já dito, viabiliza deslocamentos analíticos e políticos. Ao seguir as reflexões de Michel Foucault, que se apropria da noção de arquipélago cunhada por Aleksandr Soljenítsin, veremos como o autor reflete sobre o "arquipélago carcerário", encravado no seio da sociedade disciplinar (FOUCAULT, 1987). Seguindo as pistas deixadas pelo mesmo, sugiro que nos tempos que correm o desafio posto às instituições que compõem o arquipélago sobre o qual me debruço é de outra ordem. Em tempos de governamentalidade neoliberal, não se trata de ajustar multiplicidades aos aparelhos de produção, e sim, de gerir grandes contingentes populacionais, em suma, gestão de populações. Nessa chave, demonstro como a região estigmatizada como cracolândia pode ser pensada à luz do arquipélago, afinal, nesse retalho do urbano – que se move e concentra, que é pulverizado e confinado – observa-se a reposição de lógicas, práticas, cheiros, corpos e políticas que cortam outros espaços.

Se as prisões e os manicômios judiciários constituem as bases do prisma por meio do qual entrevejo outras ilhas, no quarto capítulo, “Prisão - Manicômio”, trato de evidenciar os canais que os conectam. Em um primeiro momento, teço algumas ponderações sobre os nexos que articulam prisões e psicofármacos, demonstrando que as substâncias psiquiátricas operam como tecnologia de gestão de populações, de espaços superlotados e de condutas individuais. Trata-se de mobilizar as pílulas para administrar os efeitos desencadeados pelo funcionamento da máquina carcerária – uma espécie de gestão neuroquímica. Ademais, esses medicamentos, principalmente os injetáveis, também funcionam como instrumento punitivo, sendo utilizados, nos termos de meus interlocutores, para *quebrar* e *entortar*. Ao descrever a emergência de alas psiquiátricas encravadas em prisões comuns, a existência de centenas de presos e presas que ingerem psicofármacos sem diagnóstico de transtorno mental, entre outros fatores, aponto para um processo de psiquiatrização da prisão e, no limite, levando-se em conta determinados espaços prisionais, de manicomialização do cárcere. De outro lado, ao enfocar os manicômios judiciários, nota-se que nos últimos anos estes têm sido pintados com novos tons carcerários. Sem perder de vista as reconfigurações que marcam o saber psiquiátrico contemporâneo, bem como o fato de que essas substâncias se disseminaram por todo o tecido social, mostro como a adoção de novos mecanismos e procedimentos de segurança, a acentuação do fluxo prisões-manicômios e a circulação de repertórios prisionais sugerem um processo de carceralização dos hospitais de custódia. Desse plano, no qual observa-se composições e acoplamentos, que fazem passar populações, repertórios e tecnologias, as bases do prisma baralham.

Por fim, no quinto capítulo – “Subterrâneos” –, vislumbra-se o “fundo”, ou melhor, os “fundos” do arquipélago. Baseando-me em determinados espaços institucionais aos quais tive acesso, bem como em alguns escritos sobre as prisões (MORELLE, 2013; BOUAGGA, 2010; FOUCAULT, 2015; entre outros), demonstro que o cárcere não deve ser compreendido como um bloco homogêneo, mas como um espaço recortado e fragmentado, que consome, esmaga e tritura diferencialmente. A prisão, longe de existir como um plano de única dimensão – como se todos os internos cumprissem suas penas da mesma forma –, configura-se como um espaço matizado, com degraus e curvas, diferenças de níveis, zonas mais quentes ou mais frias, áreas mais silenciosas ou celas de onde só emanam gritos. É dessa prisão porosa, repleta de buracos e passagens, que brotam os subterrâneos, espaços de supressão e excesso, os quais conjugam o mínimo de condições de existência e o máximo de destruição. Lugares obscuros, escondidos atrás de chapas de aço ou de outros pavilhões, em que observa-se a redução de luz, ar e água

articulada à acentuação de psicofármacos, humilhações e terror. Zonas de indeterminação, que não existem em uma ou outra prisão, em algum dos hospitais de custódia, mas que operam como engrenagens indispensáveis ao funcionamento das instituições de controle. São nesses locais que se concentram os olhos vitrificados, os corpos travados, o adensamento do cheiro, os internos pelados e excessivamente medicados, as imagens que teimam em nos fazer virar o rosto. Lugares que parecem conformar uma zona de sombra entre a vida e a morte, habitados por homens e mulheres de palavras pela metade, sem fala, gestados e geridos no limite, como "quase vivos; quase mortos". São eles e elas que evidenciam a existência de uma política de definhamento, cuja imagem aterrorizante que a caracteriza é o fazer babar.

Com essas poucas palavras, que serão desdobradas nas páginas posteriores, não almejo conduzir a leitura do que segue, ainda que corra o risco de fazê-lo. Por mais que os capítulos ressoem uns nos outros, mesmo porque há fios que os conectam, cada um deles pode ser lido em separado. Que o leitor construa o seu próprio trajeto, que entre e saia por onde lhe convier.

1. PELO CHEIRO

Não é o cheiro vago de quem se lava pouco, e sim o cheiro de Häftling, morno e adocicado, que nos recebeu ao entrarmos no Campo e que exala tenaz dos dormitórios, das cozinhas, dos lavatórios e das latrinas. Adquire-se logo e não nos larga mais [...].

Primo Levi, em *É isto um homem?*

1.1. UM EMARANHADO DE LINHAS

Ainda me recordo da primeira vez em que pisei, de corpo e alma, em uma das ilhas do arquipélago. As imagens, as sensações e os personagens, um tanto desbotados pelo tempo, permanecem na memória. Com frequência, constituem pesadelos. Unem-se com outras ilhas, estas últimas frequentadas recentemente, misturando-se com elementos disformes – humanos e não humanos. Quanto aos primeiros, ora estão vivos, ora mortos. Muitas vezes, nem vivos e nem mortos, figurando apenas como uma massa incolor, sem rosto, sem nome e sem história, um feixe fisiológico em processo acelerado de decomposição.

Essa entrada data do segundo semestre do ano de 2004. A primeira cena, por certo, assombrosa, foi a de dezenas de adolescentes vestidos com as mesmas roupas, submetidos às intermináveis formações de filas e atravessados do início ao fim pelas atividades escolares, profissionalizantes e culturais, mas também, e sobretudo, pelos espancamentos e humilhações. A Unidade de Internação 35, situada no complexo Brás, da então Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM), atualmente a Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (Fundação CASA), marcou o meu ingresso no arquipélago, juntamente com um grupo de estudantes/ativistas que, estafados com o horizonte melancólico proporcionado pela Graduação em Jornalismo, almejava que os jovens internos produzissem reportagens, artigos e imagens de si próprios. Essa experiência, nos anos seguintes, e com tal grupo pouco a pouco se desmantelando, ganhou novas cores após a minha inserção em outras ilhas socioeducativas. Entre 2005 e 2009 circulei por diversos espaços de internação da capital paulista, localizados nos complexos de Franco da Rocha, Vila Maria, Tatuapé e Raposo Tavares. Locais marcados por outras dinâmicas, não mais caracterizados pelo rigoroso controle institucional, mas pela luta dos internos, concentrados em gerir essas *cadeias* de acordo com diretrizes e políticas do

Primeiro Comando da Capital (PCC), coletivo de criminosos nascido nas prisões paulistas, mas que, no presente momento, atua em outros estados da federação e mesmo fora do país[2].

Se no meu passaporte para o arquipélago consta, nas primeiras páginas, o carimbo das unidades de medida socioeducativa de internação, Sueli[3], em abril de 2004, cujo passaporte já se encontrava quase sem nenhuma folha em branco, receberia o último carimbo de entrada.

> Meritíssimo Juiz:
>
> Comunico a Vossa Excelência, que a paciente acima qualificada deu entrada nesta Unidade, no dia 06/04/2004, procedente da Cadeia Pública de Votorantim – SP, para Tratamento, conforme MSG n º XXX, expedida pela Coordenadoria de Saúde (trecho extraído do processo de execução de medida de segurança de **Sueli**, no qual a direção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Professor André Teixeira Lima, também conhecido como HCTP I de Franco da Rocha, comunica a sua chegada ao juiz de direito do Departamento de Execuções Criminais, DECRIM 5, de São Paulo)[4].

Concomitantemente à circulação por várias unidades de internação, entre 2007 e 2008 transitei por serviços de medida socioeducativa em meio aberto, mais especificamente, de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA)[5], ministrando oficinas de fotografia e produção de textos aos jovens de Barueri, Região Metropolitana de São Paulo (RMSP). Se o acesso a esses serviços, frequentados em sua maioria por residentes de zonas periféricas, permitia-me vislumbrar o lado de fora das muralhas, ou melhor, suas extensões[6], ao mesmo tempo, conectava-me às áreas urbanas das quais estes jovens eram provenientes, ainda que através de seus textos e narrativas, além de andanças esporádicas por tais territórios.

A partir de 2010, passei a realizar pesquisa de campo em uma favela na zona sul de São Paulo, tendo como objetivo primordial a reflexão acerca do comércio varejista de drogas, assim

---

[2] Sobre o PCC, ver Marques (2009), Biondi (2010; 2018), Dias (2011), Manso e Dias (2018), Feltran (2018).

[3] Com exceção de Sueli, todos os nomes próprios citados ao longo da tese são fictícios. Mais adiante, ainda nesse capítulo, detalho os motivos que me fizeram optar por manter o nome próprio de minha interlocutora.

[4] Os trechos tirados dos processos de execução de medida de segurança foram reproduzidos fielmente, incluindo negritos, erros de ortografia e concordância, estes últimos desde que não prejudicassem o fluxo da leitura.

[5] De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu Art. 112, jovens entre 12 e 18 anos, acusados de cometerem infrações, são submetidos às medidas socioeducativas, que podem ser: (a) advertência; (b) obrigação de reparar o dano; (c) prestação de serviço à comunidade; (d) liberdade assistida; (e) inserção em regime de semiliberdade; (f) internação em estabelecimento educacional.

[6] Basta circular por alguns serviços de medida socioeducativa em meio aberto para constatar, junto aos técnicos sociais que atendem os adolescentes, que estes operam como extensões do regime de internação, haja vista que, em diversos casos, os juízes determinam a medida em meio aberto para adolescentes que já cumpriram a medida de internação, numa lógica que espelha a progressão de pena tal como vigora no sistema carcerário adulto.

como o modo de atuação de integrantes do PCC que operavam em tal território[7]. Essa inserção marcava um novo deslocamento: das unidades de internação, uma linha atravessava serviços de medida socioeducativa em meio aberto, desdobrando-se em uma área periférica.

Nesse mesmo período – início de 2010 –, Jorge deslizava do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Doutor Arnaldo Amado Ferreira (HCTP de Taubaté) para um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), não obstante, sem se fixar.

Relatório

> **Jorge** compareceu a essa unidade, em 11/01/2010, quando foi atendido em triagem afim de avaliar o perfil para tratamento em CAPS. Mostrou-se vigil, orientado, pensamento organizado, humor eutímico, indicado para avaliação e seguimento ambulatorial. Para tanto, foi orientado a comparecer em 22/01/2010 a fim de providenciarmos seu encaminhamento para ambulatório de sua referência, mais próxima de sua moradia. O paciente, entretanto, não compareceu a unidade na data agendada, nem entrou em contato com o serviço para justificar a falta ou para remarcação do atendimento.
>
> Sem mais, me coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimentos (relatório de uma psicóloga de um CAPS II enviado à juíza de direito da 5ª Vara de Execuções Criminais de São Paulo. Trecho extraído do processo de execução de medida de segurança).

Foi com base nessas experiências descritas, sobretudo nas unidades de internação, que elaborei a dissertação de mestrado, defendida em 2012 pelo Departamento de Antropologia da Universidade de São Paulo (USP) e que, tempos depois, seria publicada (MALLART, 2014).

Em linhas gerais, abordei as dinâmicas de funcionamento das unidades de internação conhecidas como *cadeias dominadas*. Além do cotidiano institucional e dos jogos de poder que se processam nesses espaços de confinamento (verdadeiros campos de batalha), também procurei evidenciar, a partir de uma perspectiva histórica, a existência de um processo de simetrização entre o sistema socioeducativo e o sistema penitenciário, fruto do entrelaçamento entre políticas criminais e políticas governamentais. Se por um lado, desvelei a presença de práticas, códigos e valores das prisões nas unidades de internação, mas também nas periferias urbanas, territórios que se encontram na mesma *sintonia* em virtude da presença de preceitos do PCC, por outro, vislumbrei que esses mesmos locais são atravessados por políticas estatais que operam a partir de lógicas punitivas, carcerárias e militarizadas, regidas pelas metáforas da

---

[7] Pesquisa desenvolvida junto ao Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), sob a coordenação do Prof. Dr. Ronaldo Almeida, a quem reitero os meus agradecimentos pela oportunidade.

“guerra ao crime” e da “guerra às drogas”. Ainda que o cerne da dissertação tenha sido o sistema socioeducativo de internação, ao final do trabalho – e aqui sublinho a importância da circulação por serviços de medida socioeducativa em meio aberto e determinadas periferias urbanas – debrucei-me sobre as conexões entre unidades de internação, prisões e periferias, laços que, ademais, já se entreviam do interior das *cadeias dominadas*, principalmente por meio de orientações, os *salves*, que partiam de penitenciárias e áreas periféricas, e chegavam aos adolescentes. Desse modo, já no mestrado, e obviamente de maneira um tanto nebulosa e ainda pouco refletida, a análise se deslocava dos espaços de confinamento em direção às ressonâncias entre prisões, zonas periféricas e unidades de internação para adolescentes[8].

Vale ressaltar que o movimento inicial pelo arquipélago, em especial, no período em que frequentei as unidades de internação da Fundação CASA, se deu por meio da inserção em organizações não governamentais (ONGs). À exceção do ano de 2004, em que, juntamente com um grupo de estudantes de jornalismo, negociamos o acesso ao complexo Brás com a própria direção da instituição, nos anos subsequentes, a entrada nas cadeias socioeducativas deu-se por meio da contratação de organizações que ofereciam cursos culturais e profissionalizantes aos internos. Esse período também foi marcado pelas trocas com grupos formados por outros jovens, de vários cantos da cidade, e articulados em torno de coletivos ou não, que se reuniam à volta de discussões sobre violência policial, sistema público de ensino, política de drogas, juventude, entre outros temas. Um trânsito, portanto, entre organizações não governamentais, coletivos de ativistas – os quais sequer eram nomeados dessa forma – e universidade.

A partir do final de 2012, antes mesmo de ingressar no doutorado em Sociologia pela Universidade de São Paulo – o que só ocorreria nos primeiros meses de 2015 –, outras partes do arquipélago passaram a penetrar em minha pele e narinas, em meus olhos e ouvidos.

***

> Maio de 2013, Penitenciária Masculina Mário de Moura e Albuquerque, PI de Franco da Rocha. Após um longo trajeto por cima dos trilhos do transporte metropolitano, além de longos minutos dentro de um ônibus que parece ter sido pintado de terra, chegamos à porta da cadeia. Não antes, porém, de atravessarmos o cheiro de esgoto que emana da estação de tratamento próxima à unidade e que, de tão denso, teima em nos deixar passar sem que a sua presença se mantenha viva por alguns instantes. Sob os olhares atentos dos agentes penitenciários que, em geral, parecem nos enxergar como um empecilho para o

[8] Uma primeira reflexão nesse sentido, antes da finalização da dissertação, encontra-se em Mallart (2011).

> bom desempenho de suas atividades, nos dirigimos ao pavilhão 1. Ao transpor as grades, a superlotação é evidente, tamanha a quantidade de corpos por metro quadrado. Alguns presos se aproximam para conversar. Um jovem se manifesta: *e aí senhor, lembra de mim?* Antes mesmo que eu pudesse responder, ele diz: *da Fundação!* Nos cumprimentamos, mas, logo em seguida, sem que eu tivesse tempo de recordar de qual unidade socioeducativa nos conhecíamos, tamanha a quantidade de presos que se aglomeram ao nosso redor, ele se afasta. Sob o pedido da coordenadora que orienta o grupo de agentes pastorais que visita essa e outras unidades da região, digo aos presos que em breve iremos atendê-los. Caminhamos em direção ao centro da quadra esportiva – se é que é possível chamá-la dessa forma –, local em que acontecem as orações. Com dezenas e dezenas de corpos de mãos dadas, a oração começa. A energia que emana de tantas e tantas vozes provoca arrepios dos pés à cabeça. De minha parte, como não domino as orações, o que produz lacunas evidentes em meus movimentos labiais, concentro-me na força que pulsa do pavilhão superlotado. Após o término do ritual, marcado por uma salva de palmas, os presos se aproximam novamente e, com eles, uma avalanche de dúvidas sobre suas situações processuais, desde aqueles já condenados até os outros que mofam na penitenciária sem sequer terem sido julgados. Sem capacidade para responder muitas das questões colocadas, opto por acionar minha coordenadora ou, então, digo que irei buscar informações mais precisas a partir da consulta de seus processos. Somam-se às dúvidas processuais reclamações variadas: da alimentação precária à ausência de atendimento médico; das cartas que não chegam e não saem da unidade à falta de trabalho (trecho produzido a partir de fragmentos de meu diário de campo, que espelha a dinâmica de minhas visitas iniciais às prisões de adultos).

Outras ilhas. Enquanto agente da Pastoral Carcerária (PCr), entidade ligada à igreja católica que atua no sistema penitenciário[9], nos últimos dias de 2012, dei início às visitas em prisões de São Paulo, à época tendo como horizonte o refinamento acerca das ressonâncias entre espaços de internação para adolescentes, áreas periféricas e unidades prisionais, todavia, do ângulo do sistema carcerário. Se em anos anteriores, o foco centrava-se nas *cadeias* para adolescentes, agora, ajustava-se ao universo adulto, tanto do prisma da pesquisa quanto das lutas. A simetria entre ambos os sistemas, um dos pontos desenvolvidos no mestrado, ganhava carne e cheiro, este último sentido através de meu estômago logo das primeiras vezes em que coloquei os pés nas prisões de adultos. Para além de semelhanças arquitetônicas, do cotidiano massacrante do confinamento, do cheiro, da existência de postos de liderança transitoriamente ocupados por determinados reclusos, entre tantos outros fios transversais – o que não elimina diferenças e especificidades –, a cada visita, espantava-me com a população presa, em parte, formada por sujeitos que pareciam ter deixado há pouco a Fundação CASA.

---

[9] Para um breve histórico acerca da entidade, ver Pastoral Carcerária (2010).

> Consta dos inclusos autos que, na data de 28 de setembro de 2012, por volta das 12h40, na Avenida Benjamin Constant, próximo ao "Mercadão", no Bairro Centro, nesta Cidade de Campinas/SP, **Joana**, qualificada a fls. 13/15, subtraiu, para si, mediante grave ameaça consistente no emprego de simulacro de arma de fogo, a quantia de R$ 15,00 (quinze reais), pertencente à vítima XXX. Conforme o apurado, na ocasião dos fatos, a denunciada Joana, pretendendo praticar crime, avistou a vítima XXX parada num ponto de ônibus situado na Avenida Benjamin Constant, próximo ao "Mercadão", no centro, nesta Cidade de Campinas/SP, razão pela qual decidiu roubá-la. Ao abordá-la, Joana simulou estar armada, colocando sua mão por debaixo da blusa, e exigiu que XXX lhe entregasse o dinheiro.
>
> XXX disse que nada possuía, e Joana exigiu o celular. A vítima XXX abriu sua bolsa para ver se tinha alguma quantia em dinheiro e neste momento, Joana retirou da bolsa de XXX a quantia de R$ 15,00 (quinze reais), e fugiu em direção ao local conhecido como "Camelódromo", onde se situam barracas de camelô. XXX acabou seguindo Joana e conseguiu recuperar R$ 5,00 da quantia roubada. Em seguida a vítima acionou os guardas municipais, que prenderam Joana na posse da quantia de R$ 10,00.
>
> Ante o exposto, denuncio Joana como incursa no art. 157, *caput*, do Código Penal [...] (denúncia do Ministério Público do Estado de São Paulo direcionada à 2ª Vara Criminal da Comarca de Campinas/SP. Trecho extraído do processo de execução de medida de segurança de minha interlocutora. Para Joana, que à época tinha 19 anos, com passagens anteriores por unidades de internação da Fundação CASA, esse é um dos primeiros documentos que atesta sua captura pelas malhas do sistema de justiça criminal adulto).

Nos dois primeiros anos de minhas visitas (2012-2014) privilegiei a permanência em dois estabelecimentos penais específicos, a saber, a Penitenciária Masculina Mário de Moura e Albuquerque (PI de Franco da Rocha) que, em tese, abriga apenas homens já sentenciados, e o Centro de Detenção Provisória Feminino de Franco da Rocha (CDP), cuja população, em princípio, é formada por mulheres que aguardam julgamento[10]. Se por um lado, a fixação nos mesmos espaços permitia a construção de relações duradouras com presos e presas, por outro, sentia-me um tanto encapsulado nessas mesmas relações, mas também nos moldes da visita pastoral, naquele momento essencialmente centrada nos pavilhões onde se amontoa o grosso da massa carcerária, até por conta da falta de agentes pastorais. Ademais, uma vez que estava interessado em fluxos e ressonâncias, parecia-me profícuo acessar outras ilhas do arquipélago, sensação reforçada pelas próprias sugestões de meus interlocutores, que sempre se referiam ao

---

[10] Em termos práticos, não é difícil encontrar pavilhões inteiros em Centros de Detenção Provisória destinados às pessoas cumprindo pena, da mesma forma que em algumas penitenciárias há dezenas de presos aguardando o julgamento, assim como com o direito de progredir ao regime semiaberto já adquirido. Ao longo do trabalho, retomarei esse hibridismo que caracteriza o universo prisional, e isso de diversos ângulos.

fato de que era urgente visitar outras cadeias do sistema: *vocês têm que ir pra Tupi, passei por lá e o bagulho é feio* (narrativa de uma presa do CDP Feminino de Franco da Rocha).

Nesse cenário, era preciso produzir dois movimentos: se instalar em correntes que me conduzissem a outras ilhas do arquipélago e circular de maneira mais fluida por dentro dessas mesmas ilhas. Sobre o último ponto, ainda em 2013, propus à coordenação da equipe pastoral responsável pelas prisões de Franco da Rocha, a realização de um curso de leitura e produção de textos, além de debates sobre alguns filmes nacionais, a ser ministrado no CDP Feminino, proposta rapidamente aceita pela direção da unidade, tamanha a inexistência de atividades às presas provisórias. Na mesma velocidade em que atualizava as experiências desenvolvidas na Fundação CASA, passava a encontrar-me – quinzenalmente – com algumas mulheres em uma sala anexa aos pavilhões, ao mesmo tempo em que acessava espaços como o *seguro*, o qual eu havia visitado raras vezes e no qual, por pouco tempo, também desenvolvi o curso. Local que, no início de minhas visitas, chamava a atenção por conta dos gritos que reivindicavam a nossa presença. Sem abrir mão das visitas nos pavilhões, desempenhando as mesmas funções que os outros agentes pastorais, sobrepunha à minha posição inicial outra imagem – a de professor –, o que possibilitava novas circulações e interações pelo interior do cárcere. Isso sem contar, é claro, as imagens que eram sobre mim projetadas, sobre as quais discorrerei adiante.

No final de 2014, tendo como objetivo o movimento entre novos espaços prisionais, potencializei o fôlego etnográfico da pesquisa por meio da participação em outros grupos de agentes pastorais, deslizando por novas prisões do estado, entre elas, destacam-se os Centros de Detenção Provisória da Vila Independência e de Pinheiros I, II, III, IV, e a Penitenciária III de Franco da Rocha (P III), unidades localizadas na capital e região metropolitana. Esticando ainda mais essa linha, a partir de 2016, também realizei expedições de campo em presídios situados no interior do estado, tais como: Penitenciárias de Lucélia, Tupi Paulista (masculina e feminina), CDPs de Caiuá, Taubaté e Caraguatatuba, este último localizado no litoral[11].

---

[11] Algumas visitas a esses Centros de Detenção Provisória foram realizadas no âmbito de um projeto da Pastoral Carcerária sobre tortura, do qual fiz parte da equipe de visitas, composta pelo coordenador da Pastoral Carcerária Nacional, pelo assessor jurídico da Pastoral Carcerária Estadual e por outros agentes. O projeto, embasado na ideia de que era imperioso visitar o máximo de espaços possíveis dentro de uma mesma unidade, possibilitou a circulação pelo interior de distintas prisões. Vale salientar que as informações coletadas ao longo das visitas serviram de base para a produção de uma seção do relatório "Tortura em Tempos de Encarceramento em Massa" (PASTORAL CARCERÁRIA, 2016).

Se os poucos – mas nem por isso menos intensos – deslocamentos às penitenciárias do interior, o *fundão*[12], escancararam a urgência que impera em tais ilhas, o fato de circular por dentro das prisões evidenciou que, na realidade, cada ilha também possui as suas profundezas.

> Maio de 2014, Centro de Detenção Provisória Feminino de Franco da Rocha. Pelas paredes do corredor que constitui o *seguro* é possível notar uma densa camada de fezes dos pombos que disputam espaço em uma abertura próxima ao telhado. O cheiro é insuportável. Ao que parece, tamanha a espessura, as fezes escorrem pelas paredes há tempos. Pelo chão do corredor, com cerca de 10 celas e 30 mulheres confinadas, uma água turva e fétida corre por uma pequena canaleta. No local, sequer há espaço para a penetração dos raios solares, o que serve de alimento ao frio, à umidade e à sombra. No *seguro*, local destinado às presas que cometeram atos considerados inaceitáveis pelas companheiras dos pavilhões, acumula-se uma infinidade de histórias infames: mulheres que mataram crianças, presas ameaçadas de morte pelo PCC, delatoras, companheiras de policiais militares. **Joana** é uma dessas mulheres. Após uma tentativa de cortar os braços em pleno *dia de visita*, além de brigas e confusões no pavilhão, as integrantes do PCC a enviaram ao *seguro*. Por vezes, devido às brigas e confusões, permanece trancada em uma cela isolada ao final do corredor, uma espécie de *seguro do seguro*, espaço que nem sequer existe nos organogramas institucionais. Sem roupas, uma vez que tenta se enforcar; sem quaisquer utensílios, já que tenta se matar. A gestão de seu corpo é feita por meio do consumo de cinco psicofármacos, os quais ela desconhece, exceto o Haldol, velho companheiro de reclusão. De sua boca, emergem frases desconexas, palavras sem sentido; de seus olhos, um olhar paralisado, profundo, que prensa meu corpo na parede. De seus braços, quando levanta a blusa para mostrar-me o descontrole nos momentos de desespero, emerge um emaranhado de cicatrizes, linhas, velhas e novas (trecho construído a partir de anotações do diário de campo).

É pelo "fundo", pelos subterrâneos de dezenas de ilhas prisionais, que passam algumas das correntes que deságuam em outros cantos do arquipélago, dos quais, nas palavras de meus interlocutores, emergem espaços ainda mais tenebrosos. *[...] foi o pior inferno que passei na minha vida. [...] é tortura, né? Qualquer coisa tá trancando, qualquer coisa tá dando injeção, tá dopando, fazendo a gente babar. Eu, fizeram babar duas vezes* (narrativa de ex-interna do HCTP I de Franco da Rocha, proferida durante entrevista realizada em 16 de maio de 2016).

A partir de meados de 2014, simultaneamente às visitas em prisões – e em parte por conta dos trajetos de alguns de meus interlocutores que desembocavam em outras ilhas –, dei início, também pela Pastoral Carcerária, às visitas aos três Hospitais de Custódia e Tratamento

---

[12] Para essas prisões, algumas delas localizadas a mais de 10 horas de viagem da capital, em geral, são enviados presos e presas recentemente condenados, bem como aqueles e aquelas que possuem penas mais longas. Sujeitos com comportamentos considerados problemáticos pela administração prisional também são arremessados para o *fundão*, onde distância e isolamento figuram como engrenagens do castigo.

Psiquiátrico existentes em São Paulo, sendo um deles situado em Taubaté, interior, e os outros dois em Franco da Rocha, na região metropolitana[13]. Trata-se de espaços institucionais nos quais encontram-se homens e mulheres cumprindo medida de segurança, aplicada aos sujeitos que foram considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, que no momento em que praticaram um ato previsto pela legislação criminal não se encontravam em condições de entender a ilicitude desse ato. Para constatar a inimputabilidade durante o processo, procede-se à instauração do incidente de insanidade mental, que resulta em perícia psiquiátrica[14].

Outra maneira de adentrar nessas ilhas manicomiais – esse é o fluxo que mais interessa perseguir – é que o incidente de insanidade ocorra durante a execução da pena, isto é, quando a pessoa já se encontra detida e passa a apresentar indícios de transtorno mental, o que pode ocasionar a conversão da pena em medida de segurança. Com efeito, a decisão de ampliar a pesquisa de campo para os três hospitais de custódia relaciona-se ao fato de que, ao longo das andanças por penitenciárias e Centros de Detenção Provisória, constatei a presença de homens e mulheres que eram transferidos para os HCTPs.

Entre os últimos dias de 2014 e o ano de 2015 – uma das épocas em que mais estive nos HCTPs, até por conta de que, em parte desse período, ministrei cursos de leitura e debates sobre filmes nacionais em dois pavilhões do HCTP I de Franco da Rocha – deparei-me com **Sueli**, **Jorge** e **Joana**. Nossas vidas, juntamente com outras tantas linhas que fluíam e refluíam de outras partes do arquipélago, se enredavam.

> Dezembro de 2014. Ao sair do pavilhão feminino do HCTP I, vou para a ala conhecida como *Normativa*. Logo que coloco os meus pés dentro do pátio, como de costume, Jorge se aproxima e me recepciona com um forte abraço. Enquanto os outros pacientes vagam, babam, dão voltas de 360º graus em torno de seus próprios corpos, balbuciam algumas palavras desconexas e dizem coisas – aparentemente – sem nenhum sentido, Jorge, que teve a sua pena de prisão convertida em medida de segurança, tece críticas à instituição: *aqui, se você bater de frente, você é amarrado e eles injetam*.
>
> Fevereiro de 2015. Hoje, para a minha grande surpresa, encontrei Joana na ala feminina do HCTP I (lembro que a vi pela primeira vez no CDP Feminino de Franco da Rocha, no

---

[13] As visitas se deram por meio da constituição de um grupo de trabalho (GT Saúde Mental e Liberdade), criado pela Pastoral Carcerária em 2014, e cujo objetivo primordial foi a realização de visitas sistemáticas aos hospitais de custódia do estado. Para um histórico sobre a formação do grupo, ainda atuante, que tem como um dos pontos centrais de suas lutas o fechamento dos HCTPs, ver Pastoral Carcerária (2018a).

[14] Uma caracterização mais minuciosa sobre as dinâmicas específicas desses espaços institucionais, assim como do sistema penitenciário, será delineada durante a tese. Por ora, importa apenas realçar, brevemente, algumas das partes do arquipélago às quais tive acesso.

> *seguro do seguro*). O consumo de medicação psicotrópica, segundo ela, iniciou-se aos 14 anos, idade de sua primeira passagem por uma clínica de reabilitação por conta de seu envolvimento com drogas, sobretudo, *crack*. Nesse período, conforme suas próprias informações, difíceis de serem transmitidas, tomou Fenergan, Diazepam, Haldol e Amplyctil[15]. No HCTP I também ingere medicamentos, mas não sabe o nome das substâncias. *Não me alembro, tô mal da cabeça, quase todo o dia eu vou pra contenção. Fico amarrada lá naquela salinha e eles me dá injeção*.
>
> Junho de 2015. Enquanto estou conversando com uma jovem em uma mesa no pátio da ala feminina do HCTP I, outras mulheres se aproximam, entre elas, Sueli. Sua boca e mãos tremem sem parar, um provável efeito da medicação. Na medida em que Sueli mal consegue se expressar, outras mulheres falam por ela. Uma dessas jovens começa a narrar os procedimentos institucionais que caracterizam o tratamento de Sueli: *tem dia que ela fica jogada no chão, trancada, cheia de injeção, amarrada, embaixo do braço é tudo carne viva*. Ao narrar torturas e abusos institucionais, a jovem, que segue falando em nome de Sueli, menciona que ela está toda assada, haja vista que quando é trancada permanece *cagada e mijada* com a mesma fralda. Nesse momento, Sueli levanta-se da mesa, abaixa a calça – sem que eu tivesse tempo de dizer que não era necessário – e mostra-me parte de suas nádegas em carne viva. A cena provoca efeitos imediatos em meu corpo: náuseas, silêncio, dor de cabeça. Nos braços e tornozelos, muitas cicatrizes, marcas, novas e velhas, de outros tantos confinamentos (excertos do diário de campo).

Ao passo que o acesso às prisões, principalmente às suas profundezas, lançava-me aos hospitais de custódia – seja por conta dos que eram transferidos após a conversão da pena em medida de segurança, seja pelo fato de que outros eram enviados temporariamente para um período de tratamento nos HCTPs, em geral, após crises detonadas pela prisão –, o ingresso nesses espaços clarificava a força de outras correntes, que levavam ao coração de São Paulo.

Se antes de colocar os pés nos HCTPs esperava me deparar com as mesmas imagens grotescas que saltam do miolo de "Holocausto Brasileiro" (ARBEX, 2013), entre elas, corpos nus, jogados ao chão, ou acamados e cobertos por moscas[16], após a entrada nesses hospitais deparei-me com outros cenários, não menos tenebrosos, nos quais não havia mais corpos nus, mas internos vestidos e marchando parados. "O espetáculo da loucura", segundo Lima Barreto (2010, p. 203), um dos mais dolorosos e soturnos para aqueles que meditam sobre ele, parecia comportar novos traços, como que atualizando as dinâmicas dos "velhos manicômios".

---

[15] Mais adiante, no Capítulo 4, me debruçarei sobre o uso dos psicofármacos, assim como sobre determinadas reconfigurações que caracterizam o campo do saber psiquiátrico ao longo das últimas décadas.

[16] Neste livro-reportagem, a autora reconstrói a história do Colônia, localizado na cidade de Barbacena (MG), e considerado o maior hospício do Brasil, espaço institucional que, em 50 anos (1930-1980), dizimou cerca de 60 mil vidas.

Dentre outros espantos, saltava aos olhos a presença maciça de consumidores de *crack*, parte deles com passagens anteriores pelo sistema prisional, bem como pela região conhecida como cracolândia[17], ocasionando a existência de pavilhões inteiros destinados a esse público específico, bem como de estruturas especiais para contê-los. No caso do HCTP I de Franco da Rocha, por exemplo, além do fato de que os pavilhões 7 e 8 eram habitados apenas por esses personagens, tais espaços, diferentemente dos outros pavilhões, possuíam lajes, encarregadas de dificultar a ocorrência de possíveis fugas. *É uma molecada que tá vindo pra cá. Uma boa parte deles vem da cracolândia, tanto é que eles saem e voltam pra lá* (narrativa de um agente institucional vinculado ao setor de segurança do HCTP I de Franco da Rocha).

No primeiro semestre de 2015, e instigado por conta desse fluxo e refluxo dos usuários de *crack*, passei a circular por mais uma ilha do arquipélago (será mesmo uma ilha?)[18].

> Junho de 2015. Todas as vezes em que chego à cracolândia defronto-me com a prisão, seja nas conversas, nos percursos de vida de meus interlocutores, no cheiro que remete ao lado de dentro das muralhas, nas tipificações penais pichadas pelas paredes da região, na maneira como os policiais da Guarda Civil Metropolitana (GCM) cercam os usuários do *fluxo*, produzindo a imagem de uma espécie de confinamento a céu aberto[19]. Recordo-me do dia em que, convidado pelo porteiro de uma das pensões que fazia parte do Programa De Braços Abertos, topei com o cheiro da cadeia, ou pelo menos com uma de suas derivações. O porteiro, indignado com a quantidade de coisas acumuladas por um beneficiário do programa em seu quarto, o qual havia sido preso novamente, levou-me, juntamente com outras pessoas, para o dormitório. Ao abrir a porta, momento em que projetei o meu rosto em direção ao interior, lá estava ele, o cheiro! O senti em outra ocasião, em menor intensidade, quando visitei a casa de Liz, com várias passagens pelo sistema prisional e recém-saída do HCTP I de Franco da Rocha, segundo ela, *o pior lugar que já passei na minha vida*. Naquele dia, as cartelas de medicamento no sofá, a presença do marido, também egresso do sistema, e a angústia de sua vizinha, que falava sobre o

---

[17] O uso do termo cracolândia deve ser problematizado, já que pode confundir uma série de ruas localizadas nas imediações da região da Luz, contribuindo para estigmatizá-las. Nesse sentido, apesar de mobilizá-lo ao longo da tese, lembro ao leitor que se trata de uma categoria construída historicamente.

[18] Minhas primeiras incursões na chamada cracolândia foram realizadas ao lado de Taniele Rui, Prof.ª Dr.ª do Departamento de Antropologia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a quem agradeço não apenas por facultar o acesso ao campo, mas, principalmente, pela parceria inspiradora ao longo dos últimos anos. Também por meio de Taniele Rui, nos primeiros meses de 2015, participei, juntamente com outros pesquisadores, de uma avaliação do Programa De Braços Abertos, da Prefeitura de São Paulo, na qual realizei pesquisa qualitativa nos hotéis cadastrados no programa, bem como entrevistas com alguns beneficiários. Os resultados desse estudo, que também contou com a produção de dados quantitativos, podem ser acessados em Rui, Fiore e Tófoli (2016).

[19] O *fluxo* refere-se a uma categoria nativa que remete à multiplicidade de pessoas, objetos, líquidos, alimentos, trocas, afetos, cheiros e desejos que circulam no interior de um aglomerado humano, o qual, por vezes, se move entre os quarteirões da região estigmatizada como cracolândia. Em outras ocasiões, tal aglomeração orbita em torno de si mesma, permanecendo confinada em espaços circunscritos pelas forças policiais – muitas vezes em uma única rua – e, nesse sentido, emergindo como um verdadeiro turbilhão.

> filho, preso no interior do estado, tornavam o cárcere presente. Ademais, boa parte de nossas conversas iniciais giravam em torno de sua situação processual e de seus pedidos para que eu fosse ao Fórum Criminal da Barra Funda para consultar o processo, afinal, Liz sabia que, como agente da Pastoral Carcerária, eu realizava tal atividade. *E aí doutor Fábio, viu aquela fita do meu processo lá no Fórum?* Hoje, 9 de junho de 2015, não foi diferente, a cadeia esteve presente. Ao entrar em outro hotel do programa, encontro com XXX, conhecido como *disciplina*. O rapaz, aos berros no telefone, decide o que fazer com um homem acusado de abusar sexualmente de uma garota. Além de dialogar com alguns companheiros que estão ao seu lado, conversa com alguém que parece estar fora da região. A imagem é ilustrativa: de um lado, a posição política de *disciplina*, presente em prisões, unidades de internação da Fundação CASA e periferias urbanas que operam sob as políticas do Primeiro Comando da Capital; de outro, XXX, que preenche tal posição transitoriamente – se for preso, haverá outro em seu lugar – se comunicando, ou melhor, debatendo com outros companheiros o que deve ser feito com o "abusador", afinal, decisões tomadas por um único indivíduo devem ser evitadas. Tal cena me remete, quase instantaneamente, à narrativa de um interno da Fundação CASA que, certa vez, ao explicar o afastamento de outro adolescente que ocupava a posição de *disciplina*, disse: *foi afastado porque tomou uma atitude isolada*. Após desligar o telefone, ainda ofegante devido à intensidade das discussões, XXX me cumprimenta. Falamos sobre a sua situação processual, que não anda nada bem. Em poucos instantes, despeço-me com a promessa de que irei buscar maiores informações no Fórum.

Na imensidão do arquipélago nenhuma ilha encontra-se isolada. Não há, portanto, que considerá-las como porções de terra solitárias e "fechadas". No arquipélago descrito, formado por uma infinidade de outras ilhas e ilhotas ainda não citadas, e sobre o qual me debruçarei a seguir, as ilhas que o conformam são "abertas", porosas, ressoam umas nas outras. Linhas de vida, tecnologias, evocações, práticas, cheiros, enunciados e políticas, tal como ocorre com as correntes marítimas, as atravessam. Ademais, se visto de determinados ângulos, nem mesmo um arquipélago encravado em meio ao oceano figura como um conjunto de ilhas separadas, como se cada uma delas fosse uma entidade em si mesma, sem correlação com as outras. A começar pelo fato de que seja ele continental, vulcânico ou coralíneo, a estrutura geológica de suas ilhas é a mesma. Do prisma dos ventos que o atravessam, transportando partículas de um lado para o outro, há uma infinidade de trocas. Espécies de plantas podem passar de uma ilha para a outra, sendo comuns às diversas ilhas[20]. Ocasionalmente, algumas ilhas que surgem no

---

[20] Em "A Origem das Espécies", Darwin (2009) discorre sobre o fato de que, no Arquipélago de Galápagos, situado há cerca de 1.000 quilômetros do litoral equatoriano, há espécies de plantas comuns às diversas ilhas, o que significa que podem ter passado de uma ilha para outras. Disso não resulta que não haja espécies diferentes, e mesmo que tais ilhas não conservem outras tantas particularidades. Longe de propor o aprofundamento dessa discussão, o objetivo de levantá-la deve estar claro: suspender certa imagem de conforto e certo localismo que caracteriza a nossa concepção de ilha, em direção às conexões, às ressonâncias e à primazia do movimento.

horizonte podem até nos enganar, fazendo-nos crer que estão apartadas. Contudo, basta uma mirada em direção ao fundo para constatar que não há nada separado, é tudo continuidade[21].

Como no arquipélago tracejado por Soljenítsin, o movimento entre as ilhas é perpétuo (2017, p. 171-207), afinal, há fios transversais que o cortam ao meio, o que não significa que não haja especificidades. Novamente, deve-se evitar as imagens pré-codificadas. Nem mesmo uma única ilha, quando vista por dentro, é um monólito. Ao contrário, trata-se de um espaço estratificado, com sombras e curvas, zonas mais quentes ou mais frias, mais áridas ou mais úmidas. Se a imagem do arquipélago, noção geográfica também utilizada por Foucault (1987; 2015), é inspiradora, é justamente porque ela não designa um conjunto de ilhas fechadas em si mesmas, mas uma continuidade entre espaços que remetem uns aos outros, um *continuum* de coerções, a dispersão e o recobrimento do tecido social por um tipo de sistema punitivo.

1.2. A PARTIR DE UM PRISMA

Muitos dos problemas e questões que concernem a esta pesquisa foram construídos e aprimorados no decorrer de um processo, e não de um projeto pré-concebido. O arquipélago, que como veremos nos capítulos posteriores é formado por uma miríade de outras ilhas, que articulam punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado, não é apenas o produto de ideias concebidas em estado de meditação, mas, sobretudo, de um itinerário de movimento, no qual experiência vivida e corpo em deslocamento foram centrais. Se a inserção em espaços de internação da Fundação CASA – particularmente no início – remete a um ponto fixo de observação, nos anos subsequentes este se desdobra em um traço, trespassando serviços de medida socioeducativa em meio aberto, regiões periféricas, unidades prisionais, hospitais de custódia, áreas urbanas como a chamada cracolândia e, esporadicamente, equipamentos como os Centros de Atenção Psicossocial especializados em álcool e drogas (CAPSad)[22].

---

[21] É esse o caso do Arquipélago de São Pedro e São Paulo, localizado a 1.100 quilômetros de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte. Ao olharmos uma simples fotografia não nos damos conta de que o conjunto de ilhas que brota em meio ao oceano Atlântico é o topo de uma cadeia de montanhas submarinas que divide esse mesmo oceano ao meio (Cordilheira Meso-oceânica) (CALIPPO; RAMBELLI; CAMARGO, 2013).

[22] Em linhas gerais, tais equipamentos públicos configuram-se como um serviço destinado ao cuidado e atenção de pessoas com problemas decorrentes do uso de drogas, figurando, em tese, como uma alternativa ao modelo de tratamento centrado em internações. Nesses locais, além dos acompanhamentos psiquiátrico e psicológico, disponibiliza-se aos usuários acesso a trabalho, atividades culturais e de lazer. Realizei apenas três visitas em tais espaços: duas no CAPS da região Sé e outra no CAPS do CRATOD (Centro de Referência de Álcool,

Com efeito, quando um ponto de observação é posto em movimento, este se converte em uma linha, esboça um caminho (INGOLD, 2015), sendo que tal percurso pode ser decisivo no que se refere às escolhas analíticas, metodológicas e políticas da pesquisa. Se este trabalho não se concentra apenas nas prisões, mas nas ressonâncias entre instituições e alguns espaços urbanos; se uma das opções metodológicas é a mobilização de fragmentos de vidas gestadas e geridas entre as ilhas do arquipélago, e não em uma ilha específica; e se as críticas tecidas não recaem apenas sobre espaços institucionais supostamente "fechados", mas lançam luz sobre lógicas que os transbordam, é também porque essas escolhas rebatem na própria trajetória da pesquisa. Ao invés de um ponto fixo, um ponto que, em seu mover-se, constrói os parâmetros da investigação, o objeto de estudo e as estratégias textuais (TELLES, 2010).

Se a circulação por determinadas ilhas se mostrou fulcral na elaboração dos contornos gerais da pesquisa, disso não resulta a intenção – e isso nem mesmo seria viável – de abarcar a totalidade do arquipélago. Em primeiro lugar, e veremos tudo isso em detalhes, por conta de sua própria vastidão, dificilmente percorrível empiricamente; em segundo lugar, pelo simples fato de que o arquipélago não é petrificado. Ao mesmo tempo em que não param de emergir novas ilhas, outras submergem, sendo que no interior de uma única ilha o terreno também é movediço. Ademais, a menos que fosse o produto de um sobrevoo, distanciamento que, por si só, produz os seus efeitos, só há como vislumbrar o arquipélago a partir de uma determinada perspectiva. Desse modo, por mais que as distintas experiências etnográficas tenham aberto um mundo de ressonâncias que se multiplicavam a cada novo deslocamento, após a pesquisa de campo na região da cracolândia, decidi interromper o movimento. Caso optasse por seguir em frente, da chamada cracolândia fluíam diversas correntes, que desaguavam, por exemplo, nas comunidades terapêuticas e nos albergues. Resta claro, portanto, que o arquipélago o qual emergirá ao longo das páginas do presente trabalho resulta de um determinado ângulo ótico. Antes de reivindicar uma espécie de visão do todo, busca-se mapear alguns dos circuitos que o constituem, o que não inviabiliza a prospecção de traços que o cortam ao meio.

> Eu consegui ver o Arquipélago apenas através de uma fresta, e não a via do alto de uma torre. Felizmente emergiram e emergirão mais alguns livros. Pode

---

Tabaco e outras Drogas), ambos situados no centro de São Paulo. Mais à frente, além de reflexões específicas sobre os CAPS, veremos que estes operam como extensões dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, haja vista que muitos dos pacientes que deixam os HCTPs são judicialmente obrigados a realizarem um ano de tratamento nesses equipamentos, sendo que um possível descumprimento ocasiona o retorno aos HCTPs, numa lógica que espelha o sistema prisional, em que presos em cumprimento de livramento condicional, por exemplo, quando não comparecem ao Fórum conforme a determinação judicial, retrocedem ao regime fechado.

> ser que nos *Contos de Kolimá*, de Chalámov, o leitor sinta mais fielmente a desumanidade do espírito do Arquipélago e o limite do desespero humano. Mas o sabor do mar pode conhecer-se com um único gole de água (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 211, grifo do autor).

Em "O Arquipélago Gulag", Soljenítsin (2017) deixa entrever que as suas experiências nos campos de trabalhos forçados da União Soviética permitem um jogo de aproximações e distanciamentos em relação à obra "Contos de Kolimá", escrita por Varlam Chalámov (2016). Apesar de estarem situados no mesmo arquipélago, banhado pelo mesmo mar cujo sabor pode ser conhecido com um único gole, Chalámov parece ter visto e, acima de tudo, sobrevivido, a ilhas mais tenebrosas do que as que o primeiro esteve preso. Ainda que ambos testemunhem traços comuns ao arquipélago, tais como os interrogatórios torturantes nas fases do inquérito, a existência de sujeitos que morriam antes da morte, as rações alimentares insuficientes, os cadáveres arrastados de um lado para o outro, e a saudade do período de reclusão na prisão, quando comparado à dinâmica dos campos, Chalámov parece ter visto algo a mais, ou melhor, ter fitado o mesmo arquipélago, só que de um outro prisma.

> Cinco dias depois, foram descarregados na margem sombria e austera da taiga e carros distribuíram-nos pelos locais onde deviam viver – e sobreviver. [...]. Aqui os cercava o ar rarefeito da taiga, impregnado de emanações dos pântanos. [...]. A perna afundava no musgo lamacento, e raramente os pés ficavam secos durante o dia de verão. No inverno, tudo congelava. As montanhas, os rios e o pântano, no inverno, pareciam um único ser, malvado e hostil. No verão, o ar era pesado demais para os cardíacos; no inverno, insuportável. No frio extremo, as pessoas respiravam ofegantes. Aqui ninguém corria, a não ser os mais jovens, e ainda assim não era uma corrida, e sim uma espécie de pulinho. Nuvens de pernilongos cobriam todo o rosto, sem telas não se podia dar um passo. No trabalho, porém, a rede sufocava, não deixava respirar. Na época, trabalhávamos umas dezesseis horas [...] (CHALÁMOV, 2016, p. 148).

Em Kolimá, região localizada no extremo nordeste da Rússia, na Sibéria, a vida nos campos é ainda mais atroz. Sobreviver ao trabalho ininterrupto em temperaturas que podem beirar - 60º C, transformando "o cuspe em gelo no ar" (CHALÁMOV, 2016, p. 40), faz desses campos um capítulo à parte, os quais merecem as suas próprias narrativas. Trata-se de uma espécie de "fundo", o polo "do frio e da crueldade no Arquipélago" (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 239), sendo que é exatamente desse ângulo que Chalámov tece memórias e arma reflexões.

O arquipélago que pretendo esboçar – e com isso não almejo produzir um decalque do arquipélago de Soljenítsin e nem do arquipélago foucaultiano – também possui os seus polos, não apenas do ângulo das diversas ilhas que o compõem, como também de uma única ilha. Por

mais que as distintas experiências etnográficas, desde a inserção nos espaços de internação da Fundação CASA, tenham sido cruciais, afinal, foi por meio desse percurso que construí parte dos problemas e questões de pesquisa, as prisões e os hospitais de custódia, como se tornará patente, são as bases do prisma através do qual entrevejo outras ilhas. Dessa perspectiva, por exemplo, é possível flagrar linhas de vida que varam aparatos institucionais diversificados e que desembocam nas prisões, em especial, em espaços carcerários específicos – tal como o *seguro do seguro* habitado por Joana. Ulteriormente, após a substituição da prisão por medida de segurança (seja durante a execução da pena ou mesmo no julgamento), tais linhas fluem na direção dos hospitais de custódia, vistos por meus interlocutores como *o fundo do poço*. Sem desconsiderar todo trajeto, é a partir dos "fins de linha" que pretendo delinear os contornos do arquipélago. De outros cantos, ou mesmo de circuitos diferentes, novas silhuetas emergiriam.

Antes de prosseguir, cabe uma marcação relevante. Da mesma forma em que é preciso se desvencilhar das imagens previamente codificadas – as ilhas sobre as quais me debruço não são porções de terra encapsuladas, mas, ao contrário, são porosas –, faz-se necessário evitar a utilização de analogias fáceis que, menos do que esclarecer algo, contribuem para a formação de nebulosas. Ao inspirar-me em autores que podem ser agrupados numa espécie de literatura do testemunho, feita, entre outros, por sobreviventes dos campos soviéticos (SOLJENÍTSIN, 2017; CHALÁMOV, 2016) e dos campos de concentração nazistas (LEVI, 1988, 2010, 2016; ANTELME, 2013; AMÉRY, 2013), não se trata de equiparar os campos às prisões. Proceder dessa maneira, primeiramente, seria ignorar os próprios escritos de alguns desses autores, que são enfáticos ao estabelecer distinções entre ambos. Assim como uma fuga de Treblinka[23] não é comparável à fuga de um cárcere comum (LEVI, 2016), as montanhas pantanosas são ainda mais mortíferas do que o ar pestilento da prisão (CHALÁMOV, 2016).

Em "Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua", obra na qual Agamben (1998) visa mostrar, entre outras teses, que o estado de exceção, enquanto estrutura política fundamental, tornou-se a regra em nosso tempo, o autor reflete sobre essa distinção. Ao passo que o direito carcerário não está fora da ordem normal, operando como domínio específico do direito penal,

---

[23] Campo situado próximo à Varsóvia, capital da Polônia, no qual estima-se que entre 700.000 e 900.000 judeus, além de inúmeros ciganos, foram executados. Treblinka é um exemplo de como o regime nazista se empenhou para manter em segredo a maquinaria da morte, já que este encontrava-se ocultado em meio a uma zona agrícola. Recentemente, arqueólogos da Universidade de Staffordshire, por meio de mapas computadorizados, georradares e fotografias aéreas, encontraram evidências físicas de câmaras de gás e fossas comuns (RENGEL, 2014).

a constelação jurídica que embasa o campo é o estado de sítio, a lei marcial. “O campo, como espaço absoluto de exceção, é topologicamente diferente de um simples espaço de reclusão” (AGAMBEN, 1998, p. 29). Ainda nessa direção, onde o que importa são as meditações sobre o mecanismo da exceção, Agamben segue com uma análise em torno do exemplo gramatical. Enquanto o exemplo mostra a pertença a uma classe, sendo que no momento em que a exibe, se coloca fora dela – o exemplo está excluído do caso normal não porque não faça parte dele, mas porque mostra sua pertença a ele –, “a exceção está incluída no caso normal precisamente porque não faz parte dele” (AGAMBEN, 1998, p. 31). Dessa forma, é plausível sugerir que a prisão figura como exemplo; o campo como exceção. Todavia, como o próprio autor realça, exemplo e exceção são conceitos correlatos, relação complexa que, em todo o sistema social, também se manifesta entre o interior e o exterior, a estranheza e a intimidade.

Na medida em que o campo surge como o paradigma escondido do espaço político da modernidade, como nos provoca o autor, é preciso reconhecer as suas metamorfoses. Ali onde pulsa uma estrutura similar, independentemente da natureza dos crimes cometidos e qualquer que seja a sua topografia específica, nos encontramos virtualmente em presença de um campo. Seja no estádio de Bari, em 1991, em que a polícia italiana amontoou imigrantes clandestinos albaneses antes de despachá-los de volta, ou mesmo nas *zones d’attente* (zonas de espera) dos aeroportos internacionais franceses, nas quais são retidos os que pedem o reconhecimento do estatuto de refugiado, o que esses casos clarificam é a existência de lugares em que a ordem normal está suspensa, e nos quais cometer atrocidades ou não depende única e exclusivamente do senso ético da polícia que, antes de qualquer intervenção por parte da autoridade judiciária competente, opera provisoriamente como soberana (AGAMBEN, 1998).

O fato de demarcar distinções necessárias entre campos e prisões, precisamente para escapar às analogias rasas, não deve interditar a experimentação do pensamento. Do ponto de vista das várias técnicas de punição (internamento, trabalho forçado, humilhações, privações), os campos não estão tão distantes do aparelho penitenciário criado no século XVIII, de certa forma, porque também permitiram a sujeição a um quadro disciplinar próximo ao da caserna, da usina e do hospital, entretanto, e essa é a questão, “multiplicado por dez, por cem, por mil...” (FOUCAULT, 2015, p. 193). Ademais, não nos esqueçamos de que os deslocamentos de prisioneiros das prisões para os campos eram frequentes, suscitando a imagem do cárcere como uma espécie de antessala dos campos de trabalho (SOLJENÍTSIN, 2017). Dessa ótica, parece possível pensá-los enquanto um gradiente de tonalidades diversificadas que, inclusive, abarca

diferenciações entre as prisões, mais duras ou menos duras, e os campos, mais mortíferos ou menos. Diferentes matizes, cujo último tom é o "fundo". Em relação aos campos soviéticos, Kolimá; no que tange aos campos nazistas, Auschwitz[24].

Apesar de não ter como objetivo o aprofundamento da discussão, o motivo de suscitá-la é inequívoco: ao mobilizar autores que testemunharam sobre os campos, não almejo propor um mero acoplamento entre prisão e campo – a prisão não é o campo. Porém, ainda que haja diferenças essenciais a serem tecidas, como veremos, determinados espaços institucionais aos quais tive acesso, nas prisões e nos hospitais de custódia, os quais os designo como espaços subterrâneos, parecem evocar algo do terror, do intolerável e do segredo que marcou a mecânica dos campos. Não se trata, portanto, de uma questão de comparação, e sim, de evocação.

1.2.1. Posição, afetação, corporificação

Como já indicado, as prisões e os hospitais de custódia, conhecidos como manicômios judiciários[25], são as bases do prisma através do qual avisto outras ilhas do arquipélago. Foram nesses espaços institucionais, atuando como agente da Pastoral Carcerária, que, entre os últimos dias de 2012 e de 2016, concentrei boa parte das minhas inquietações analíticas e políticas.

Tendo em vista que o acesso a esses espaços institucionais não constitui tarefa fácil, até porque nota-se o interesse estratégico em manter dinâmicas internas encobertas ou mesmo inacessíveis àqueles que não frequentam o lado de dentro dos muros, é preciso refletir sobre a

---

[24] Vale recordar a citação de Primo Levi (2016, p. 106) quando o mesmo se refere aos trabalhos de Jean Améry, filósofo austríaco que sobreviveu a Auschwitz. "Améry esteve em várias prisões nazistas e, além disto, depois de Auschwitz, ficou brevemente em Buchenwald e em Bergen-Belsen, mas suas observações, por bons motivos, se limitam a Auschwitz: os confins do espírito, o não imaginável estavam lá".

[25] Em "Os detetives selvagens", romance de Roberto Bolaño (2006, p. 191), María Font, ao narrar a internação de seu pai, diz: "Tivemos que internar meu pai num hospício (minha mãe me corrige e diz: clínica psiquiátrica, mas há palavras que não necessitam de nenhum verniz: um hospício é um hospício) [...]". Assim como as unidades de medida socioeducativa são *cadeias*, os hospitais de custódia são manicômios. Em relatório lançado pelo GT Saúde Mental e Liberdade (PASTORAL CARCERÁRIA, 2018a), os nomeamos como hospitais-prisão, já que em tais espaços, submetidos à Secretaria de Administração Penitenciária (SAP), a lógica carcerária se conjuga às práticas, discursos e saberes da saúde. Se há casos em que alterações de nomenclatura refletem lutas políticas em direção à ampliação de direitos, visando a não reprodução de estigmas (de menor infrator para adolescente em conflito com a lei), há outros em que tais mudanças são mobilizadas como estratégia para mascarar o passado. Para retomar o controle sobre algumas unidades de internação, ou melhor, sobre as *cadeias dominadas*, a direção da Fundação CASA, ao final dos anos 2000, não apenas alterava a população confinada e reformava as unidades, como rebatizava esses mesmos espaços, numa clara tentativa de apagar as memórias locais (MALLART, 2014).

especificidade da entrada em campo como agente pastoral, afinal, determinada posição – ou posições – no campo de pesquisa, influi diretamente no estatuto do conhecimento produzido. Em espaços punitivos e "fechados" ao escrutínio externo, o ingresso no território de pesquisa é central para a viabilidade da produção etnográfica, que não se resume a entrevistas marcadas e narrativas suscitadas, mas também comporta o não dito e os dados coletados acidentalmente a partir de interações inesperadas e observações diretas (CUNHA, 2014).

No que se refere às prisões, mas a reflexão pode ser estendida para outras instituições de confinamento, em geral, a inserção suscita angústias e dificuldades. Enquanto há aqueles que entram no cárcere através do cumprimento dos trâmites burocráticos (MASSARO, 2014), há pesquisadores que negociam o seu ingresso diretamente com as instituições (DIAS, 2011). Outros, ainda se inserem como visitantes (BIONDI, 2010; RICORDEAU, 2007), ou por meio do desempenho de suas atividades profissionais, sejam elas educacionais (MALLART, 2014; OLIC, 2017) ou de segurança (MARQUART, 1986). Indiscutivelmente, nenhuma entrada é melhor do que a outra, mas cada uma engendra potencialidades e limites, os quais necessitam ser problematizados. Se o ingresso como visitante proporciona o acesso aos espaços nos quais permanecem presos e presas, ao mesmo tempo, este impossibilita o contato mais estreito com os agentes institucionais. Da mesma forma, a inserção via administração prisional facilita a realização de entrevistas, mas, concomitantemente, dificulta as circulações mais fluidas pelo cárcere. Nessa linha, a entrada via Pastoral, que não se limita à realização de pesquisas, ainda que permita a produção das mesmas (PADOVANI, 2015; ANTUNES, 2017; GODOI, 2017), possibilita, em ressonância à atuação da entidade, a luta micropolítica desde dentro, o que não deixa de provocar uma tensão constante entre o exercício do enfrentamento intra-institucional e a sensação de, ao mesmo tempo, fazer parte das engrenagens do próprio sistema carcerário.

Se em outros contextos a prisão tem sido alvo de um maior controle externo, o que, em certa medida, impõe barreiras ao poder discricionário da instituição (CUNHA, 2015), no caso do sistema penitenciário paulista, a tendência ao fechamento é crescente. Desde 2010, a Secretaria de Administração Penitenciária criou o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/SAP), seguindo critérios intrínsecos às pesquisas realizadas na área da saúde, algo que, de partida, já coloca diversos empecilhos às especificidades dos estudos em ciências sociais. Em termos práticos, ao invés de fomentar a realização de novos trabalhos, trata-se de um mecanismo para regular as entradas e as saídas, controlar os fluxos e determinar o modo como se pode adentrar no sistema carcerário. Massaro (2014), em pesquisa acerca do trabalho penal desempenhado

por mulheres em Centros de Ressocialização (CR), localizados no interior de São Paulo, narra os entraves burocráticos, os envios de documentos e os formulários extras que antecederam a realização do estudo, além da demora na apreciação do projeto. Soma-se a isso o fato de que a inserção via administração prisional, como já dito, potencializa o controle institucional no que concerne aos locais aos quais têm-se acesso, seja no interior das prisões ou nos hospitais de custódia. Nesse sentido, uma questão se impõe: seria viável, através dessa inserção, fazer um estudo sobre espaços subterrâneos que sequer existem nos organogramas institucionais?

Tal pergunta não deve ser compreendida de forma equivocada, como se o ingresso via Pastoral fosse um mero artifício para acessar os locais obscuros das prisões e dos hospitais de custódia – ainda que, sendo o segredo uma das formas do poder político, a revelação vinda do interior já seria por demais relevante (FOUCAULT, 2015). Porém, não é disso que se trata. Os subterrâneos, enquanto questão de pesquisa, somente emergiram por meio do desempenho de atividades inerentes à posição de agente pastoral, entre as quais, a preocupação constante com a violação de direitos. A frequência posterior a esses locais, logo, não decorre apenas dos interesses de pesquisa, mas da conjugação entre papéis que não são excludentes: pesquisador, agente pastoral, militante. Intervenção e pesquisa – veremos isso no próximo item – não são caixas apartadas; pode até haver fronteiras, mas estas são porosas.

No que tange à tendência de fechamento do sistema carcerário, este não se manifesta apenas em relação aos que desejam realizar pesquisas, mas também se impõe aos que ousam falar sobre as agruras que caracterizam o cotidiano massacrante da reclusão. No momento em que estas linhas são escritas, os assessores jurídicos da Pastoral Carcerária estão proibidos de visitar unidades prisionais. Na mesma direção, e isso pelos quatro cantos do Brasil, agentes pastorais têm sido impedidos de realizar visitas, seja por conta de suspensões injustificadas, seja como forma de punição em decorrência da realização de denúncias[26].

---

[26] Recentemente, a Pastoral Carcerária publicou relatório sobre as restrições às visitas de seus agentes por todo o país (PASTORAL CARCERÁRIA, 2018b). Em janeiro de 2016, período em que estava em curso a iniciativa de visitar as prisões do interior do estado, tive o pedido negado para a obtenção de uma credencial que facultaria o acesso a todos os presídios paulistas. Sem maiores detalhes, obtive a informação de que se tratava de ordens superiores vindas da SAP. Todavia, segui com permissão para realizar visitas através da credencial comum, que possibilita o acesso a seis unidades, além de fazer outras duas visitas em prisões do litoral e do interior por meio de ofício. Em relação aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, a partir do início de 2017, tornou-se obrigatório o cadastramento dos visitantes através da confecção de uma carteirinha, sendo que anteriormente era necessário apenas o envio de um ofício com os nomes dos agentes pastorais interessados em fazer as visitas. Ao que parece, nos últimos tempos, as comportas do sistema penitenciário têm estado cada vez mais fechadas.

Ainda que haja obrigações e atividades comuns, inerentes à posição de agente pastoral, nota-se um leque de práticas variadas, que se alteram em decorrência dos agentes envolvidos, das unidades visitadas, dos plantões de funcionários, dos diretores e, obviamente, de relações conflituosas que atravessam a própria entidade e que, em certa medida, são rebatimentos de disputas que se processam em um plano mais amplo. Sabe-se que a igreja católica não é um bloco homogêneo; antes, o catolicismo é atravessado por ebulições internas. Nos limites do que interessa aqui discutir, a partir das décadas de 1940 e 1950 constata-se a emergência de movimentos direcionados às questões sociais, que após o Concílio Vaticano II (1962-1965), levaram, na América Latina, ao desenvolvimento da Teologia da Libertação, cujos pilares são as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e as pastorais sociais. Desse ângulo, o catolicismo imbricou-se aos movimentos sociais, partidos políticos e sindicatos. Se nos anos 1970 e 1980 um outro movimento, chamado de Renovação Carismática Católica (RCC) não se fazia sentir, a partir da década de 1990, os carismáticos ganham força (SOUZA, 2007). Simultaneamente à expansão do movimento – conservador nas esferas da família, dos costumes e da sexualidade, somado ao desinteresse pela militância política (PIERUCCI; PRANDI, 1998) – deu-se o refluxo da Teologia da Libertação, e isso em decorrência de distintos fatores, entre os quais, a redemocratização do país e o conservadorismo do papado de João Paulo II, resultando em um processo de despolitização católica (PRANDI; SOUZA, 1996). Se internamente a disputa da RCC direcionou-se à Teologia da Libertação, para fora, a luta em torno do mercado religioso se desenrolou contra os evangélicos pentecostais (PIERUCCI; PRANDI, 1998).

Por mais que muitos militantes católicos de esquerda tenham preservado suas atuações nas pastorais sociais (SOUZA, 2007), no âmbito da Pastoral Carcerária nota-se uma tensão, cada vez mais candente, entre tais correntes. Ainda que o cenário seja intrincado e complexo, repleto de nuances, é possível constatar, de um lado, uma vertente majoritária mais alinhada à renovação carismática, centrada principalmente nas orações e nos processos de evangelização; de outro, e sem abrir mão das orações e da atuação religiosa, a outra tendência, com raízes na Teologia da Libertação e nas Comunidades Eclesiais de Base, a qual conserva um viés de luta social e política em suas ações. É justamente esse último vetor, minoritário, e que nos tempos que correm sofre pressões internas por parte de coordenadorias estaduais, de setores da base identificados com a RCC e de estratos da hierarquia eclesiástica, que opera como um veio de acesso para aqueles que estão em sintonia com a luta antiprisional. Foi com base nas relações estabelecidas com esses setores mais combativos, localizados no corpo diretivo da Pastoral

Carcerária Nacional, em quadros pontuais da base e no setor jurídico da entidade, que passei boa parte de meus dias nos últimos anos, visitando espaços carcerários, compondo relatórios da entidade e participando de grupos de trabalho[27].

Como agente da Pastoral Carcerária – e não sem dificuldades, que por vezes se tornam bloqueios – é possível acessar diferentes espaços institucionais (pavilhões, celas de inclusão, *castigos*, *seguros*, enfermarias), locais que dificilmente seriam penetrados por meio de outras inserções[28]. Na mesma velocidade que tal posição nos aproxima de presos e presas, produz o distanciamento dos funcionários que, em geral, mostram certa insatisfação com a atuação da entidade, expressa na seguinte frase: *vocês só olham a situação dos presos, enquanto ninguém olha pra nós*. Além das atividades relacionadas à assistência religiosa, como a realização de orações, os agentes pastorais costumam auxiliar reclusos e reclusas em relação à assistência material (roupas, sabonetes, medicamentos, canetas, papel sulfite e envelopes). Em uma das equipes da qual fiz parte, responsável pelas prisões e pelos hospitais de custódia de Franco da Rocha, a assistência jurídica – esclarecimentos acerca dos processos criminais, diálogos junto à Defensoria Pública, denúncias e distribuição de extratos sobre movimentações dos processos de execução – era uma das atividades preponderantes.

Ao passo que no âmbito religioso a minha participação nem sempre foi tida como tão satisfatória, muitas vezes sendo questionada por outros agentes: *você precisa se concentrar mais nas orações*, do ponto de vista jurídico, auxiliei muitos de meus interlocutores com seus respectivos processos judiciais, e isso, tanto dentro quanto fora das muralhas. A realização de ligações telefônicas para familiares de presos e presas, em busca de notícias, ou mesmo com o objetivo de transmitir simples recados ou mensagens: *fala que eu amo ele*, também foi uma das funções desenvolvidas. Atreladas a essas atividades, como explicitado, ministrei oficinas de leitura e produção de textos, além de debates sobre filmes. No CDP Feminino de Franco da Rocha, tais oficinas também foram caracterizadas por discussões sobre a mecânica do sistema de justiça criminal, tendo como base a situação jurídica das participantes.

---

[27] Devo minha entrada na Pastoral Carcerária a Rafael Godoi, sociólogo e agente pastoral que, inicialmente, me inseriu no núcleo Brasilândia, tradicionalmente reconhecido pela luta política e social. Juntamente com Rafael Godoi, Ricardo Campello e Marcelo Campos, temos refletido sobre as potencialidades críticas e heurísticas da pesquisa sociológica sobre prisões, levando em conta o engajamento dos pesquisadores em atividades da Pastoral Carcerária (GODOI et al., no prelo).

[28] Atualmente, o cenário é outro. Desde abril de 2018, após uma rebelião na Penitenciária de Lucélia, a SAP vetou o acesso ao interior dos pavilhões das unidades prisionais do estado. Desde então, as visitas feitas pelos agentes da Pastoral Carcerária são realizadas através das grades que antecedem o acesso ao pátio. Mesmo rapidamente, voltarei a mencionar tal questão mais adiante.

Agente pastoral, professor e pesquisador, também visto como advogado e até mesmo confundido como padre. Identidades que, durante os últimos anos, caracterizaram as minhas entradas e circulações por instituições de confinamento, mas também por zonas urbanas como a cracolândia (*e aí doutor* [advogado; agente pastoral] *Fábio, viu aquela fita do meu processo lá no Fórum?* Frase proferida por uma interlocutora da região, já citada anteriormente). Se na Fundação CASA era visto como professor, devido às atividades ministradas, nas prisões e nos hospitais de custódia essa imagem se entrelaça com outras, efeito da variabilidade das tarefas realizadas do lado de dentro dos muros, mas também da plasticidade da posição em campo.

Quando dizia aos presos e presas que era pesquisador, provocava pouco interesse, por vezes, indiferença. Ao ser designado como padre, desfazia prontamente a confusão, mas ainda seguia sendo representante de uma entidade religiosa. Na cracolândia, mesmo fora da prisão, continuava como membro da Pastoral. Em outras ocasiões, era visto sob o manto englobante do *pessoal dos direitos humanos*. Ora como agente pastoral que atua como professor, mas que consulta processos judiciais; ora como militante que é agente pastoral; ora como pesquisador que suscita desconfianças de outros agentes pastorais e de funcionários, mas que transita pela cracolândia como integrante da Pastoral Carcerária que frequenta o Fórum, é todo um jogo de identidades – situacionais, relacionais e contextuais – que se esboça. Dependendo do contexto e dos atores essas identidades se sobrepõem, contudo, sem que se anulem (GODOI, 2017).

Nos moldes da reflexão aqui proposta, vê-se que as atividades de pesquisa em espaços institucionais e determinadas regiões urbanas nada têm a ver com uma suposta neutralidade (se é que isso é possível!) e menos ainda com observações à distância. Longe da observação distanciada, do mero "ver o que acontece", no escopo deste trabalho, observar se refere a um acoplamento do observador em correntes de atividade situadas, cujo intuito não consiste na representação **de**, mas na participação **com**. "O espectador que permanece a distância, a fim de fazer um estudo objetivo, é observacionalmente cego" (INGOLD, 2015, p. 320).

Trata-se de conceber a participação como instrumento de conhecimento, reflexão que se desenrola em direção ao que Favret-Saada (2005) chama de etnografia por afetação. "Ser afetado" – é importante dizer – não remete a uma espécie de operação de conhecimento por empatia, na medida em que esta seria a reposição da pretensa distância (como se existisse uma identificação com os outros que facultaria o acesso aos seus afetos), mas, mais propriamente, significa deixar-se afetar como ocupante de uma posição específica num sistema, fazendo da posição, ancorada na participação e na experiência, um vetor de conhecimento.

Fassin (2009), ao problematizar o lugar da crítica nas ciências sociais, reflete sobre as tensões entre o engajamento e o distanciamento do pesquisador, imerso nas dinâmicas sociais nas quais ele se debruça. O autor busca se distanciar da seguinte querela: de um lado, estudos que consideram os agentes como que tomados por uma ilusão, que os submete à dominação; de outro – uma espécie de espelho invertido –, análises que argumentam que os agentes detêm uma verdade sobre a qual o pesquisador nada mais faz do que acoplá-la à pesquisa. Visando ultrapassar os termos da discussão, o autor retoma a alegoria platônica da caverna. Enquanto alguns intelectuais se posicionam no exterior da caverna, crendo que a sua função é esclarecer o restante dos homens que estariam no interior, os quais permanecem imersos nas sombras, outros buscam se colocar do lado de dentro, partilhando as situações de seus congêneres, cuja resultante é a produção de verdades contingentes. Para superar esse impasse, Fassin reivindica uma terceira via, a qual não se localiza nem no interior e nem no exterior, mas no limiar. Ao se posicionar no limite, o pesquisador transita de um lado para o outro, permanecendo na tensão entre engajamento e distanciamento. Do mesmo modo em que faz parte do mundo que estuda, estando engajado, constrói o mesmo como objeto, se distanciando dele.

Evidentemente, não se deve conceber essa posição como sendo fixa. Pelo contrário, ao posicionar-se no limiar da caverna, o pesquisador passa de um lado para o outro. Logo, muito mais do que uma posição estática, trata-se de um movimento pendular, um trânsito frequente entre prática e crítica, engajamento e distanciamento. Ademais, é por meio desse movimento oscilante entre o dentro e o fora, o qual produz confrontações e debates, que, segundo o autor, emerge a potência de uma ciência social crítica, e mais explicitamente, a política da pesquisa.

Sem desconsiderar algumas dessas ponderações, distancio-me da alegoria da caverna, sobretudo porque ao reivindicar o movimento entre o dentro (o mundo das práticas e valores) e o fora (o espaço da objetividade científica), esses mundos, apesar do contínuo vai e vem do pesquisador, subsistem apartados, como se o exercício da objetividade se separasse do mundo das práticas, como se a objetividade requeresse um desengajamento. Ora, como mostra Donna Haraway (1995), em suas críticas às doutrinas da objetividade científica descorporificada, somente a perspectiva parcial e o conhecimento localizado possibilitam a visão objetiva. Em oposição à visão de toda parte, a autora argumenta em favor da produção de saberes parciais, localizáveis e críticos, que emanam da particularidade e da corporificação de toda a visão. Desse ângulo, o limiar entre o dentro e o fora da caverna, entre os dois mundos, se converte em um único e mesmo mundo – em um corpo situado capaz de juntar-se ao outro, sem pretender ser o

outro, cuja localização e visão parcial são as próprias condições de possibilidade da objetividade (GODOI et al., no prelo). Ao invés da alegoria platônica, o instrumento ótico, sendo que uma ótica é "uma política de posicionamentos" (HARAWAY, 1995, p. 27). Já não se trata, então, de alternar instantes de engajamento e de distanciamento, de prática e de crítica, mas, a partir de uma perspectiva situada e corporificada, atuar e pesquisar em arenas políticas sensíveis.

1.2.2. Intervenção, pesquisa, política

A Pastoral Carcerária não é lugar pra fazer pesquisa. Foi com tal frase, que persistiu martelando em minha mente por alguns dias, que iniciei as atividades na entidade. Na ocasião, transcorria o primeiro encontro com aqueles que desejavam se tornar agentes. A mensagem, antes de interditar o acesso aos que, porventura, eram pesquisadores e estudantes, manifestava o descontentamento dos dirigentes com o fato de que, há tempos, a Pastoral era procurada por pesquisadores que almejavam desenvolver os seus trabalhos, mas que, logo após os objetivos atingidos, evaporavam sem nem sequer prestar retorno à instituição. Com o passar dos meses, e tendo em conta as tarefas desenvolvidas (visitas às unidades, cursos, consultas de processos judiciais e inserção em grupos de trabalho) – e isso simultaneamente à realização da pesquisa –, tornou-se evidente que a questão não orbitava em torno do "fazer ou não fazer pesquisa", mas, de maneira geral, em "como fazê-la". Não se tratava de mera condenação à universidade, mas de uma provocação à volta de parâmetros éticos e políticos, sempre vinculada, aos olhos de alguns de meus interlocutores, ao distanciamento das pesquisas em relação à prática.

Tal questão, de diferentes ângulos e em distintos registros, tem sido alvo de reflexões. Em "Os Intelectuais e o Poder" (FOUCAULT, 2015), conversa entre Michel Foucault e Gilles Deleuze, ambos ponderam sobre as relações teoria-prática. Da concepção da prática como aplicação da teoria, ou da primeira como instrumento de inspiração para a segunda, os dois movimentos, como destaca Deleuze, concebem tais relações, num sentido ou no outro, como decorrentes de um processo de totalização. Para o autor, tais relações são fragmentárias. De um lado, a teoria é sempre local, podendo ter a sua aplicação em outro domínio, mas a relação de aplicação não é de semelhança; de outro, a teoria, quando imersa em seu próprio domínio, enfrenta desafios que são transponíveis por meio de um outro discurso, sendo que é esse discurso que permite a passagem a um domínio diferente. "A prática é um conjunto de relés de

um ponto teórico a outro, e a teoria, um relé de uma prática a outra" (FOUCAULT, 2015, p. 36). Em outras palavras, teoria e prática são indivisíveis, as relações são de rede, circularidade.

O diálogo prossegue e Foucault, após conduzir a conversa para o papel dos intelectuais depois das agitações de maio de 1968, argumenta que esses já não podem se posicionar como porta-vozes e representantes da consciência de seu tempo, postura que, ademais, compõe o sistema de poder que interdita o saber das massas. Não há mais representação possível. Os que agem e lutam cessaram de ser representados, seja por um partido, seja por um sindicato, seja por todos aqueles que se arrogam o direito de falar pelos outros. O momento é outro, "o de lutar contra as formas de poder ali onde ele [intelectual] é, ao mesmo tempo, o objeto e o instrumento disso: na ordem do 'saber', da 'verdade', da 'consciência', do 'discurso'" (FOUCAULT, 2015, p. 38). Desse ângulo, a teoria não traduz e nem expressa uma prática, ela é uma prática local e regional que funciona e se acopla às lutas contra o poder, ao lado de outras forças que também batalham. Além das críticas à pretensão universal de certas teorias e ao papel dos intelectuais, no que tange às relações teoria-prática, Deleuze marca o ponto da convergência entre ambos:

> É isso. Uma teoria é exatamente como uma caixa de ferramentas. Nada a ver com o significante...É preciso que isso sirva, é preciso que isso funcione. E não para si mesmo. Se não há pessoas para dela se servirem, a começar pelo próprio teórico que cessa então de ser teórico, é porque ela não vale nada, ou porque o momento ainda não chegou. Não se retorna a uma teoria, fazem-se outras, têm-se outras a fazer. É curioso que seja um autor que passa por um puro intelectual, Proust, que o disse tão claramente: tratem meu livro como um par de óculos voltados para fora; pois bem, se eles não lhes caem bem, peguem outros, encontrem vocês mesmos seu aparelho que, forçosamente, é um aparelho de combate (FOUCAULT, 2015, p. 38).

Para compreendermos a potência crítica do diálogo que, na realidade, é uma entrevista de Michel Foucault com Gilles Deleuze, vale contemplar os argumentos que o constituem e tentar esboçar, ao menos de modo parcial, os fios que o conectam a outros movimentos, lutas e escritos. Nos termos de Deleuze e Guattari (2011), trata-se de apreender com quais outros elementos essa conversa faz rizoma. Originalmente, a entrevista foi feita em março de 1972, portanto, na esteira das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Informação sobre as Prisões (GIP), que surge, em 1971, no refluxo das lutas políticas e culturais de maio de 1968, período marcado por prisões arbitrárias, perseguições políticas e tribunais de exceção (MAGALHÃES JR.; HIRATA, 2017). É nesse contexto turbulento, no qual ocorre a detenção de centenas de militantes do movimento de inspiração maoísta intitulado Esquerda Proletária que, em 08 de

fevereiro de 1971, Foucault, após o término da greve de fome de tais militantes, lê à imprensa o manifesto do GIP, também assinado por Jean-Marie Domenach e Pierre Vidal-Naquet.

> Nenhum de nós pode ter certeza de escapar à prisão. Hoje, menos do que nunca. Sobre nossa vida do dia a dia, o enquadramento policial estreita o cerco: nas ruas e nas estradas; em torno dos estrangeiros e dos jovens. [...]. Dizem-nos que a justiça está sobrecarregada. Nós bem o vemos. Mas e se foi a polícia que a sobrecarregou? Dizem-nos que as prisões estão superpovoadas. Mas e se foi a população que foi superaprisionada? Publicam-se poucas informações sobre as prisões; é uma das regiões escondidas de nosso sistema social, uma das caixas-pretas de nossa vida. Temos o direito de saber, nós queremos saber. Por isso é que, com magistrados, advogados, jornalistas, médicos, psicólogos, formamos um Grupo de Informação sobre as Prisões. [...]. Não cabe a nós sugerir uma reforma. Queremos apenas fazer conhecer a realidade [...] (FOUCAULT, 2015, p. 2).

De modo geral, e em oposição às propostas reformistas, o GIP tinha como objetivos a construção de experiências coletivas de pensamento (simbolizadas pela participação de todos aqueles que visavam combater o intolerável das prisões) e a tomada da palavra pelos reclusos, através de inquirições dirigidas aos presos e familiares – que permitiam a recolha e a difusão de informações –, e cujo intuito era a conversão de experiências individuais em saber político, o balizamento de alvos para ações possíveis e a produção conjunta com os detentos.

No final de 1972, o grupo se autodissolve, não só pela impossibilidade de seguir com as atividades, mas também devido à emergência de associações de presos (MAGALHÃES JR.; HIRATA, 2017). Vale sublinhar que ante o quadro atual do sistema penitenciário paulista, e brasileiro, caracterizado por superlotação, massacres, falta de assistência médica e judiciária, entre outras tantas atrocidades, sobre as quais me deterei adiante, as inquietações do GIP, para além de permanecerem vivas, tornam-se imperiosas. “Não se deve mais deixar as prisões em paz, em parte alguma” (FOUCAULT, 2015, p. 4).

No âmbito das discussões aqui suscitadas, o importante a reter é que foi na conjuntura marcada pelo refluxo político pós-maio de 1968, juntamente com as estratégias de resistência das quais o GIP não deixa de ser uma manifestação, que foram sendo esculpidos os contornos de “Vigiar e punir”, obra publicada em 1975, logo, apenas três anos após a dissolução do GIP. Não é à toa que, numa entrevista concedida no ano de lançamento do livro, Foucault realça a relevância das relações entre a conjuntura presente e o quadro teórico que o autor busca erigir, devendo-se fabricar instrumentos para fins precisos. “[...] gostaria de escrever livros-bombas, quer dizer, livros que sejam úteis precisamente no momento em que alguém os escreve ou os lê” (FOUCAULT, 2015, p. 259). Se, como enfatiza Deleuze, a criação do GIP não simboliza a

passagem da teoria à prática, pode-se igualmente afirmar que a publicação de "Vigiar e punir" não implica no sentido inverso. O que existe é "um sistema de relés, em uma multiplicidade de peças e de pedaços ao mesmo tempo teóricos e práticos" (FOUCAULT, 2015, p. 37).

Destaca-se que esse recorte temporal (1971-1975), o qual deve ser visto somente como um fragmento, período em que também foram ministrados cursos, entre os quais, "O poder psiquiátrico" (1973-1974) e "A sociedade punitiva" (primeiro trimestre do ano de 1973), além de veiculados vários textos (reunidos na coleção "Ditos & Escritos"), ilumina o quanto o autor esteve imerso nos debates políticos e acadêmicos de seu tempo, sendo ilusória a divisão entre prática e teoria; intervenção e pesquisa. De fato, a consideração de tal engajamento é fulcral, seja para a compreensão dessas obras, seja para a constatação de que elas operam como peças que vieram ao mundo em conexão com outras forças, ações e lutas de uma época.

Resta claro que, nas linhas subsequentes, não se trata de retomar as reflexões sobre as relações assimétricas que caracterizam os contatos entre pesquisadores e "nativos". Tampouco de recuperar o que já foi dito sobre "dar voz" aos interlocutores de pesquisa, e nem mesmo as ponderações acerca da observação participante, a não ser que seja para remarcar o devaneio epistemológico embutido na ideia de que esta seria um instrumento para o registro de dados preexistentes (ALBERT, 2014). As questões aqui delineadas, e isso desde o item precedente, concernem ao embaralhamento das fronteiras entre intervenção, pesquisa e política[29].

Indubitavelmente, tal baralhamento não resulta apenas de uma especificidade inerente à trajetória do pesquisador ou de particularidades do campo prisional. Antes, é significativo notar alguns deslocamentos que caracterizam a própria situação etnográfica contemporânea, e isso em diferentes contextos de pesquisa. Bruce Albert (2014), ao refletir sobre as suas experiências

---

[29] Essa questão, de diferentes ângulos, foi e continua sendo trabalhada por pesquisadores que fizeram parte do Projeto Temático da FAPESP, "A gestão do conflito na produção da cidade contemporânea: a experiência paulista", coordenado pela Prof.ª Dr.ª Vera Telles. Para além das reflexões com Rafael Godoi, Ricardo Campello e Marcelo Campos acerca das questões epistemológicas ligadas à entrada em campo como agentes da Pastoral Carcerária, em outra frente de pesquisa, que se debruçou sobre a inserção de adolescentes em mercados criminais, junto com Paulo Malvasi, Fernando Salla e um grupo de sete operadores do sistema socioeducativo (técnicos sociais que atendem esses jovens), discutimos as implicações envolvidas no processo de construção da pesquisa, no qual esses operadores do estado – também ativistas e universitários – atuaram como pesquisadores. Isto é, ao invés de tomá-los como "nativos", interlocutores ou informantes, estabelecemos uma parceria na qual estes profissionais atuaram como construtores de conhecimento. Tratou-se de uma experimentação cujo propósito foi o de conferir estatuto a esses saberes elaborados coletivamente (MALVASI et al., 2018). Vale ressaltar que na formulação do próprio projeto citado, a parceria com defensores públicos foi central, tendo ocorrido a realização de seminários, debates de textos e trocas das mais diversas experiências (TELLES, 2017). As ressonâncias entre essas questões e as reflexões aqui erigidas mostram que os questionamentos sobre os nexos que articulam pesquisa, intervenção e política decorrem de um projeto coletivo, e não de um passe de mágica subjetivo.

enquanto pesquisador e ativista junto aos índios Yanomami, discorre sobre dois processos que redefiniram as condições do trabalho de campo em sociedades de referência para a etnografia, a saber, o empoderamento indígena e a globalização político-simbólica da identidade. Nessas circunstâncias, em que o envolvimento de pesquisadores com organizações indígenas e ONGs é decisivo, alguns desafios se impõem: de um lado, prestar contas aos que antes eram vistos como objetos de pesquisa; de outro, lidar com a responsabilidade embutida no fato de que o conhecimento produzido é primordial para as estratégias de resistência mobilizadas por esses povos. Assim, não há um período dedicado única e exclusivamente à pesquisa e outro no qual o pesquisador se integra às atividades locais, mas movimentos sincrônicos. Seja por meio da produção de materiais técnicos, de textos para uso jurídico ou através do acompanhamento da legislação sobre questões indígenas, os pesquisadores desenvolvem suas atividades enquanto formulam e avançam em sua própria agenda de pesquisa, sendo que "esta última só é aceita e compreendida no contexto das primeiras" (ALBERT, 2014, p. 133), o que não deixa de ressoar na declaração que abre esse item (*A Pastoral Carcerária não é lugar pra fazer pesquisa*). Dessa maneira, desloca-se a questão do engajamento do pesquisador, que deixa de se referir a uma mera escolha pessoal para se converter em componente constitutivo do fazer etnográfico.

No escopo deste trabalho, as ações desempenhadas como agente da Pastoral Carcerária nunca estiveram apartadas da produção da pesquisa, o que não significa que estas sejam uma única e mesma coisa, mas, antes, que elas se entrelaçam e se reforçam mutuamente. Ao passo que as atividades pastorais, bem como a participação em projetos da instituição, contribuíram para a diversificação do leque de unidades visitadas, tanto em relação às prisões quanto aos hospitais de custódia, possibilitando o delineamento de novas questões de pesquisa – até então impensáveis –, os dados etnográficos produzidos ao longo desse período foram e continuam sendo mobilizados em materiais publicados pela entidade, de notas à imprensa, aos artigos e relatórios temáticos. Além disso, o surgimento de Grupos de Trabalho (GTs), direcionados às reflexões e ao enfrentamento de pautas específicas, também lançam luz sobre o imbricamento entre pesquisa e intervenção.

É esse o caso do Grupo de Trabalho Saúde Mental e Liberdade, do qual sou integrante desde sua criação, em 2014[30]. Desenhando as suas estratégias de atuação a partir da realização

---

[30] Inicialmente, o GT, coordenado pela Pastoral Carcerária da Arquidiocese de São Paulo, contou com a presença de representantes da Ouvidoria da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, do Centro de Atendimento Multidisciplinar da Regional Criminal da Defensoria Pública de São Paulo (CAMCrim), do Conselho Regional

de visitas periódicas aos três hospitais de custódia do estado de São Paulo, sem desconsiderar o que ocorre nos presídios comuns, o grupo é constituído por agentes pastorais que, em sua maioria, são universitários vinculados a cursos de Graduação e Pós-Graduação em distintas áreas do conhecimento, tais como Direito, Antropologia, Sociologia e Psicologia. Dentre os seus objetivos, destacam-se a divulgação de informações do que se passa nos manicômios judiciários (uma vez que estes são espaços vedados ao escrutínio externo), a assistência direta a homens e mulheres trancafiados (por meio de contatos com os seus familiares, consultas de processos judiciais, etc.) e a articulação com atores que atuam no campo da saúde mental, seja na esfera do judiciário (principalmente com agentes da Defensoria Pública), seja na área da saúde, ou mesmo com outras entidades da sociedade civil organizada. No horizonte das ações, em sintonia à luta da Pastoral Carcerária por um mundo sem prisões, a reivindicação do grupo é "a extinção dos manicômios judiciários" (PASTORAL CARCERÁRIA, 2018a, p. 62).

Recentemente, o GT materializou os seus quatro anos de atuação na publicação de um relatório[31]. Em "Hospitais-Prisão: notas sobre os manicômios judiciários de São Paulo", vê-se claramente, a partir dos dados e informações trabalhados em suas páginas, que as atividades desempenhadas no âmbito da Pastoral Carcerária se entrelaçam a formulações erigidas a partir do trabalho de campo e de leituras bibliográficas. As notas do caderno de campo, em processo ininterrupto de reescrita, torção e alinhamento de acordo com alvos específicos, são utilizadas tanto na produção do documento, quanto na elaboração de trabalhos acadêmicos e artigos de imprensa[32]. Soma-se a isso o fato de que a publicação do relatório, em virtude da reconhecida atuação e capilaridade da Pastoral pelo país, instantaneamente, aciona a replicação do próprio material através de entrevistas na imprensa, o que possibilita a amplificação de informações sobre espaços institucionais que operam como "caixas-pretas". Evidentemente, o processo de

---

de Psicologia (CRP) de São Paulo e do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC). Portanto, ainda que sob a coordenação da Pastoral, o Grupo de Trabalho é fruto de uma articulação entre instituições diversas. No presente momento, o GT Saúde Mental e Liberdade conta apenas com integrantes da Pastoral Carcerária.

[31] O documento encontra-se disponível em: <http://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/grupo-de-trabalho-saude-mental-e-liberdade-lanca-relatorio-hospitais-prisao>. Acesso em: 12 nov. 2018.

[32] Na medida em que a incidência das questões de pesquisa no debate público é central, destaco a organização de um dossiê para o *Le Monde Diplomatique Brasil*, chamado "Prisões: a barbárie contemporânea", publicado entre 2015/2016. No final de 2017, com a inserção de novos artigos, tal dossiê tornou-se livro (MALLART; GODOI, 2017), contando com a ampla participação de pesquisadores que já haviam atuado ou que atuavam como agentes da Pastoral, e cuja "Apresentação" foi feita por um assessor jurídico da entidade. A partir de textos de tamanho reduzido, essa publicação aborda distintas dinâmicas do dispositivo carcerário contemporâneo, configurando-se, em si mesma, como um híbrido, no qual as fronteiras entre intervenção, pesquisa e política se dissipam.

ventilar o que se passa no interior dos muros é atravessado por tensões de toda ordem. De um lado, conflitos que emergem no coração da entidade e que repõem divergências mais amplas. De outro lado, pressões que, devido às publicações e pronunciamentos na mídia, emanam dos estratos superiores da hierarquia eclesiástica e da Secretaria de Administração Penitenciária, esta última sempre empenhada em desqualificar os argumentos publicizados[33].

Ressalta-se que a formação e a consolidação de tal GT não configura uma iniciativa isolada. No segundo semestre de 2016, surgiu o GT Mulher e Diversidade, reunindo agentes pastorais em torno de ações e discussões acerca de questões de gênero e diversidade sexual no sistema carcerário. Em conexão à proposta de um mundo sem prisões, o grupo, de perfil similar ao do GT Saúde Mental e Liberdade, sendo a maioria de seus integrantes jovens universitários que não são católicos praticantes e que, de formas variadas, estão vinculados ao ativismo no campo dos direitos humanos, publicou uma série de boletins informativos contendo dados sobre presos LGBT em São Paulo, reflexões sobre o encarceramento de mulheres por tráfico de drogas e análises de decisões judiciais acerca das transferências de travestis e transexuais para penitenciárias femininas. Ademais, entre outras atividades e estratégias, tal coletivo, não mais atuante, também organizava rodas de conversa e debates com movimentos da sociedade civil organizada, por exemplo, em torno de temas como diversidade sexual no cárcere[34]. Se em um primeiro momento, a tendência é de enquadrar o surgimento desses grupos como resultado da fragmentação da Pastoral Carcerária, de um outro ângulo, parece-me possível proceder a uma nova leitura, na qual a emergência desses coletivos diminutos, horizontais e engajados em lutas pontuais (contra o saber psiquiátrico, violência de gênero, etc.), aponta para um processo de multiplicação, tanto dos pontos de combate, quanto das perspectivas para prospectar o sistema prisional. Esses grupos, apesar de direcionados a alvos específicos, ressoam uns nos outros, acoplando-se a outros movimentos parciais e difusos a depender das pautas em jogo (abolição das prisões, descriminalização das drogas, fim do extermínio da juventude negra, etc.)[35].

---

[33] Em nota, a SAP, respondendo a questionamentos feitos pelo NEXO (jornal digital), salientou que discorda do relatório, que "tem como único objetivo o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico". A manifestação, na íntegra, está disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2018/08/20/O-estado-dos-%E2%80%98manic%C3%B4mios-judici%C3%A1rios%E2%80%99-em-SP-segundo-este-relat%C3%B3rio>. Acesso em: 12 abr. 2019.

[34] Nesse mesmo período, houve a intenção de criar um GT direcionado ao tema das drogas, principalmente ao questionamento dos altos índices de encarceramento. Conforme informações obtidas com membros da Pastoral Carcerária, o GT realizou pouquíssimos encontros, não seguindo à diante. Ao invés de realçar a descontinuidade, o importante a reter é o movimento em direção à emergência de grupos voltados para pautas específicas.

[35] Numa outra chave, vale destacar algumas questões que novas formas de organização política nos colocam. Em tempos de governo neoliberal, é esse o caso dos movimentos de trabalhadores precários estudados por Isabell

É na esteira dessas considerações que brotam as potencialidades heurísticas de saberes que se erguem nas interfaces entre atuação e pesquisa, política e cognição. No caso em tela, a presença estendida no interior de espaços de reclusão (a qual permite a realização do trabalho de campo a longo prazo), a circulação por múltiplos espaços institucionais (alguns dos quais inacessíveis por outra via), e o diálogo com diversos atores que vivenciam o sistema prisional (e, mais amplamente, o sistema de justiça criminal), ao mesmo tempo em que possibilitam o acesso a certas dinâmicas da máquina carcerária, facultam a apreensão de traços estruturantes da mecânica punitiva, incidindo diretamente na construção do objeto de pesquisa. Esse fazer etnográfico, o qual percorre espaços e atravessa escalas, permite a decomposição de unidades monolíticas, por exemplo, a prisão, em direção às segmentações e às multiplicidades.

É também a partir dessas interfaces que se vislumbram distintos campos de tensão, os quais geram inquietações e posicionamentos em relação aos mesmos. No âmbito acadêmico, o questionamento das supostas divisões entre intervenção e produção de conhecimento, além da constatação de que muitos dos problemas de pesquisa resultam de experiências coletivas de ação e pensamento. Na esfera das lutas sociais e políticas, seja em apoio à descriminalização de todas as drogas ou às indagações referentes à própria existência de prisões e manicômios, a construção de instrumentos variados (livros, textos, aparelhos de combate) que sejam torcidos e utilizados, que se acoplem a outras tantas mobilizações antiprisionais em curso. No coração da Pastoral Carcerária, entre a luta molecular no chão das instituições e a sensação de ser mais uma engrenagem da máquina prisional, a adoção de posicionamentos contrários aos setores conservadores, que avançam com as suas propostas reformistas. No horizonte, esses saberes que se erguem sob fronteiras, os quais não deixam de ser o efeito-instrumento dessas batalhas.

Lorey (2016). A autora, ao argumentar que a precarização opera como um instrumento de governo, sendo que esta não se refere apenas à esfera do trabalho, mas abarca a totalidade da vida, dos corpos e dos modos de subjetivação, busca analisar, sob esse mesmo regime de governo, as fissuras e as capacidades de resistência, em que as experiências subjetivas de precarização são o ponto de partida das lutas políticas. Inspirada pela multiplicidade dos movimentos EuroMayDay, precursores tanto das ocupações de universidades em 2008 e 2009, quanto dos posteriores movimentos de ocupação de praças, Lorey mostra como os precários não podem ser unificados, nem representados. Os seus interesses são díspares, as formas clássicas de organização corporativista (organizações sindicais) não funcionam mais. A partir das condições precárias de vida e trabalho, tais movimentos lançam mão de novas estratégias de ação política, conectando, por exemplo, por meio de trocas de conhecimentos em centros sociais e instituições culturais, os campos aparentemente separados do cultural e do político.

1.3. FIOS CONDUTORES

Setembro de 2015, Penitenciária Masculina de Lucélia, interior de São Paulo. Saímos da rodovia e, através de uma pequena estrada vicinal, nos dirigimos à penitenciária. Após onze quilômetros, nos quais se notam vastos campos (trata-se de uma zona rural), nos deparamos com a prisão, literalmente localizada "no meio do nada". Aqui, a expressão *fundão* ganha força e se materializa num enorme caixote de concreto. Lucélia é uma das unidades mais "duras" da região, sendo destinada – em parte – aos presos que ocupam posições políticas no PCC. Segundo o diretor: *lideranças negativas que vem pra cá*. Em tal unidade, os pavilhões são divididos por periculosidade: o pavilhão 2, taxado como o mais tranquilo, é destinado aos presos que possuem baixa condenação. Os pavilhões 3 e 4, segundo o diretor, são *os mais complicados*. Já o pavilhão 1, talvez uma das maiores aberrações do sistema, abriga apenas presos, de todo o estado, que cometeram agressões contra funcionários. Primeiro, os supostos agressores cumprem um período de sanção disciplinar (castigo) de 30 dias em suas unidades de origem. Depois, são enviados para a Penitenciária de Presidente Venceslau I, uma das prisões mais "duras" do estado, usada como unidade-castigo pela SAP (mais 30 dias de sanção). Posteriormente, estes são encaminhados para o pavilhão 1 de Lucélia, permanecendo em um sistema análogo ao Regime Disciplinar Diferenciado (RDD), com apenas duas horas de banho de sol por dia e sem atividades educacionais ou de trabalho. Decidimos, eu e mais dois agentes da Pastoral (um deles é assessor jurídico), visitar o pavilhão 1. Os presos se aproximam. As reclamações são variadas: agressões na chegada à unidade, inexistência de quaisquer objetos pessoais dentro das celas, realização de visitas com a cela trancada, entrada de cães durante as revistas, racionamento de água, enfim, torturas em múltiplas dimensões. Em tese, os presos que são enviados para o pavilhão 1 deveriam permanecer aqui por um período limitado, 30 dias, para só depois serem redistribuídos. Todavia, há homens confinados no espaço há mais de 365 dias. Tendo-se em vista essa dinâmica de funcionamento, e mesmo o trajeto por onde tais sujeitos passaram, não é de espantar que muitos deles consomem medicamentos psiquiátricos. De 45 presos, 25 ingerem tais substâncias. Após deixarmos o pavilhão 1, nos dirigimos ao *seguro*. No caminho, como sempre ocorre em direção aos *seguros*, a sensação é a de ir entrando em espaços que vão se tornando apertados. Subimos uma escada. Nos deparamos com um quadrado de cimento com cerca de 10 celas num pequeno pátio, no qual os raios solares assumem o formato das grades que impedem a fuga. Um jovem de 20 anos encontra-se numa das celas. Chegou em Lucélia há cerca de seis meses, mas, por conta de atritos nas ruas, pediu para ir ao *seguro*: *se eu ficasse no pavilhão, os caras podia quebrar uma perna minha ou um braço*. O rapaz, com passagens pela Fundação CASA, veio transferido do CDP I de Osasco. Ao longo da adolescência, por meio de prescrições em equipamentos de saúde os quais não sabe o nome, consumiu Fluoxetina e Diazepam. Se antes de ser preso não ingeria mais psicofármacos, agora, ele necessita das pílulas: *não consigo dormir de jeito nenhum*. Os gritos que ecoam do *castigo*, localizado perto do *seguro*, o fizeram ter *uns distúrbio mental*. Caminhamos na direção do *castigo*. Nova sensação de sufocamento, escuridão. Trata-se de um espaço apertado, sem ventilação, úmido e com cheiro de cadeia concentrado. Me aproximo de uma cela, também conhecida como *pote*. Um rapaz, preso individualmente, projeta o rosto pela pequena portinhola – chamada de *robocop* –, desculpando-se pelo cheiro que vaza do cubículo de 2x3m. Sem água há horas, fezes e urina se acumulam ao calor insuportável, às reclamações e aos pedidos de ajuda. Em

> determinado momento, ainda confuso pela existência do espaço, notamos que no canto esquerdo do corredor há uma chapa de aço. Solicitamos a um funcionário que abra. O correr da chapa desvela a existência de outro corredor, formando um T com o primeiro, e ainda mais lúgubre. O espaço assemelha-se a um buraco fétido, calorento e composto por um grude no chão. Bato em uma das celas. Abro a portinhola. No interior, um homem sem palavras, por vezes, até parece tentar dizer algo. A tentação é a de virar o rosto, evitando que a cena se transforme em pesadelo. Pergunto se ele está bem, mas logo me dou conta de que tal pergunta é estúpida! Não há razão para perguntas, não há palavras que deem conta da situação. Olhamo-nos calados (trecho do diário de campo).

Um sistema de castigo que articula distintas unidades: prisão de origem – Penitenciária de Presidente Venceslau I[36] – Penitenciária de Lucélia. Uma cadeia situada no *fundão*, na qual os seus "fundos" se multiplicam (pavilhão-castigo, *seguro*, *castigo* e, atrás da chapa de aço, o *castigo do castigo*). Dentro de uma cela imunda, um homem solitário, sem fala e sem nome, cujos olhos imóveis e o corpo cambaleante expõem os efeitos dos psicofármacos. Do pavilhão ao *castigo do castigo*, a passagem por corredores, celas e cadeados, mas também o caminhar em direção à diminuição da luz e da água, à acentuação da solidão, do sofrimento e do cheiro, à inexistência da fala e à descoberta de espaços institucionais recônditos.

A produção etnográfica que embasa este trabalho segue dois movimentos. De um lado, o que se torna patente pela própria trajetória da pesquisa (esboçada no item 1.1.), mas também pelas linhas de vida de meus interlocutores, que demonstram a existência de um trânsito entre instituições de confinamento e equipamentos de assistência e saúde (veremos isso no Capítulo 2), um movimento etnográfico transversal, que possibilita flagrar processos de circulação e de gestão de populações, os quais elucidam uma miríade de conexões entre punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado, tanto em termos de práticas arquitetônicas e de público-alvo, quanto de repertórios coercitivos e assistenciais do Estado (MALLART; RUI, 2016). É dessa perspectiva, na qual as prisões e os hospitais de custódia figuram como apenas algumas ilhas do arquipélago, que este vem à tona. De outro lado, o que não implica em oposição, mas

---

[36] A PI de Presidente Venceslau, localizada a mais de 600 km da capital paulista, pelo fato de ser uma unidade-castigo, apesar de ser classificada pela SAP como uma prisão de regime fechado comum, multiplica as sanções que são aplicadas nos *castigos* de outras unidades prisionais. Por ser um local que abriga presos de uma facção não hegemônica, inimiga do PCC, os detentos que provêm de prisões ligadas a essa última, a maioria no estado, são alocados lado a lado com seus rivais. Em conversas com presos que estiveram em Venceslau I, estes relatam que as refeições são produzidas pelos detentos da facção rival, o que explica a presença de roedores mortos, lâminas de barbear e cacos de vidro na comida, evidenciando que a alocação de facções rivais no mesmo espaço opera como estratégia de acentuação do castigo. Além disso, uma de suas alas é constituída por celas nas quais os detentos enviados para cumprimento de castigo permanecem trancados sem banho de sol e sem visitas, por vezes sendo submetidos a violências físicas (GODOI, 2017).

em complementaridade, um outro movimento, que mergulha na direção dos subterrâneos, isto é, das profundezas de ilhas prisionais e manicomiais. Como no excerto delineado acima, nesse ponto, a etnografia assume contornos de um processo de escavação com destino a regimes de invisibilidade específicos, com ainda menos luz, ar e água do que os pavilhões e, ao mesmo tempo, mais solidão, tentativas de suicídio e gritos. O que emerge são sujeitos minúsculos, solitários, algumas vezes sem fala, presos em espaços que sequer figuram nos organogramas institucionais, como o *castigo do castigo* da Penitenciária de Lucélia, mas também o *seguro do seguro* do CDP Feminino de Franco da Rocha (Joana). Locais encobertos de certo segredo, espaços cinzentos, zonas de indeterminação nas quais parece imperar uma espécie de política do definhamento e que, como veremos, nos colocam questões sobre política, vida e morte.

Remarca-se que ambos os movimentos produzem deslocamentos: ao passo que o fazer etnográfico transversal mostra que as prisões e os hospitais de custódia devem ser entendidos como componentes de um *continuum* punitivo, que articula outros tantos aparatos de gestão e controle, o caminhar em direção aos subterrâneos das instituições de confinamento evidencia que estas não são blocos monolíticos. Trata-se de espaços recortados e fragmentados, com degraus e curvas, que distribuem corpos, ar, água, torturas e luz de maneira diferencial[37].

Do ângulo transversal, na medida em que um dos desafios consiste em evidenciar que dinâmicas locais – dos presídios, dos hospitais psiquiátricos ou mesmo de áreas urbanas como a cracolândia – não se atém a esses espaços, mas, pelo contrário, os atravessam, é necessário lançar mão de uma abordagem que segue empiricamente pessoas, processos judiciais, objetos, memórias, cheiros, etc. Torna-se preciso seguir os traços das conexões, os fios que implodem o localismo e que o posicionam em relação a outros espaços-tempo, buscando ressonâncias e continuidades, sem que se perca de vista, é claro, as especificidades inerentes aos mesmos.

Nesse sentido, algumas das práticas de pesquisa aqui descritas, bem como as questões colocadas, se aproximam da proposta de uma etnografia multissituada, tal como elaborada por Marcus (1995). Ao sugerir outra modalidade de pesquisa, que questiona as situações locais da investigação etnográfica tradicional, o autor busca percorrer as circulações, as associações e as conexões de pessoas, objetos e identidades em espaços e tempos difusos. Quando o próprio objeto de estudo é móvel e multiplamente situado, faz-se necessário seguir os rastros dessas conexões. No que tange à construção dessa proposta etnográfica, Marcus propõe a adoção de

---

[37] A questão dos subterrâneos, dos "fundos", por mais que apareça em diversos momentos ao longo da tese, será trabalhada detidamente no Capítulo 5.

diversas técnicas, que vão desde seguir pessoas e objetos, até metáforas e histórias. Nas trilhas dessas reflexões, sugiro – enquanto experimentação – tomar o cheiro como fio condutor.

Não foram poucos os momentos em que, antes mesmo de colocar em perspectiva as ressonâncias entre algumas ilhas do arquipélago, deparei-me com certo incômodo em relação ao cheiro que emanava desses locais, não porque era desagradável, mas porque apontava para a existência de um *continuum* entre espaços, cruzando-os e conectando-os. Não era somente a reposição de traços arquitetônicos; não eram apenas políticas estatais e criminais que, apesar de variações, se faziam presentes; tampouco eram só as mesmas pessoas que circulavam. Para além de tudo isso, o que me inquietava era a presença marcante de certo cheiro.

Ao visitar as prisões, após anos de atividades nas unidades de internação da Fundação CASA, a sensação foi arrebatadora. O cheiro, ao invadir o meu corpo de cima a baixo, quase instantaneamente, gerava imagens que remetiam aos espaços de internação. Tempos depois, após a incursão nos manicômios judiciários, o mesmo cheiro, ou pelo menos suas derivações, na mesma velocidade de meu deslocamento, expandia o seu território. Encontrava-o em meio às enfermarias, pavilhões, dormitórios. Por vezes, creio que de tão acostumado, nem me dava conta; em outras ocasiões, ao buscar senti-lo, recebia um soco no estômago. Na cracolândia, como vimos em um dos excertos de campo (item 1.1.), lá estava ele, no quarto de um hotel do Programa De Braços Abertos, cujo beneficiário acabara de ser preso. Surpreendentemente, o cheiro não permanecia apenas nos lugares em que eu transitava, mas também nos corpos e nos objetos que os frequentavam e, portanto, que os constituíam. Ao retornar para casa após horas de trabalho de campo, combinando no mesmo dia idas às prisões e à cracolândia, aos hospitais de custódia e à cracolândia, lá estava ele, cravado em minhas roupas e meu corpo, também em meu caderno e minha memória. Certas vezes, ao dialogar com pesquisadores que transitavam por alguns desses espaços, principalmente carcerários, emergia a potência do cheiro. Natália Padovani (2015, p. 1), durante a sua pesquisa em unidades prisionais femininas, pode sentir na pele como os cheiros da prisão cortavam os muros. “Não poucas vezes senti esses cheiros em mim, nas roupas que vestia. As cartas que chegavam a minha casa também os carregavam”.

Diferentemente do olho, órgão da objetivação, assim como do tato e do paladar, que são dois sentidos do contato, a experiência que o olfato propicia é de outra ordem, vinculada à sensação de impregnação, contaminação e penetração (CEFAÏ, 2010). Para os que vivenciam ou vivenciaram o confinamento de forma intensa, o cheiro não é apenas capaz de permanecer colado às roupas ou objetos, mas pode até assumir a forma de um instrumento cortante, que

violenta, dilacera e provoca efeitos fisiológicos. Foi assim que Lucas – após mais de dez anos de internação em espaços da antiga FEBEM durante os anos 1980 – se sentiu ao retornar para a instituição como professor de teatro, mais de vinte anos após o fim do internamento.

> A primeira sensação que tive foi o cheiro da unidade, o cheiro, eu não sei se opressão tem um cheiro, mas parece que tem, cara. O cheiro, eu não sei se é o comportamento das pessoas que gera uma energia, que remete a lembranças lá de trás. E aquilo me incomodou e eu comecei a tremer, comecei a me sentir mal. Aquilo pra mim era uma faca, cara, aquilo me violentava, aquilo me trazia coisas muito negativas (MALLART, 2014, p. 78-79).

Nessa chave, o cheiro não desmancha no ar. Ao contrário, ele crava e deixa marcas em corpos e objetos, aciona memórias, produz náuseas e tremedeiras naqueles que o farejam e que, com ele – como uma faca que perfura o corpo – revivem o passado[38].

Em cenários de total aniquilação, ainda mais mortíferos do que o cárcere, no qual se é transformado em algo vazio, tão miserável que a decisão sobre a sua vida ou sua morte passa por um simples estalar dos dedos, as recordações de um passado longínquo podem retornar de modo avassalador através do cheiro, que figura como um detonador de imagens. Levi, durante o tormento em Auschwitz, ao ser remanejado para trabalhar num laboratório, pode relembrar, por meio do cheiro, uma sequência de lugares e acontecimentos remotos.

> Entramos no Laboratório assustados, desconfiados e atrapalhados como três bichos do mato entrando na cidade. Como o piso é liso e limpo! Este laboratório é absurdamente parecido com qualquer outro laboratório. Três longos balcões de trabalho, carregados com centenas de objetos familiares. [...]. O cheiro é como uma chicotada que me faz sobressaltar: o leve cheiro aromático dos laboratórios de química orgânica. Reaparece por um instante, evocado com violência brutal e logo desvanecido, o salão escuro da universidade, o quarto ano, o ar tépido do mês de maio na Itália (LEVI, 1988, p. 204-205).

Ainda nos campos, só que agora nos soviéticos, nos quais a fome não apenas impedia de ter sentimentos, mas também de andar, pedir, perguntar e buscar um trabalho mais leve, a existência de uma mercearia, destinada somente aos condenados a crimes comuns, na qual se podia comprar pão fresco, era um elemento torturante, capaz de acionar sensações corporais

---

[38] Juntamente com presos e presas, ainda que se trate de uma experiência incomparável, os agentes institucionais são os atores que mais permanecem no interior da prisão, logo, também experienciam o grude do cheiro em seus corpos, o qual torna contínua a presença da cadeia, por mais que não estejam dentro dela. Ao longo de meu Exame de Qualificação, o Prof. Dr. Antônio Rafael Barbosa, da Universidade Federal Fluminense (UFF), que gentilmente fez parte da banca, partilhou um dado precioso. Segundo ele, certa vez, um funcionário lhe disse: “eu posso tomar banho vinte anos, mas esse cheiro não sai mais do meu corpo”.

insuportáveis, algo que, quando se está cada vez mais perto da morte, não é nada irrelevante. “[...] o cheiro doce e forte de pão fresco provocava comichão nas narinas, até a cabeça girava por causa do cheiro” (CHALÁMOV, 2016, p. 121). Se determinados cheiros arremessavam os prisioneiros para fora do campo, ao menos em pensamento, outros, como palavras, músicas e certas maneiras de utilizar os apitos, evocavam diretamente a ideia do mesmo (LEVI, 1988).

De fato, e isso não se refere apenas aos campos ou às prisões, o olfato desperta as mais violentas sensações e emoções, inclusive por ruas das cidades. Cefaï (2010), em sua pesquisa com equipes de saúde e assistência social que atendem moradores de rua em Paris, ao focar a investigação nas interações entre os membros dessas equipes e os assistidos, demonstra como uma das provações corporais enfrentadas por tais equipes é a olfativa. Em alguns casos, por baixo de camadas e camadas de roupas e de velhos curativos que podem esconder as feridas abertas, é preciso encarar a carne que apodrece e, consequentemente, o cheiro que daí emana, o qual possui laços de proximidade com a morte. Ao mesmo tempo em que o cheiro invade o caminhão encarregado de transportar os moradores aos serviços de atenção, grudando em seus assentos, mas também flutuando pelos corredores dos albergues (nessa situação, com traços de fedor institucional), é ele que, por outro lado, pode servir como uma tática de defesa, haja vista que “mantém o intruso à distância e demarca um território do Eu” (CEFAÏ, 2010, p. 81). Ao manter pessoas indesejáveis à distância, juntamente com o perigo que podem representar, o cheiro converte-se em arma de proteção, por exemplo, no caso de mulheres que sobrevivem pelas ruas e que almejam se afastar dos violadores. Precisamente porque dá nojo e incomoda, acionando o medo da contaminação junto com a ideia da impureza, o cheiro inibe o potencial ofensor. Na composição da exalação protetora, as fezes ocupam um lugar capital. Como Cefaï pontua, “o cheiro de merda é uma muralha contra a agressão” (2010, p. 81).

Em outros registros, foi exatamente dessa forma que internas e internos se protegeram das arbitrariedades institucionais. Era assim, por exemplo, que mulheres grávidas confinadas no Colônia – considerado o maior hospício existente no Brasil, espaço no qual em 50 anos cerca de 60 mil vidas foram ceifadas – se defendiam das investidas de funcionários. Para evitar que os seus corpos fossem tocados, as grávidas passavam fezes em si mesmas, provocando o distanciamento dos agressores (ARBEX, 2013). Ainda assim, após o parto, muitas crianças eram tomadas e doadas. Nos anos 1970, numa penitenciária da Irlanda do Norte, como analisa Feldman (1991), presos políticos, com o intuito de protestar contra as condições de existência, que incluíam violências de toda a ordem aplicadas sobre seus corpos, realizaram uma greve de

limpeza, fazendo do ato de não tomar banho, de seus excrementos e, logicamente, do cheiro que emanava do local, não só instrumento de luta política, mas também de segurança. Nessas condições, a transferência ou a limpeza forçada da cela significava deixar a proteção para trás.

Seja das celas incrustadas nos subterrâneos das instituições de confinamento, em que o cheiro concentrado vaza pelas portinholas, nos albergues que acolhem populações de rua, nos quais flutua pelos corredores, no caminhar pelas prisões, hospitais de custódia e cracolândia, em que este se constitui como fio transversal, ou mesmo nos campos de extermínio, nos quais certos odores arremessam, por meio de recordações, os prisioneiros para "fora" dos campos, o cheiro, na mesma intensidade com que gruda em corpos, objetos e espaços, os atravessa e os cruza, também os penetra de modo diferencial, sendo passível de ser seguido empiricamente. Não há odores descontínuos, mas laços perceptíveis e encadeamentos sensíveis. Os cheiros, em sua própria substância, são uma continuidade (BACHELARD, 1990, p. 156-158).

Para além das dificuldades concernentes ao fato de que o léxico dos odores é bastante reduzido, permanecendo a expressão a seu respeito eminentemente imprecisa (CEFAÏ, 2010), outro desafio ao falar sobre o cheiro consiste em não tomá-lo como algo indivisível. E nesse ponto – vale afirmar – não basta simplesmente acrescentar um "s" à palavra. É necessário dar um passo atrás, levantar o tapete para tentar, minimamente, entrever os fios que se entrelaçam por baixo de palavras e expressões que parecem ser autoexplicativas, por mais que, à primeira vista, sejam elas que captem a atenção. Se o cheiro não remete a algo etéreo que se dissipa no ar, este também não deve ser compreendido como algo singular. Da mesma maneira em que vemos as palavras estampadas no papel, mas não a tinta com a qual foram escritas (INGOLD, 2015), sentimos o cheiro, mas não pensamos sobre os elementos que o constituem[39].

Faz-se necessário proceder à decomposição do cheiro, descortinando o véu que o torna supostamente uniforme. Ao invés de concebê-lo como homogeneidade, deve-se tomá-lo como

---

[39] Os escritos de Tim Ingold (2015) claramente servem de fonte de inspiração para essas breves reflexões acerca do cheiro, sobretudo os que se referem à materialidade dos objetos, bem como aos materiais e suas propriedades. O autor, ao rebater as análises abstratas de coisas já feitas, argumenta em favor de um estudo dos materiais, que nada mais são do que "as coisas de que as coisas são feitas" (2015, p. 50). As formas das coisas, longe de serem impostas desde o exterior sobre substratos inertes, surgem no interior de uma corrente de materiais, os quais são componentes ativos de um mundo em formação. Com o objetivo de tornar a discussão mais clara, vale destacar um exemplo citado pelo próprio Ingold, ligado à escrita dos escribas medievais do século XII. Ao ver a tinta seca no papel, as pessoas não se dão conta que, da fabricação da mesma à caneta que escreve, entre uma miríade de outras coisas, "a secreção de vespas do bugalho apanhadas com ferro-velho, seiva de acácias, penas de ganso e peles de bezerro, e o resíduo de calcário aquecido se mistura com as emissões de suínos, bovinos, galinhas e abelhas" (2015, p. 59). Ao contrário da materialidade dos objetos, quando o foco se volta aos materiais, torna-se possível seguir as linhas de crescimento e transformação que convergem na página do manuscrito.

multiplicidade. Ao decompô-lo, revela-se a existência de um emaranhado complexo, de uma malha de relações constituída por fios diversos, que tem menos a ver com algo subjetivamente imaginado do que com algo praticamente experimentado. Entre uma miríade de outros tantos componentes – sólidos ou líquidos, espessos ou ralos, úmidos ou secos – o cheiro, enquanto fio condutor que vara espaços e tempos, é o efeito do entrelaçamento entre sujeitos trancados e amontoados, excrementos de organismos humanos ou animais (ratos, pombos, etc.), feridas abertas e mal tratadas, falta de água e vasos sanitários entupidos, restos de comida que fazem proliferar baratas, uniformes surrados (e não trocados pelas instituições), falta de produtos de limpeza ou má qualidade dos mesmos (chamados pelos adolescentes da Fundação CASA de *badarosca*), copos e pratos de plástico oleosos, umidade, infiltrações e bolor – que produzem mosaicos esverdeados pelas paredes, – fumaça de cigarros, comida insípida, sucos artificiais armazenados em garrafas pet, psicofármacos diluídos em água, esgoto a céu aberto, ausência de raios solares, colchões que já perderam suas espumas, maconha, cocaína e *crack*, perfumes, esmaltes, hidratantes e *teresas*[40]. Em meio a esse enredamento, sobre o qual demarquei apenas alguns elementos, é válido pontuar, como vimos anteriormente no depoimento de Lucas, que opressões e torturas também fazem parte do cheiro, assim como imagens e evocações.

Certamente, seria possível agregar outros componentes ao processo de decomposição esboçado, e mesmo proceder a uma espécie de decomposição ao infinito, onde cada um dos elementos descritos poderia ser desmembrado (o esmalte, por exemplo, é uma composição entre solventes, resinas, plastificantes, corantes, etc.). Entretanto, o que importa remarcar aqui é que o cheiro é uma malha de relações, um emaranhado, no qual os seus componentes estão em constante movimento – misturando-se, transformando-se, concentrando-se, difundindo-se. Sem deixar de agarrar-se, o cheiro flui, cortando ao meio distintas ilhas do arquipélago.

1.3.1. Linhas de vida; linhas de escrita

Em alguns trechos citados anteriormente, pinçados do diário de campo e dos processos judiciais de execução de medida de segurança, é possível vislumbrar passagens. Sueli desliza

---

[40] As *teresas* são "cordas" feitas com lençóis utilizadas nas tentativas de fuga. Em lugares como os *castigos*, nos quais os presos ficam trancados, figuram como linhas que facilitam as trocas de objetos entre as celas. Também remetem a "tranças" feitas com folhas de papel enroladas, acesas para espantar insetos e economizar isqueiros. Ademais, em celas sem água, o cheiro do papel queimado ajuda a camuflar o odor das fezes.

de uma cadeia pública para um hospital de custódia; Jorge passa desse último para um Centro de Atenção Psicossocial; Joana provém de unidades de internação para adolescentes, flui em direção às prisões e desemboca no HCTP. Se a presente pesquisa é fruto de um itinerário pelo arquipélago, no qual o cheiro emerge como um traço transversal que serpenteia ilhas diversas, as vidas de meus interlocutores – gestadas e geridas em meio a um processo de confinamento-circulação – também operam como fios condutores. E como linhas, que em seus movimentos deixam rastros, estas são passíveis de reconstrução (ao menos de alguns de seus fragmentos). Mas, afinal, o que significa pensar a vida como um fenômeno de linhas?

Em "Diálogos", Deleuze e Parnet (2004, p. 151) oferecem pistas valiosas: "indivíduos ou grupos, somos feitos de linhas". Haveria, então, três tipos de linhas que nos constituem, que nos cortam de cima a baixo, de um lado a outro. Poder-se-ia dizer que o primeiro tipo é de caráter segmentário (a família - a profissão; a escola - depois o exército - depois a fábrica). De segmentaridade dura, que implica não apenas em dualismos, mas em dicotomias, ao longo de nossas vidas, sucessivamente, passamos de um segmento ao outro. Ao mesmo tempo, somos atravessados (indivíduos, sociedades ou grupos) por linhas de segmentaridade mais flexíveis – moleculares –, as quais "traçam pequenas modificações, fazem desvios, esboçam quedas ou impulsos" (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 151). Uma fissura foi produzida. Não se tolera mais o que se suportava ontem, algo rachou, cindiu. Se uma profissão (juiz, advogado ou professor) é um segmento duro, é também por esta que passam linhas mais flexíveis, as linhas de fissura (repulsas, conexões e mutações que não coincidem com os segmentos duros). Desestabiliza-se binaridades. A sexualidade molecular, por exemplo, já não é a de um homem ou de uma mulher, mas uma outra linha traçada no meio dos segmentos. Maio de 1968, ao abalar os segmentos que não se podiam mais reconhecer, foi uma linha de fissura. Concomitantemente, além dos segmentos duros e flexíveis, há ainda outro tipo de linhas que nos arrastam para o desconhecido, rumo ao imprevisível. Limiar absoluto, é o tipo mais sinuoso, "é a linha de gravidade ou de celeridade, é a linha de fuga e de maior declive [...]" (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 152).

Destaca-se que os três tipos de linhas são indissociáveis, se cruzam umas nas outras, de maneira que somos feitos de tantas "linhas entrecruzadas como uma mão" (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 152). Para aprofundar a discussão, vale recorrer a outro trabalho, no qual, em parceria com Guattari, Deleuze debruça-se novamente sobre as linhas, só que agora do ângulo de diferentes grupos.

> Eis de um lado a segmentaridade dura do império romano, com seu centro de ressonância e sua periferia, seu Estado, sua *pax romana*, sua geometria, seus campos, suas fronteiras. E, depois, no horizonte, uma linha totalmente outra, a dos nômades que saem da estepe, empreendem uma fuga ativa e fluente, levando por toda a parte a desterritorialização, lançando fluxos cujos *quanta* se aquecem, acionados por uma máquina de guerra sem Estado. Os Bárbaros migrantes estão efetivamente entre os dois: eles vão e vêm, passam e repassam fronteiras, pilham ou espoliam, mas também se integram e se reterritorializam. Ora penetram no império, do qual atribuem-se tal segmento, fazem-se mercenários ou federados, fixam-se, ocupam terras, ou eles próprios delineiam Estados (os sábios Visigodos). Ora, ao contrário, passam para o lado dos nômades e a eles se associam, devindo indiscerníveis (os brilhantes Ostrogodos). Talvez porque jamais deixaram de ser derrotados por Hunos e Visigodos, os Vândalos, 'Godos de segunda ordem', traçam uma linha de fuga que os torna tão fortes quanto seus senhores: é o único bando ou massa a transpor o mediterrâneo. Mas são eles também que fazem a mais inesperada reterritorialização: um império da África (DELEUZE; GUATTARI, 2012a, p. 113, grifo do autor).

Vê-se que as linhas, de segmentaridade dura, flexíveis e de fuga, ainda que ilustradas por grupos distintos, coexistem, passam umas nas outras e se metamorfoseiam. E isso, como os autores ratificam, é tanto mais crível quando ocorre no mesmo grupo ou indivíduo.

É justamente a partir dessas formulações que Ingold (2015) tece suas reflexões acerca da vida enquanto um fenômeno de linhas. O autor, ao criticar alguns cânones do pensamento ocidental, visa desmontar o que ele designa como a lógica da inversão, que produz pessoas ou coisas encapsuladas em si mesmas, como se houvesse, nos organismos, um lado de dentro que seria completamente apartado do lado de fora, do mundo circundante. Ao invés da imagem do círculo, o qual delimita o dentro e o fora, os organismos são melhores representados quando traçamos uma linha, onde não existe interior e exterior, mas apenas movimento. Uma trilha ao longo da qual a vida é vivida, que "serpenteia através ou pelo meio como a raiz de uma planta ou de um córrego por entre as suas margens" (INGOLD, 2015, p. 118). Antes de imaginar uma entidade que se move, cada ser deve ser pensado como a linha de seu próprio movimento "ou – mais realisticamente – como um feixe de linhas" (INGOLD, 2015, p. 38). Em outros termos, não basta apenas conceber a vida como linha, mas imaginar um enredamento de fios saídos de uma fonte. Para além do fato de que as vidas existem imersas em um emaranhado de relações, elas mesmas são um emaranhado. Toda vida é social exatamente porque é "multifilamentada, um entrelaçamento de muitas linhas correndo concomitantemente" (INGOLD, 2015, p. 317).

Se os escritos de tais autores servem de inspiração para a pesquisa, o que não implica em comprar o pacote completo, mas tomar os atalhos que permitem o avanço do pensamento, é precisamente porque instigam a pensar a vida – de indivíduos ou grupos, mas também de

coisas – como um novelo intrincado, um enredamento de fios. Nessa chave, as vidas de meus interlocutores são tomadas como linhas de movimento que atravessam o arquipélago. Como fios condutores, passam por diversas ilhas, o que não significa que, por vezes, não possam ser retidas, contidas, barradas. Ao seguir seus rastros, reconstruindo ao menos alguns fragmentos, é possível vislumbrar dinâmicas locais, mas também entrever mecanismos que acionam novas circulações, que fazem com que fluam novamente, com que se instalem em outras correntes. Se de um determinado ângulo, uma linha de vida (enquanto linha de movimento) trespassa o arquipélago – transversalmente, bem como em direção aos subterrâneos –, não se deve olvidar que essa mesma linha se embaraça com uma miríade de outros fios que, como flechas, correm em sentidos variados, à imagem de uma teia ou dos vasos sanguíneos. Desse prisma, as linhas de vida são penetradas por linhas de força (saberes, tecnologias, poderes, políticas, etc.). Além disso, vale sublinhar que não há linha de vida que subsista sozinha, mas somente emaranhada com outras vidas, as quais se prolongam umas nas outras. Como se tornará patente, a vida que vai se desprendendo da malha de relações na qual encontra-se imbricada, pouco a pouco vai submergindo, se instalando em uma linha suicidária, linha de abolição.

Os fragmentos das linhas de vida que compõem o próximo capítulo foram delineados a partir de estratégias metodológicas variadas. Primeiramente, a convivência prolongada com alguns de meus interlocutores, se não possibilitou a realização de entrevistas, na medida em que estes estavam confinados, ao menos permitiu conversas sucessivas sobre as suas respectivas trajetórias (histórico familiar, percurso escolar, experiências no mercado de trabalho, uso de medicamentos psiquiátricos, relações estabelecidas com as forças policiais, bem como com outros “criminosos”, articulados ou não em torno de coletivos como o PCC e, principalmente, percursos institucionais, com enfoque nas passagens por distintos aparatos de controle, sejam eles punitivos ou mesmo vinculados às áreas de assistência e saúde). Em algumas ocasiões, as narrativas de presos e presas, interditadas por conta dos efeitos desencadeados por pílulas e injetáveis, deram espaço a outras formas de se comunicar. Foi assim, por exemplo, que Sueli (item 1.1.), enquanto eu conversava com uma paciente que narrava as torturas e os abusos que caracterizavam o tratamento dado à primeira, levantou-se e abaixou a calça, contando através de sua pele o que a outra interna transmitia oralmente. Numa única cena, diferentes dimensões narrativas. Na impossibilidade de Sueli se comunicar, sua parceira de internação – como que por procuração – fala em seu nome. Todavia, ainda que não seja por meio da oralidade, Sueli

se exprime. Ao exibir o corpo, fazendo dele um testemunho, ela evidencia que, em situações nas quais habita-se vidas devastadas, mostrar pode ter mais força do que dizer (DAS, 2007).

O fato de reconstruir fragmentos de três linhas de vida (Sueli, Jorge, Joana), tomando-as como eixos analíticos, não impede a mobilização, ao longo de toda a tese, de estilhaços de outras tantas vidas. Se privilegio esses três personagens é porque acompanhei-os intensamente durante os últimos anos. Suas histórias e seus percursos mostram, de modo clarividente, mas igualmente de maneira indigesta e brutal, as engrenagens do arquipélago, bem como os efeitos para aqueles que vivem (ou morrem) em meio ao processo de confinamento-circulação.

Se as narrativas desses personagens, sejam elas orais ou não, somam-se ao que os seus parceiros de reclusão, assim como os agentes institucionais, contam sobre eles, vale salientar que os processos de execução de medida de segurança são peças primordiais nas análises aqui empreendidas, constituindo uma outra dimensão discursiva[41]. Enquanto linhas de escrita, que tecem considerações infindáveis (pregressas e futuras) acerca das vidas de internos e internas, esses documentos jogam luz sobre uma diversidade de atores que se põe a falar. Especialistas de toda a ordem: psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, juízes, assistentes sociais, defensores e promotores públicos, agentes de segurança, entre outros. Se por um lado, tal heterogeneidade discursiva não apaga as cumplicidades entre alguns atores (juízes e promotores, por exemplo), por outro, é evidente a existência de lutas e combates que brotam das peças documentais, por exemplo, entre defensores públicos e psiquiatras, que nos fazem ver que, em certas contendas, seus discursos são utilizados como "instrumentos de ataque e defesa em relações de poder e de saber" (FOUCAULT, 2013, p. 130). Ademais, no que tange às falas, nota-se assimetrias de poder. É assim que os magistrados, em relação aos exames de cessação de periculosidade, que determinam a manutenção da internação ou o término da mesma, salvo exceções, parecem se basear apenas nos pareceres psiquiátricos, relegando os outros saberes ao segundo plano. Em

---

[41] Em linhas gerais, tais processos são formados por uma profusão de documentos, entre os quais, boletins de ocorrência, termos de interrogatório, informações sobre a vida pregressa dos acusados, denúncias e pareceres do Ministério Público, manifestações da Defensoria Pública, decisões judiciais, alvarás de soltura, laudos de exame de corpo de delito, laudos médico-psiquiátricos (incidente de insanidade mental), procedimentos para apuração de faltas disciplinares nas prisões (com termos de declaração dos envolvidos), pareceres psiquiátricos e relatórios técnicos (psicológico, social e educacional) para verificação da cessação de periculosidade. Retomarei alguns desses documentos adiante, por ora, pretendo apenas apontar para a multiplicidade dos escritos. Ainda: ao longo da pesquisa consultei e fotografei 20 processos judiciais, selecionando-os a partir das visitas realizadas aos hospitais de custódia. A decisão de mobilizar, de modo mais efetivo, apenas os processos de Sueli, Jorge e Joana não significa que a leitura de outros processos de homens e mulheres que cumprem medida de segurança tenha sido em vão, até porque, foi justamente o manuseio insistente de páginas e páginas que possibilitou uma melhor compreensão das dinâmicas internas aos documentos.

suas decisões, os relatórios de psicólogos e de assistentes sociais raramente são citados, o que não resulta na inexistência de tensões entre psiquiatras e juízes. Por sua vez, as narrativas de internos e internas, além de serem reduzidas, quando emergem, aparecem coladas às grades interpretativas dos profissionais. Nos pareceres psiquiátricos, o que é declarado pelos reclusos durante os atendimentos converte-se instantaneamente em delírio, em recusa ao tratamento e em uma vida pregressa que já apontava para os distúrbios mentais do presente.

Com efeito, os processos são labirínticos, cheios de lacunas, fragmentos e silêncios, o que não significa que não haja argumentos que se repetem de maneira insistente e que, assim sendo, se revestem de certa aura de verdade pela própria repetição. Como outros documentos, trata-se de um material fracionado, limitado em seu conteúdo e sua forma, sendo que o dito e o escrito, que sobrevivem de maneira insistente e monótona ao longo dos anos, não provém de questionamentos atuais, mas de indagações lançadas por outras mentes, em outros tempos (CARRARA, 1998). Navegar entre suas linhas, por vezes obscuras, em meio a depoimentos, carimbos e protocolos é tarefa árdua, exigindo o contínuo movimento de vai e vem. Porém, ao invés de converter tais dificuldades em impossibilidades, é exatamente nesse ponto que reside a potência de trabalhar com esses escritos, afinal, é em suas ausências e parcialidades que se deve buscar a "sua riqueza específica, sua força como constructo e como agente social, como marcas que nos indicam os mundos de onde emergem, mas também os novos mundos que fazem existir" (VIANNA, 2014, p. 47). Dessa forma, não se trata de tomar os processos como espelhos do real, mas, como sugere Vianna (2014) ao propor uma etnografia dos documentos, concebê-los como produtos e produtores – artefatos e artífices – de realidades sociais.

Inicialmente, almejava reconstruir trajetórias por meio dos processos. Ao debruçar-me sobre o material, tornou-se explícita a impossibilidade de fazê-lo. Para além da existência de apenas fragmentos dessas vidas – por si só relevantes, mas insuficientes para o objetivo inicial –, esses escritos se referem menos às histórias de vida dos sujeitos neles imbricados do que às vidas correlatas que fabricam, esboçando um mundo conexo, com seus circuitos, narrativas e histórias paralelas, isto é, um universo conectado aos meus interlocutores, mas com dinâmicas próprias. Assim, na mesma velocidade em que das páginas dos pareceres psiquiátricos ergue-se "a Joana esquizofrênica", contida quimicamente, de outros documentos, ganha relevo a silhueta "de Joana criminosa", praticante de roubos e furtos. Evidentemente, e de certa forma veremos isso no próximo capítulo, ao falar sobre si, minha interlocutora pinta outros retratos. Do mesmo modo, das linhas que escrevo também emergem sombras diferentes.

Se os processos são relevantes na composição do presente trabalho é porque registram movimentações e fixações, conectam (assim como mostram disputas entre) saberes e poderes, evidenciam mecanismos que acionam passagens e produzem paradas. Através de suas linhas tortuosas, é viável perseguir os rastros institucionais de internos e internas, flagrando o que foi dito e escrito antes do início ou da interrupção do movimento. Quando algum detento desliza do pavilhão para o *seguro*, ou deste para o *castigo*, é provável que alguém tenha materializado o trânsito em documento; se um interno foi arremessado da prisão para o hospital de custódia, lá está o psiquiatra e seu parecer, mas também o juiz e sua argumentação; o ingresso em outro aparato estatal deixa pistas, como o atendimento de um psicólogo ou de um assistente social.

No desenho dos contornos do arquipélago, além dos processos de execução de medida de segurança, dos fragmentos das linhas de vida de meus interlocutores e do próprio itinerário da pesquisa etnográfica, somam-se algumas entrevistas[42], bem como documentos de natureza diversa, entre os quais: dados obtidos junto à Secretaria de Administração Penitenciária, tais como o número de óbitos no sistema carcerário (morte natural, homicídio e suicídio) entre os anos de 2014 e 2015; informações disponibilizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Desenvolvimento e Assistência Social (SMADS), além da Secretaria Estadual de Saúde, referentes, sobretudo, ao aumento expressivo do número de equipamentos estatais construídos nos últimos tempos; leis, como a da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001); e documentos administrativos, como o Regimento Interno Padrão das Unidades Prisionais (RIP/SAP). Ora, é justamente a partir dessas múltiplas entradas que o arquipélago surge no horizonte.[43]

Por fim, vale dizer algumas palavras em relação ao processo de escrita, às linhas que constituem a tessitura do texto e aos posicionamentos aí adotados. Em ressonância às práticas

---

[42] Realizadas com seis psicólogos (duas que atuaram no CDP Feminino de Franco da Rocha; duas que atuaram no HCTP I, no mesmo município; e outros dois profissionais vinculados a Centros de Atenção Psicossocial), três defensores públicos, uma ex-perita do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), órgão que possui acesso às instalações de privação de liberdade de todo país, inclusive prisões e hospitais de custódia, quatro egressos dos hospitais de custódia, conhecidos do lado de dentro das muralhas, mas entrevistados somente após a desinternação, além de cinco moradores da cracolândia, todos com passagens pelo sistema penitenciário, entrevistados no âmbito de uma pesquisa de avaliação do extinto Programa De Braços Abertos, como já citado, coordenada pela Prof.ª Dr.ª Taniele Rui (UNICAMP). Em linhas gerais, os eixos que nortearam todas as entrevistas, cada uma delas com cerca de 120 minutos, foram: histórico escolar, trajetória familiar, experiências no mercado de trabalho, percursos institucionais (principalmente no caso de egressos), relatos sobre dinâmicas institucionais, consumo/prescrição de substâncias psiquiátricas, etc.

[43] Para um punhado de dados fornecidos pelas instâncias governamentais, todos solicitados pela Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), obtive uma série de solicitações respondidas de forma nebulosa, com respostas parciais, alegações de ausência dos dados e redirecionamentos para plataformas eletrônicas difíceis de serem manejadas. Vale notar que a manipulação, a não produção e o encobrimento de dados não significam a ineficácia do Estado. São táticas de governo.

de pesquisa descritas ao logo do presente capítulo, no que tange aos relatos etnográficos, estes também são emaranhados. Formados por camadas entrecruzadas, congregam odores, ruídos, texturas, cores, líquidos, restos de alimentos, corpos marcados (tiros e talhos das tentativas de suicídio), dizeres cravados pelas paredes, frases desconexas, olhares penetrantes e profundos, pílulas e injetáveis, entre outros tantos fios minúsculos. Apesar de autossuficientes, isto é, de não serem escritos como simples matéria-prima para análises posteriores, mas de serem, em si mesmos, descritivos e analíticos, a intenção não é de concebê-los como blocos fechados, mas de fazê-los "operar em aberto", tendendo aos acoplamentos e às conexões. É por esse motivo que sempre possibilitam puxar alguns dos fios que os constituem. Estilhaços lançados em um relato qualquer podem ser retomados em outras partes da tese (as diversas cicatrizes de Joana, por exemplo, que aparecem em uma cena etnográfica do item 1.1., hão de retornar)[44].

Se a aposta nos relatos etnográficos centra-se em descrições minuciosas, que conferem materialidade aos cenários de pesquisa, isso se deve ao fato de tentar arremessar o leitor aos mesmos locais aos quais tive acesso, o que não remete a uma mera questão de sensibilidade, mas ao desejo de fortalecer os sentimentos de rejeição e a repulsa ao abominável, fazendo da intolerância, "uma intolerância ativa" (FOUCAULT, 2015, p. 4). Na medida em que não se pesquisa sobre e não se luta contra um sistema descarnado, sem nome e sem face, nomear, balizar os alvos, explicitar em quais unidades existem cubículos torturantes, em qual hospital de custódia um sujeito agoniza ou em qual prisão a enfermaria se parece com um calabouço, é um primeiro passo para que outros combates se desenrolem (FOUCAULT, 2015). É por esse motivo que não há nenhuma unidade prisional, manicomial ou socioeducativa para a qual lhe atribuí um nome fictício. Não foi na "prisão chocolate" que um interno sem fala permanecia atordoado e trancado em uma cela úmida e fétida do *castigo do castigo*, mas na Penitenciária Masculina de Lucélia, situada no oeste paulista. Não foi na "prisão laranja" que, no início de 2017, um detento foi estrangulado dentro de um pavilhão, mas na Penitenciária Masculina de Tupi Paulista, na qual, em visita realizada em setembro de 2015, constatamos que a direção da unidade, que abrigava apenas ex-integrantes de facções (PCC, CRBC, CDL, etc.), misturava-os nos pavilhões, fazendo das desavenças e da morte instrumentos de gestão da cadeia. Não causa estranhamento, portanto, que depois da publicação do relatório "Hospitais-Prisão: notas sobre os manicômios judiciários de São Paulo", elaborado pelo GT Saúde Mental e Liberdade

---

[44] Durante todo o período de realização da pesquisa dediquei-me à produção de um diário de campo. Apenas em relação às prisões, aos hospitais de custódia e à cracolândia, este conta com aproximadamente 250 páginas.

da Pastoral Carcerária, um funcionário da direção do HCTP I solicitou que substituíssemos os nomes dos respectivos hospitais, pedido que, evidentemente, não foi atendido. Uma vez que o segredo é umas das armas do exercício do poder político, produzir nomes fictícios não deixa de contribuir para mascarar as atrocidades que se passam nessas instituições.

Essas breves ponderações não implicam em desconsiderar a importância de garantir a preservação da identidade dos indivíduos, o que pode significar não apenas a substituição de nomes, mas a iniciativa de tentar, minimamente, camuflar locais, entre outros tantos dados. Se a preocupação com a identidade dos vivos é fundamental, o respeito aos mortos – homens e mulheres que, pouco a pouco, foram aniquilados por aparatos estatais – passa por relembrar e homenagear os seus nomes. Jorge e Joana são nomes fictícios. Sueli é Sueli Aparecida Alves, que submergiu no HCTP I de Franco da Rocha enquanto cumpria medida de segurança.

2. VIDAS EM TRÂNSITO

– Ele conhece a sentença?
– Não – disse o oficial, e logo quis continuar com as suas explicações.
Mas o explorador o interrompeu:
– Ele não conhece a própria sentença?
– Não – repetiu o oficial e estacou um instante, como se exigisse do explorador uma fundamentação mais detalhada da sua pergunta; depois disse:
Seria inútil anunciá-la. Ele vai experimentá-la na própria carne.
Franz Kafka, em *Na Colônia Penal*

2.1. BRAÇOS MUTILADOS

Joana carrega em seus antebraços o registro dos trânsitos pelo arquipélago. Cicatrizes profundas e superficiais, espessas e finas, antigas e novas. Linhas que se sobrepõem umas às outras, formando um emaranhado multidimensional, do qual não é possível discernir nem o primeiro, nem o último fio. Produzidos com cacos de vidro, giletes, facas ou quaisquer outros objetos cortantes, apontam para os diversos lugares pelos quais transitou e se mutilou. Prisões, espaços de internação para adolescentes e hospitais psiquiátricos são apenas alguns dos locais cravados em sua carne. Se a memória não conseguiu preservar as minúcias das internações e circulações, seus antebraços – depósitos de lembranças – agrupam traços indeléveis, os quais se somam às manchas resultantes das queimaduras feitas em si mesma, no ventre e no rosto. Não há uma única linha solitária, um único fio que se apagou, mas apenas novas fissuras que se unem às anteriores. Esse é um dos retratos do arquipélago. Cada enclausuramento deixou um rastro no que há de mais profundo em nós, a pele (VALÉRY, 1960).

Sua história é nebulosa, formada por silêncios e lapsos. De suas falas cifradas sobre a infância e a adolescência, quando não aparecem as afirmações de que *eu não me alembro, eu não me alembro*, emergem apenas estilhaços: o abandono materno e as relações conflituosas e violentas com a família adotiva, a perambulação por ruas de Campinas (local de nascimento) e a captura por instituições de acolhimento para crianças em situação de risco, as fugas desses espaços e o consumo de drogas (sobretudo *crack*) no local que ela mesma denomina como a *cracolândia de Campinas*, a inserção no mercado da prostituição e as três internações na Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (Fundação CASA). Parte

desses deslocamentos, narrados por minha interlocutora de forma truncada, mas comprimidos numa única frase: *a minha vida é muito sofrida seu Fábio*, reaparecem, com novos traços, em uma profusão de documentos, os quais constituem as páginas de seu processo de execução de medida de segurança. Alvarás de soltura, mandados de prisão e de captura, manifestações de juízes, promotores, defensores e policiais, relatórios psiquiátricos, psicológicos, de assistentes sociais, boletins de ocorrência, termos de interrogatório. Peças produzidas no coração de uma maquinaria médica e judiciária, a qual analisa, escreve, decide, justifica, fala e incita a falar, multiplicando a existência de meus interlocutores em circuitos de papel, acionando passagens, barrando movimentos, legitimando torturas e documentando deslocamentos.

Em janeiro de 2015, durante a realização de parecer psiquiátrico no HCTP I de Franco da Rocha para verificação de cessação de periculosidade – avaliação por meio da qual decide-se o destino do interno, ou seja, se este deve permanecer no "tratamento" em regime fechado ou progredir para a desinternação condicional[45] –, no item Outros Subsídios, no qual mobiliza-se documentos pregressos de equipamentos e profissionais que atenderam Joana no passado, vê-se que o percurso esboçado durante a infância e a adolescência é ainda mais amplo.

> **Outros Subsídios:**
>
> Laudo Psicológico realizado em 02 de junho de 2011 para o Fórum das Varas Especiais da Infância e Juventude da Comarca de São Paulo informava que Joana foi entregue para uma família de traficantes a troco de drogas, e com tais pessoas sofreu todo tipo de violência doméstica (negligência, agressão física, abuso sexual, etc.). Aos onze anos ela descobriu sua origem, se aproximou da mãe da pior forma, passou a usar drogas na companhia dela e decidiu sobreviver na rua através da prostituição, mendicância, furtos e roubos de pedestre. [...] era acompanhada pela Assistência Social de Campinas e foi abrigada em várias oportunidades. Vários familiares tinham problemas psiquiátricos e foram internados em clínicas especializadas devido comportamentos impulsivos semelhantes à Joana. [...]. Foi internada em unidade socioeducativa e fugiu da instituição. Tinha impulso incontrolável de usar drogas (crack). Apresentava discurso fantasioso, infantil e vago; humor oscilante; comportamento instável, irritabilidade; era carente emocionalmente; agressiva contra si e os outros (tentativa de suicídio); [...]. Estava medicada, recebeu tratamento e atenção do município por vários equipamentos e se "apegava aos técnicos". Foi sugerido nova avaliação multiprofissional na Residência Terapêutica de Campinas.

---

[45] Em linhas gerais, o exame de cessação de periculosidade, averiguada mediante perícia médica, deve ser feito pela primeira vez no prazo mínimo que vai de um a três anos (Art. 97, parágrafo 1º, do Código Penal), devendo ser repetido anualmente, ou a critério do juiz competente, até que ocorra a desinternação (Art. 97, parágrafo 2º, do Código Penal). Tal discussão, sobretudo no que concerne ao caráter torturante da indeterminação temporal da medida de segurança, haja vista que o término depende de avaliação psiquiátrica, será retomada adiante.

> Relatório médico de 01 de maio de 2012 de um psiquiatra da UNICAMP mencionou histórico de Transtorno Afetivo Bipolar e uso de substâncias psicoativas, foi internada no Hospital Cândido Ferreira no início de 2012 com quadro de agitação psicomotora, auto e heteroagressividade e delírios místicos. Em uso de Ácido Valpróico, Diazepan e Clorpromazina. Teve como hipóteses diagnósticas Dependência de Cocaína + Retardo Mental Leve + Transtorno de Personalidade. Foi encaminhada ao CAPS.

Para além das inquietantes formulações acerca da família de Joana, que desembocarão, em outros documentos, no argumento da "família desestruturada", elemento primordial na construção de figuras consideradas desajustadas; da menção ao histórico de doença mental de seus parentes, o qual será repetido por psiquiatras e psicólogos, como que sugerindo uma espécie de transtorno hereditário; e do consumo de *crack* que produz impulsos incontroláveis, como a fuga de uma unidade socioeducativa, o que importa reter para as reflexões que serão erguidas nesse capítulo é que o laudo psicológico destacado acima possibilita entrever novos fragmentos, indicando fixações e passagens: um atendimento psiquiátrico na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a internação no Hospital Psiquiátrico Cândido Ferreira, localizado na mesma cidade, a avaliação em uma residência terapêutica e o encaminhamento para um CAPS. Isso sem contar as menções ao "tratamento e atenção do município por vários equipamentos", bem como o fato de ter sido "abrigada em várias oportunidades", retalhos que indicam movimentos de vai e vem, os quais ressoam nas afirmações de Joana acerca de suas muitas passagens por hospitais psiquiátricos durante a adolescência, ainda que muitas dessas internações, bem como o tempo de confinamento, sejam imemoráveis: *eu não me alembro*.

Após atingir a maioridade, minha interlocutora passa a ser capturada pelas malhas do sistema de justiça criminal adulto, transitando entre o dentro e o fora das muralhas carcerárias, mas também por espaços diferenciais no interior da prisão. Detida em fevereiro de 2012, dias depois de evadir-se do hospital psiquiátrico já citado nas linhas precedentes, Joana, então com 19 anos, ingressa na Cadeia Pública Feminina de Paulínia[46], sendo, posteriormente, transferida para a Penitenciária Feminina de Campinas, onde permanece trancafiada até julho do mesmo

---

[46] Em reportagem de novembro de 2013, constata-se a situação deplorável da Cadeia Pública de Paulínia, na qual a superlotação alarmante (até três presas por colchão) soma-se às infiltrações, rachaduras e gambiarras elétricas de toda a ordem. Para mais detalhes, ver: <https://www.youtube.com/watch?v=0TSUtANlTAk>. Acesso em: 12 abr. 2019. Vale destacar que presos e presas sem julgamento, os chamados provisórios, ainda habitam as carceragens de delegacias sob responsabilidade da Secretaria de Segurança Pública (SSP/SP), mas, em maior número, estes permanecem nos Centros de Detenção Provisória, geridos pela Secretaria de Administração Penitenciária. Sobre a constituição da SAP, além de um panorama histórico acerca das transformações do sistema prisional paulista, ver Salla (2007).

ano, quando lhe é concedida liberdade provisória. Durante a reclusão, em virtude de agressões a funcionárias, companheiras de prisão e autolesões provocadas por cacos de lâmpadas (novas linhas do arquipélago são desenhadas em seus braços), a jovem é encaminhada duas vezes ao *castigo*, no qual subsiste em isolamento celular pelo prazo de 30 dias por cada falta disciplinar cometida (10 dias preventivos, durante os quais ocorre o processo de apuração, acerca do qual me debruçarei a seguir, e outros 20 dias após o veredito, caso o interno seja declarado culpado por um tribunal administrativo)[47]. Esses acontecimentos desencadeiam outro movimento. Em 4 de maio de 2012, a jovem é encaminhada para consulta psiquiátrica no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, quando recebe um novo diagnóstico: "deficiência mental moderada", o qual gera um relatório ambulatorial que a acompanhará dali em diante.

No dia 28 de setembro de 2012, dois meses e meio depois da concessão da liberdade provisória (período em que permaneceu vivendo pelas ruas), minha interlocutora é presa em flagrante na região central de Campinas, acusada de subtrair R$ 15,00 de uma transeunte através da utilização de um simulacro de arma de fogo que, no caso, se refere a um revólver encenado com uma das mãos, colocada por baixo da blusa[48]. O percurso se repete: da Cadeia Pública de Paulínia, Joana é enviada à Penitenciária Feminina de Campinas, sendo que no dia seguinte à detenção converte-se a prisão em flagrante em prisão preventiva, isto é, a jovem vai aguardar a decisão judicial atrás das grades. Em janeiro de 2013, enquanto aguardava o julgamento, segundo informações posteriores transmitidas pela direção da penitenciária à juíza da Vara de Execuções Criminais de Campinas, Joana é novamente trancafiada no *castigo*.

> Meritíssima juíza,
>
> Levo ao conhecimento de Vossa Excelência, que no dia 14/01/2013, a reeducanda **Joana XXX**, matrícula nº XXX, filha de XXX, teria agredido outra detenta. A detenta foi conduzida à cela disciplinar preventivamente nos termos do artigo 60 da Lei de Execução Penal. Foi instaurada sindicância para apuração da falta disciplinar, e tão logo concluída, será encaminhada cópia das principais peças a esse D. Juízo.

---

[47] O período máximo de 30 dias no *castigo* é determinado pelo Art. 58 da Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/84). Porém, há diversas narrativas de presos e presas que apontam para a extensão do prazo limite.

[48] A denúncia feita pelo Ministério Público referente a esse acontecimento foi por mim mobilizada no Capítulo 1. Ressalto que, em pesquisa sobre os chamados autos de resistência, desenvolvida no âmbito do Projeto Temático FAPESP já mencionado, constatamos que, em 2012, ainda que 316 ocorrências tenham gerado 388 cadáveres produzidos em supostos confrontos com as forças policiais, além de 391 armas apreendidas, em 14 casos não houve a apreensão de sequer uma arma e em 22 casos foram apreendidas apenas réplicas de armamentos. Para uma reflexão sobre os simulacros e o que eles informam sobre a atuação das polícias, ver Grillo e Godoi (2019).

> Meritíssima juíza,
>
> Levo ao conhecimento de Vossa Excelência, que no dia 25/01/2013, a reeducanda **Joana XXX**, matrícula nº XXX, filha de XXX, teria agredido funcionária. A detenta foi conduzida à cela disciplinar preventivamente nos termos do artigo 60 da Lei de Execução Penal. Foi instaurada sindicância para apuração da falta disciplinar, e tão logo concluída, será encaminhada cópia das principais peças a esse D. Juízo.

Por mais que não seja factível conhecer o desfecho dessas sindicâncias, uma vez que o processo de execução de medida de segurança não traz outras informações, é possível supor que, ao menos por alguns dias (enquanto transcorriam as apurações), minha interlocutora foi colocada preventivamente em isolamento celular. Ademais, se atentarmos para as datas de tais ocorrências constata-se um movimento de bate e volta. Encaminhada à cela do *castigo* (*pote*) no dia 14 de janeiro, Joana provavelmente permaneceu trancada por 10 dias. No dia posterior à saída, 25 de janeiro, nova agressão (a uma funcionária), gerando outra sanção preventiva[49].

Em 5 de fevereiro de 2013, 130 dias após a prisão em flagrante, ocorre a Audiência de Instrução, Interrogatório, Debates e Julgamento. O representante do Ministério Público, após reconstituir a dinâmica dos acontecimentos por meio dos depoimentos da vítima e de um policial envolvido na ocorrência, que figura como testemunha de acusação, destaca que Joana "usa drogas" e que "alegou que pediu dinheiro para fumar uma pedra". Em seguida, requer a condenação da mesma nos termos da denúncia (Art. 157), "fixando-se regime aberto para cumprimento da pena". Segue, então, a argumentação da defensora pública, a qual afirma que ao contrário do que foi dito na denúncia, o roubo não ultrapassou a esfera da tentativa, já que parte do valor subtraído foi recuperado. A estratégia da defesa é clara: a desclassificação do crime para a modalidade tentada, bem como a aplicação de circunstâncias atenuantes, como a confissão. Em relação ao regime prisional, "requeiro seja fixado o regime aberto". O juiz, ao argumentar que a tese da defesa não merece acolhimento, já que se trata de roubo consumado, após reconhecer a confissão policial e judicial, além da primariedade, profere a sentença: "04 anos de reclusão, em regime aberto, e a pagar 10 dias-multa, unidade igual a 1/30 do salário mínimo vigente à época dos fatos, por infração à norma do artigo 157, *caput*, do Código Penal". O magistrado ainda solicita a imediata expedição do alvará de soltura.

---

[49] Como já dito no Capítulo 1, os processos são repletos de buracos, com informações incompletas, manifestações dos agentes do sistema de justiça ilegíveis, entre outros tantos obstáculos. Ainda: nos procedimentos de apuração de falta disciplinar mencionados até o momento, é difícil saber por onde Joana circulou no interior do cárcere, haja vista que não há informações claras sobre os espaços nos quais ela estava confinada antes de ir ao *castigo*. A seguir, será possível retomar essa discussão acerca dos trânsitos intracarcerários de maneira mais límpida.

Nova ida às ruas, outra captura. Cerca de uma semana após a soltura, Joana é presa em 13 de fevereiro de 2013, outra vez ao utilizar as mãos como se fosse uma arma. A *cracolândia de Campinas, que é também onde eu morava*, não seria mais frequentada pela jovem. Aos 20 anos de idade, minha interlocutora repetiria parte do percurso de suas duas prisões anteriores, só que agora com a presença de uma nova cadeia no seu trajeto. Procedente da Cadeia Pública de Paulínia, em 22 de fevereiro, dá entrada na Penitenciária Feminina de Campinas. Um mês depois, já com a prisão em flagrante convertida em preventiva, novo deslocamento em direção ao CDP Feminino de Franco da Rocha. Essa inserção, além de marcar os seus antebraços com novos talhos, lança luz sobre movimentações internas e externas ao cárcere.

> Excelentíssimo Senhor Juiz,
>
> Pelo presente, em atendimento ao solicitado por Vossa Excelência, cumpre a esta Diretoria Técnica informar que a reeducanda **Joana XXX**, matrícula nº XXX, reclusa neste Centro de Detenção Provisória desde 22/03/2013, proveniente da Penitenciária Feminina de Campinas, com estado mental afetado, segundo a própria pelo uso contínuo de drogas entorpecentes.
>
> Por sua vez, quando aquela foi inserida ao convívio carcerário, solicitou sua inclusão na Medida Preventiva de Seguro Pessoal, visto que não se adaptou ao ambiente prisional dos pavilhões habitacionais. De imediato, foi então realocada em uma das celas daquele Setor. Diante das crises de comportamento apresentadas pela reclusa **Joana XXX**, com alucinações auditivas, visuais, automutilação, trazendo risco para a sua integridade física e das demais presas daquele Setor de Medida Preventiva de Seguro Pessoal, aquela foi remanejada para uma das celas do Setor de Enfermaria.
>
> Contudo, para melhor tratamento da reclusa em tela a Diretoria de Saúde, solicitou atendimento para possível internação no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha, onde aquela permaneceu por 45 dias. Grosso modo, a detenta continua apresentando o mesmo comportamento, mesmo estando alojada em cela individual, o que justifica tal medida, para o pronto atendimento no momento de crise. É certo, que ausente na Unidade Prisional dos profissionais médicos, para melhor atendimento a presa em questão, esta Diretoria Técnica realiza todos os esforços para suprir a necessidade daquela. Informamos ainda que a reclusa faz uso contínuo dos medicamentos, carbamazepina, clozapina e haloperidol. Aproveito a oportunidade para apresentar as minhas respeitosas saudações.

Destinado ao juiz da Vara de Execuções Criminais da Comarca de Franco da Rocha, o documento acima, produzido pelo núcleo de saúde do CDP Feminino em outubro de 2013, portanto, sete meses após a chegada de Joana, revela que, mesmo quando presa, a jovem não para de circular. Logo após o ingresso, o primeiro movimento: do pavilhão onde se amontoa o

grosso da massa carcerária, minha interlocutora é direcionada ao Setor da Medida Preventiva de Seguro Pessoal, conhecido como *seguro*. Aos olhos de suas companheiras de detenção, em especial, daquelas que ocupavam postos de liderança no interior de uma prisão do PCC, Joana cometera atos indesejáveis, constituindo-se como fator de instabilidade[50]. Tentativas de cortar os braços em pleno *dia de visita*, crises e brigas com internas e funcionárias, fizeram com que a mesma fosse encaminhada para outro espaço, deslocamento acionado pelas detentas, ainda que possa ter sido solicitado pela própria jovem. *Essas menina dão um trabalho pra gente...na semana passada mesmo teve uma aí que tirou toda a roupa e ficou pelada no pátio. De madrugada eu quase não durmo, tenho medo das menina se matar, às vezes, quando uma acorda gritando, faço um cigarro chegar até ela* (narrativa de interna que ocupava o posto de *piloto do prédio* no CDP Feminino, que evidencia uma espécie de desconforto, mas também de responsabilidade, por ter de lidar com vidas como Joana).

Do *seguro*, após outras brigas e confusões, "crises de comportamento", com detentas que não possuíam convívio nos pavilhões, sem contar a produção de novas fissuras em seus antebraços ("automutilação"), minha interlocutora é despachada para uma cela na enfermaria, onde permanece, por alguns dias, isolada e medicada num cubículo ao fundo do corredor. Se o documento supracitado esboça um trânsito entre pavilhão, *seguro* e enfermaria, este, quando cruzado com outros registros institucionais que saltam do processo de execução de medida de segurança, converte-se em um mísero grão de areia. Todas as ocasiões em que Joana se corta, agride uma funcionária ou uma companheira de detenção, bota fogo na cela ou em seu corpo, procedimentos disciplinares são instaurados, documentos fabricados e trânsitos delineados.

---

[50] À época, meados de 2013, as presas que ocupavam posições de liderança nos pavilhões se dividiam em *setores da saúde, da alimentação, do esporte, da judiciária* e *da faxina*, sendo responsáveis por uma série de atividades no interior da cadeia como, por exemplo, a distribuição da comida, no caso dos *setores da alimentação* (também chamados de *bóia*), e a organização de campeonatos e atividades recreativas, no caso do *setor do esporte*. Além disso, cada pavilhão possuía uma pessoa responsável pelo mesmo, chamada de *disciplina do raio*. Por sua vez, a posição de maior poder e, consequentemente, de grande responsabilidade, a de *piloto do prédio* (responsável por toda a cadeia), era ocupada por uma *irmã*, ou seja, por uma integrante do PCC que havia passado pelo processo de batismo, o que, não necessariamente, acontecia em relação aos outros postos. Tais posições políticas, que estruturam o funcionamento das prisões há tempos, antes mesmo do surgimento do PCC, não só podem variar como mudar de nomenclatura ao longo do tempo, da mesma forma em que se estendem para além das muralhas, como é o caso do posto de *disciplina*, que opera em zonas urbanas controladas pelo *Partido*. Sobre a existência desses postos de liderança em espaços de internação para adolescentes, ver Mallart (2014). Para análises sobre o processo de batismo no PCC, também chamado de *Partido*, *Comando* e *Quinze*, ver Biondi (2010) e Dias (2011).

COMUNICADO DE EVENTO Nº XXX

Data: 01/05/2013
Horário do Fato: 07h05 min
Horário da Comunicação: 22h00 min
Local: MPSP X5 [*seguro* cela 5]
Reeducanda: Joana XXX

OCORRÊNCIA

Comunico a Vossa Senhoria que na data e horário supracitados, ao realizar o procedimento de contagem das reeducandas da cela 05 do referido setor, a detenta supra encontrava-se com a cara no guichê, quando pedi que a mesma se retirasse dali pois estava sendo realizada a contagem, foi quando a mesma disse: A senhora está gritando por quê? E em seguida deu um soco em minha cara através do guichê. Diante disso, abrimos a cela para retirar a detenta para averiguação dos fatos e motivo da agressão, foi quando ela veio para cima dos demais funcionários do plantão e precisou ser contida. Diante do exposto, levo a conhecimento para que sejam tomadas providências cabíveis.

Elaborada por uma Agente de Segurança Penitenciária (ASP), essa ocorrência inaugura um novo procedimento disciplinar (sindicância) contra Joana. Com base nesse registro inicial, o diretor da unidade prisional, no dia seguinte ao acontecimento, designa um outro servidor, que também é agente penitenciário, o qual, sem prejuízo de suas atribuições rotineiras, atuará como autoridade apuradora, devendo concluir a apuração no prazo de 30 dias. Por vezes, esse último nomeará outro agente para ocupar a função de secretário, o que nem sempre acontece, como no caso em tela. A autoridade apuradora, então, formaliza o início dos trabalhos em um Termo de Instalação. Por seu turno, o diretor do presídio decreta o isolamento preventivo de Joana por 10 dias. Novo deslocamento, outro isolamento celular, que geralmente é cumprido no *castigo*, mas que nesse caso também pode se dar numa cela separada, no *seguro*. Em outro ofício, a direção informa o juiz da Vara de Execuções Criminais e Corregedoria dos Presídios de Franco da Rocha sobre o isolamento preventivo, prometendo enviar cópia do procedimento disciplinar quando este for concluído. Pouco a pouco, outros papéis aparecem. Um Boletim de Ocorrência por lesão corporal (Art. 129), assim como a requisição do delegado de polícia ao Instituto Médico Legal (IML) para que uma perícia seja realizada na funcionária agredida.

Em 7 de maio, seis dias após o ocorrido, no interior do Centro de Detenção Provisória, mais especificamente, na chamada sala de audiências do setor de procedimento disciplinar, a autoridade apuradora, que conduz de forma solitária o “tribunal penitenciário”, passa a ouvir as partes envolvidas. Em um primeiro momento, o agente prisional se reúne com o defensor da

acusada, um advogado da FUNAP[51], e com a própria Joana. Esta última, segundo consta no Termo de Declarações, reconhece a agressão, afirmando "estar arrependida". Posteriormente, é passada a palavra ao advogado que, sem formular nenhuma questão, "se deu por satisfeito". Dois dias depois, realiza-se o mesmo processo com a agente agredida, outra vez na presença de integrante da FUNAP. A funcionária relata o ocorrido, ao passo que a defensora, quando questionada se gostaria de se pronunciar, "se disse satisfeita". Em 13 de maio, a advogada de Joana recebe o procedimento disciplinar por escrito "para que lhe seja garantido o direito de defesa final". Com base na papelada, a defensora se manifesta: "Convém salientar que consta do presente procedimento disciplinar, **relatório psiquiátrico, que atesta que a reeducanda, em questão, possui problemas psiquiátricos**, portanto, deve ser afastada qualquer punição em razão de sua inimputabilidade". Vale dizer que o relatório referido é aquele sobre o qual discorri previamente, emitido em 4 de maio de 2012 por um psiquiatra do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, ao longo de sua primeira passagem pela Penitenciária de Campinas, e acerca do qual fiz questão de destacar que este acompanharia Joana dali em diante.

Em 17 de maio de 2013, quinze dias após a instauração do procedimento disciplinar, a autoridade apuradora se pronuncia, destacando a existência do mesmo relatório psiquiátrico e propondo, em virtude do documento, o arquivamento do procedimento disciplinar. Sem fazer qualquer menção ao argumento da defesa, o que ganha destaque é o médico psiquiatra. Tendo por base o parecer do agente penitenciário, o diretor da prisão, em despacho decisório datado do mesmo dia, sem qualquer ponderação, acolhe o argumento. Em relação ao juiz de direito, como frequentemente acontece, o envio dos procedimentos disciplinares não suscita grandes manifestações. Em geral, apenas um "nada a prover". Com efeito, é importante sublinhar que se não fosse o registro da consulta ambulatorial, Joana certamente cumpriria os outros 20 dias de *castigo*, exatamente como sucedeu durante sua primeira passagem, quando foi considerada culpada em dois procedimentos disciplinares, lembrando que à época desses fatos a consulta psiquiátrica mencionada ainda não havia sido realizada.

---

[51] Fundação Prof. Dr. Manoel Pedro Pimentel (FUNAP), instituída pelo Governo do Estado de São Paulo por meio da Lei nº 1.238, de 22 de dezembro de 1976. Responsável por boa parte da operacionalização dos serviços jurídicos prestados nas unidades penitenciárias, a FUNAP, por meio do Programa JUS - Apoio Jurídico ao Preso, disponibiliza advogados que prestam assistência jurídica gratuita, atuando, por exemplo, nos procedimentos disciplinares. Com quadros sempre insuficientes, não é incomum ouvir reclamações por parte de presos e presas, os quais, muitas vezes, após meses e meses de detenção, afirmam não terem tido contato com tais profissionais. Para além da assistência jurídica gratuita, a Fundação, entre outros programas e projetos, também disponibiliza capacitação profissional por meio dos Centros de Produção e Qualificação Profissional.

Antes de prosseguir, cabe fazer algumas breves marcações sobre esses procedimentos. Em primeiro lugar, a estrutura que embasa as sindicâncias é complexa, congregando a Lei de Execuções Penais (Lei nº 7.210/84) e o Regimento Interno Padrão das Unidades Prisionais do Estado de São Paulo (RIP), cuja última regulamentação data de 29 de junho de 2010 (Resolução SAP 144). Desse modo, aqueles que conformam o "tribunal penitenciário", constituído por agentes carcerários e pelo diretor da unidade prisional, se movem entre o ordenamento jurídico e o regulamento administrativo. Ao passo que a LEP tipifica faltas disciplinares de natureza grave (Art. 50), como fugir, descumprir as condições impostas ao regime aberto ou utilizar aparelho telefônico, as faltas leves, como estar indevidamente trajado e improvisar cortinas nas celas, e as médias – portar material cuja posse seja proibida, simular doenças, etc. –, são especificadas pelo regimento interno (Art. 44 e Art. 45, respectivamente). Em segundo lugar, tais processos são jurisdicionalizados, ou seja, em tese, e apenas em tese, juízes, promotores e defensores deveriam participar dos procedimentos. Porém, quando muito, essa participação, sobretudo de magistrados e promotores, se restringe às manifestações protocolares: "nada a prover", "ciente da decisão", "ciente do arquivamento". Por fim, nota-se que tais sindicâncias são decisivas na experiência da reclusão. Como analisa Godoi (2017), para presos sentenciados, quando ocorre a condenação, o veredito interfere nas movimentações processuais, ocasionando a regressão do regime de pena, estabelecendo novos lapsos a serem cumpridos[52] ou impactando na decisão judicial acerca da concessão de futuros benefícios, acontecimentos que retardam a saída do cárcere, prolongam a pena e interrompem o fluxo dos condenados.

Os procedimentos disciplinares, mecanismo interno que prescreve o castigo no interior de uma instituição de castigo, concentram nas mãos dos quadros administrativos, em especial, dos agentes de segurança penitenciária, o presente e o futuro daqueles que se encontram atrás das grades. Como já enunciara Foucault (1987), se o princípio da pena se refere à decisão da justiça, a gestão do castigo deve pertencer ao aparelho que o produz. Trata-se, nos termos do autor, da "Declaração de Independência carcerária – que reivindica o direito de ser um poder que tem não somente sua autonomia administrativa, mas como que uma parte da soberania

[52] O tempo em que o preso permanece confinado na cela do *castigo*, máximo de 30 dias, não encerra o período de punição, haja vista que este fica submetido a novos prazos para a reabilitação do comportamento – contados a partir do cumprimento da sanção imposta –, e durante os quais novos pedidos de benefício não podem ser feitos, ao mesmo tempo em que aqueles que já tramitam permanecem congelados. Esses prazos variam de acordo com a gravidade da falta disciplinar. Três meses para faltas de natureza leve, seis meses para faltas de natureza média, doze meses para faltas de natureza grave (Art. 89, Resolução SAP 144).

punitiva" (FOUCAULT, 1987, p. 207). No tribunal em questão, os "juízes penitenciários" são soberanos. Vale lembrar que na análise foucaultiana, a autonomia do penitenciário em relação ao jurídico se deve às diversas técnicas disciplinares (criminologia, psicologia, psiquiatria etc.), destinadas a transformar os indivíduos. Todavia, nos tempos que correm, caracterizados por reconfigurações no diagrama do poder disciplinar, questão a ser retomada, os técnicos da alma, salvo exceções, parecem ceder espaço para os agentes administrativos, sobretudo da segurança (GODOI, 2017)[53].

Se para os presos já condenados, como dito, os procedimentos disciplinares interferem na movimentação de seus processos (impossibilitando, por exemplo, a progressão de regime), para Joana, que à época da sindicância descrita não havia sido condenada, os efeitos foram de outra ordem. Em apenas cinco meses de reclusão no CDP Feminino, a jovem respondeu a oito procedimentos disciplinares – por autolesão ou por agressões a agentes carcerárias e detentas. *Vixe, essa mina aí tá chapando na cadeia* (narrativa de uma companheira de *seguro*). Em todos os procedimentos, o mesmo modo de atuação do "tribunal penitenciário", incluindo a decisão de arquivá-los por conta dos "problemas psiquiátricos". Claramente, não se deve ver nesses arquivamentos o não cumprimento da punição, afinal, o isolamento preventivo por 10 dias, decretado pela direção antes mesmo do veredito, já é o castigo. Essas ocorrências, além de potencializarem trânsitos internos, o que não se contrapõe ao confinamento, também geram circulações para fora dos muros. Conforme as sindicâncias avançam, novos registros médicos vão sendo juntados, tendo como efeitos a produção de outros deslocamentos e mais registros. Para além dos atendimentos no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, entra em cena o Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental de Franco da Rocha (CAISM), que juntamente com o núcleo de saúde do CDP Feminino, solicita uma avaliação ao HCTP I quanto à necessidade de internação de Joana. Pouco a pouco, torna-se patente que minha interlocutora já não cabe na prisão: "Esclareço ainda que não há nesta unidade local adequado para que tal reeducanda permaneça [...]" (informação retirada de outro documento produzido pela direção

---

[53] Logicamente, essa constatação não pode ser estendida para o sistema penitenciário como um todo. Há nuances, como os hospitais de custódia e as alas psiquiátricas encravadas no interior de determinadas unidades prisionais, locais em que o psiquiatra é figura central. Mesmo no caso de Joana, por mais que a sindicância e o veredito tenham sido conduzidos pelo agente penitenciário, a relevância do relatório psiquiátrico não deve ser descartada. Não se trata, portanto, de desaparecimento dos técnicos da alma, mas de rearranjos nos quais outros personagens ganham protagonismo, assim como de reconfigurações nos papéis desempenhados por tais técnicos. No caso dos psiquiatras, por exemplo, como mostrarei no Capítulo 4, a própria função desses profissionais parece ter se alterado ao longo do tempo, deslocando-se do ideal de cura para a gestão de sintomas.

do núcleo de saúde da mesma unidade prisional). Tempos depois, Joana é encaminhada ao hospital de custódia para a realização de tal avaliação. Em meio às letras ilegíveis do médico psiquiatra, lê-se: “observação e vigilância rigorosa 24h; receita de internamento psiquiátrico”. Mais um movimento se avizinha: em 28 de maio de 2013, a jovem é encaminhada ao HCTP I para “tratamento temporário”, retornando à prisão de origem após 45 dias de internação.

O retorno ao CDP não representa a melhora do quadro clínico. Nas palavras grafadas pela direção do núcleo de saúde, “a detenta continua apresentando o mesmo comportamento, mesmo estando alojada em cela individual” (trecho extraído de relatório já citado, datado de 30 de outubro de 2013). Ao passo que os dias iniciais de reclusão foram vividos no pavilhão, ao lado de outras detentas, Joana, dia após dia, vai se desprendendo da malha de relações que, minimamente, atenua o encarceramento. O que lhe resta é o isolamento em cela individual, na qual permanece trancada, pelada e medicada. Por vezes no *castigo*, em outras situações numa cela separada no *seguro* (espécie de *seguro do seguro* que não deixa de ser um *castigo*), o que emerge são os subterrâneos, os espaços cinzentos e indeterminados. Locais que reduzem, por vezes interrompem, as relações e as trocas com outras presas, mas que também significam a diminuição dos raios solares, da água, do acesso a colchões, do caminhar (ainda que seja pelo corredor apertado do *seguro* ou pelo pátio lotado dos pavilhões). No caso de Joana, supressão, inclusive, das roupas, sob o pretexto de evitar (sem deixar de induzir) as tentativas de suicídio. Redução por um lado, aumento por outro, da umidade, do escuro, da medicação psiquiátrica.

São as várias infrações disciplinares e os relatórios médicos, associados ao Termo de Interrogatório, coletado em 21 de agosto na Audiência de Instrução, Interrogatório, Debates e Julgamento, que servem de base ao pedido da promotoria e à determinação do juízo para que seja instaurado o incidente de insanidade mental. No dia 3 de dezembro, minha interlocutora comparece à presença do perito responsável pelo exame. Composto por vários itens, o laudo médico-psiquiátrico inicia-se com a identificação pessoal da examinanda, seguida do crime pelo qual é acusada. Segue-se, então, algumas informações sobre o histórico da doença. No caso de Joana, ganham destaque as inúmeras internações do passado – figurando como provas dos transtornos pregressos –, assim como o uso de drogas. No item Exame Físico e Psíquico, avalia-se as funções vitais, os reflexos neurológicos, a fala, a hidratação, o estado de higiene, as roupas “simples, limpas e adequadas”. O “antebraço com cicatrizes por automutilação” e “o nível intelectual dentro da média populacional, com cultura compatível”, também são alvos do

julgamento psiquiátrico. No último tópico, Discussões e Conclusões, chega-se a um novo diagnóstico (mais um), o qual ocasionará a passagem para outra ilha do arquipélago.

> Pelo que foi possível colher de dados anamnésicos, estuda-los e analisa-los, a examinanda **Joana XXX**, é portadora de um quadro de Esquizofrenia CID 10 = F20 e Transtorno Mental e comportamental devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas CID 10 = F19. [...].
>
> Diante do exposto, sob ponto de vista psiquiátrico forense, considera-se que a ré **Joana XXX**, não apresenta condições psíquicas para ser responsabilizada pelo ato delitivo por ela praticado, cabendo-lhe, portanto, a inimputabilidade pelos seus atos que culminaram com sua denúncia. Há necessidade imperiosa da pericianda se submeter a tratamento psiquiátrico intensivo, no início em regime fechado e a critério do médico assistente, passar para ambulatório. Insta assinalar que o tratamento deva ser monitorado através de relatórios pormenorizados e periódicos, para se avaliar sua adesão e evolução.

Com base nessas considerações, através das quais converte-se o corpo e a história em letras e números, decide-se pelo encaminhamento de Joana a mais um tratamento psiquiátrico, a ser cumprido inicialmente "em regime fechado", expressão que remete à lógica carcerária e, especialmente, ao sistema de progressão de pena. Caso haja "adesão e evolução" da paciente, na melhor das hipóteses, não há o término dos trânsitos institucionais, mas a progressão para um Centro de Atenção Psicossocial e, por conseguinte, novas avaliações e encaminhamentos.

Em 10 de julho de 2014, cerca de um ano e meio após o ingresso no CDP Feminino, o juiz da 2ª Vara Criminal da Comarca de Campinas profere a sentença. Após argumentar que a "ação é procedente", que a "ré é confessa", que "a prova é incontroversa e não dá margem a dúvida" e que "a condenação é de rigor", o magistrado, ao mobilizar o atestado de insanidade mental, determina a "absolvição imprópria, com imposição de medida de segurança", decisão que ressoa no pedido da Promotoria, mas que também conta com a anuência da Defensoria.

Da sentença à remoção para o HCTP I de Franco da Rocha, Joana permanece trancada no CDP Feminino por longos meses, durante os quais o seu quadro de saúde apenas se agrava. Essa situação – a não transferência imediata para o hospital de custódia devido à inexistência de vagas – gera embates entre os atores do sistema de justiça. Pedidos da Defensoria Pública para a liberação da vaga ou a inclusão em tratamento ambulatorial (meio aberto), somam-se à manifestação do defensor da FUNAP para que seja feito o exame de verificação de cessação de periculosidade, haja vista que a paciente-detenta está presa há mais de um ano. Em meio a essas solicitações, a Promotoria, estranhamente, requer novo incidente de insanidade, sendo lembrada

pela Defensoria que a inimputabilidade já foi reconhecida, logo, "desnecessária a elaboração de novo laudo". Papel vai, papel vem, enquanto se desenrola a batalha jurídica, Joana segue cumprindo medida de segurança em um CDP. Em 30 de agosto de 2014, realiza-se o exame de cessação de periculosidade para determinar se a examinanda pode progredir de regime, e não para atestar se é inimputável (esse, o incidente de insanidade mental já feito). Na avaliação, além de enfatizar que a periculosidade continua presente, o psiquiatra remarca a necessidade de "internação em HCTP por tempo indeterminado", de certa maneira, repetindo o que já havia sido decretado. Tal repetição não aponta apenas para a circularidade do sistema de justiça, facilmente confundida com suposta ineficácia. Antes, a realização de laudos produz a reposição da entrada (sempre se está entrando), na medida em que o novo registro abre novo prazo – em geral, de doze meses – para que o paciente seja reavaliado.

Finalmente, em 27 de janeiro de 2015, cerca de seis meses após a sentença e dois anos desde a prisão nas ruas de Campinas, Joana dá entrada no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha, destinado aos internos e internas que cumprem medida de segurança em regime fechado. Seus trânsitos externos cessam. A chegada ao HCTP significa a fixação, a reclusão por tempo indeterminado. Nas palavras de um interno: *fundo do poço*. Do ângulo das movimentações internas, os trânsitos também são reduzidos, ainda que a jovem, por vezes, seja enviada à *contenção*, espaço situado no pavilhão, no interior da enfermaria, e no qual são injetadas substâncias psiquiátricas que a mantém em estado de dormência. Local que não figura nos organogramas institucionais e que repõe, a seu modo, o *castigo* da prisão.

Tempos depois de sua chegada, mais especificamente, em abril de 2015, realiza-se o primeiro exame psiquiátrico no HCTP, visando a verificação da cessação de periculosidade[54]. Apesar de Joana ter sido absolvida impropriamente, decisão que, em tese, substitui a pena de

---

[54] Não é objetivo desse trabalho analisar o surgimento e a trajetória da noção de periculosidade. Antes, importa demonstrar como essa noção é operacionalizada "na ponta", tendo em vista o contexto das medidas de segurança e, notadamente, os chamados exames para verificação de cessação de periculosidade. Ainda assim, é importante destacar que essa noção, por mais que apareça associada aos discursos sobre o crime, não é um conceito forjado no âmbito jurídico. "Trata-se de uma ideia que nasceu da criminologia, que tomou para si uma noção advinda do alienismo e passou a utilizá-la para definir políticas criminais" (MATSUDA, 2009, p. 19). Legado da Escola Positiva, tal noção pressupõe, entre outros traços, a ausência da possibilidade de recuperação, o que justifica a incidência de múltiplas intervenções estatais sobre os corpos em que são colados esse rótulo. Ademais, desde o advento na penalidade moderna, essa noção vem sendo mobilizada de acordo com funções estratégicas variadas. Como bem observa Matsuda (2009), trata-se de um conceito fluido, que tem as suas raízes num determinado mundo, mas que vai sendo absorvido e replicado em contextos distintos, com outros significados e aspirações. Exemplo paradigmático disso é como nos últimos anos essa noção, enquanto componente das políticas criminais, tem sido direcionada, por exemplo, aos estrangeiros e terroristas.

prisão pelo tratamento, no primeiro item do documento há uma descrição minuciosa dos fatos criminais que a levaram ao cárcere. Joana pode até ser doente, mas não se deve obliterar que é criminosa. Informações sobre a família da jovem, as quais atestam que a prática de crimes, o uso de drogas e os transtornos mentais vêm de longe, ganham destaque: "mãe viva, usuária de drogas até injetáveis, morava na rua, prostituta, tinha relações sexuais com mulheres, falava coisas sem sentido"; "um irmão agressivo e preso várias vezes por tráfico de drogas"; "um tio foi preso por homicídio e estupro". Detalhe: tais informações serão recuperadas nos relatórios psicológicos e sociais que acompanham o parecer psiquiátrico, remarcando, tal como descreve a assistente social, que desde a tenra infância Joana tem "desajustes sociais e morais"[55]. Ainda no parecer psiquiátrico, segue-se item sobre os antecedentes pessoais, no qual sublinha-se que a jovem "nunca trabalhou", "na escola não conseguia se concentrar, era reprovada"; "morou em favela" e "teve vários relacionamentos sexuais com homens e mulheres (sua preferência). Foi prostituta alguns anos". Esses escritos se unem às marcações do tópico Exame Psíquico, onde se lê: "valores éticos e morais débeis", "imaturidade afetiva", "atitude masculinizada". Das Considerações Clínico-Psiquiátricas, que reforçam dados prévios (se cada novo relatório retoma o pregresso, cada item do parecer retoma o precedente. Repetição, logo, ratificação da verdade), um novo diagnóstico surge, o qual não deixa de repor alguns traços dos anteriores: retardo mental leve + dependência de cocaína – forma crack + transtorno de conduta. Outras letras e números, nova compatibilização do corpo e da história com o quadro nosológico (CID 10: F 70.1 + F 14.21 + F 68.8). No penúltimo item, avalia-se a evolução da paciente.

> **Evolução:**
>
> Na prisão e nesta unidade tem apresentado intercorrências (atos incendiários, tentativas de suicídio, crises de choro, atitudes reivindicantes e ameaçadoras, agressividade até contra funcionárias, alucinações auditivas e visuais, agitação, desacatos, brigas, etc.) e que resultaram em avaliações de psiquiatras e uso de psicofármacos por via oral e injetáveis. É acompanhada regularmente pela equipe técnica da unidade e faz uso de:
>
> Haldol Decanoato.....04 amp./mês
> Olanzapina.....20 mg/dia
> Carbamazepina.....1200 mg/dia

[55] Em geral, nas avaliações de cessação de periculosidade costumam aparecer relatórios psiquiátricos, sociais e psicológicos. Por vezes, registros dos setores de segurança e educação também são produzidos. Todavia, como dito, na decisão judicial que indica a manutenção ou não da internação, os magistrados, na maioria das vezes, só levam em conta as avaliações psiquiátricas. Em realidade, eles apenas chancelam as decisões proferidas pelos médicos, raramente se contrapondo a elas.

Topiramato.....300 mg/dia
Sertralina.....100 mg/dia

Ajuda em atividades de limpeza e lava roupas.
Não recebe visitas ou comunicações de seus familiares.

A conclusão do parecer, que conta com o reforço das avaliações psicológicas e sociais, bem como com a concordância da direção do hospital, é inequívoca: periculosidade presente e manutenção da internação, assertivas que contarão com a anuência da Promotoria, bem como do juiz de direito responsável. Se ao longo do incidente de insanidade mental não se aferiu a periculosidade, mas a inimputabilidade, ou seja, se Joana conhecia o caráter ilícito da ação e se tinha possibilidade de se comportar de acordo com tal entendimento, os laudos de cessação de periculosidade, noção que aparece apenas após a decretação da internação e que, portanto, não foi mensurada inicialmente, avaliam a cessação do que eles próprios produzem. Ademais, vê-se claramente, na articulação entre avaliações do passado e do presente, as quais embasam suposições futuras sobre o que minha interlocutora pode vir a fazer, alguns traços que tornam a jovem perigosa, desajustada e incapaz de viver fora dos muros: da família criminosa, doente e consumidora de drogas à Joana doente, criminosa e usuária de *crack*; dos desajustes sociais e morais desde a tenra infância às atitudes reivindicantes no interior do manicômio; dos vários relacionamentos sexuais com homens e mulheres (a sua preferência) à atitude masculinizada. Nessa chave, onde também se destacam as anotações de que a interna nunca trabalhou, não se dava bem na escola e foi prostituta, constata-se que os psiquiatras não avaliam só o estado de saúde de minha interlocutora. Estes também tecem ponderações infindáveis sobre maneiras de ser, comportamentos e atitudes que são tidos como uma espécie de ponto de partida da doença e do crime, e que não necessariamente infringem as leis, mas qualificações morais. Condutas tidas como irregulares, as quais prenunciam o crime, e que se constituem como o próprio alvo da punição. Apontamentos que, para além do delito e da doença, devem ser pensados como fazendo parte de um gradiente que vai do normal ao anormal (FOUCAULT, 2010a).

Diante desse resultado, para Joana só resta esperar o próximo exame, no qual parte de todas essas considerações serão repetidas à exaustão. O próximo, o próximo e o próximo...

2.2. PULSOS CORTADOS

Das mais de 600 páginas de seu processo de execução de medida de segurança emerge um emaranhado de movimentos conectados aos períodos fixação, os quais – vale dizer – não extinguem a mobilidade, mas apenas a redimensionam. "Andarilho, sem residência fixa e vida nômade" são algumas das expressões que brotam de sua existência de papel. Dos funcionários do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha, a reiterada menção ao fato de que é *simulador*, *manipulador* e *mentiroso*. De suas próprias palavras, intercaladas com períodos de silêncio, os quais parecem demonstrar que alguns acontecimentos do passado são inenarráveis, aflora um punhado de fragmentos: o nascimento em Araxá, estado de Minas Gerais, a vivência na favela de Heliópolis, zona sul da cidade de São Paulo, as violências por parte da figura materna, as instituições de acolhimento para crianças e adolescentes, as várias internações em unidades da Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM) – *tudo por pequeno furto* –, as fugas, os confinamentos em clínicas e hospitais psiquiátricos de Sorocaba, interior paulista[56], e novas fugas, o consumo de substâncias psiquiátricas, o desconhecimento em relação às mesmas (*tomava muita coisa, mas não sei o nome*) e as lembranças dolorosas dos momentos difíceis vividos ao longo do último encarceramento – crises, vozes, tentativas de suicídio, pulsos cortados. Em Jorge, o arquipélago também cravou as suas marcas.

A captura pelas malhas do sistema de justiça criminal adulto data de 28 de agosto de 1998, seis meses após o jovem completar 18 anos. Denunciado por desacato a autoridade, no caso, a dois guardas municipais e um policial militar da cidade de Campinas (Art. 331), com os quais teria entrado em luta corporal, meu interlocutor, depois de permanecer uma semana na carceragem de um Distrito Policial, recebe o seu primeiro alvará de soltura. O fato de não possuir antecedentes, assim como – nos termos do juiz da 3ª Vara Criminal de Campinas –, "considerando que o crime irrogado ao denunciado não ostenta gravidade", possibilita o deferimento da liberdade provisória, sem fiança, "vinculada ao comparecimento dele a todos

---

[56] Durante décadas, o município de Sorocaba concentrou quatro grandes hospitais psiquiátricos, os quais foram alvos de denúncias de torturas, maus-tratos e mortes. Estudo divulgado pelo Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba (FLAMAS), revelou que entre 2006 e 2009, 233 internos faleceram, sendo 102 óbitos no Hospital Vera Cruz, 46 no Hospital Mental, 45 no Hospital Teixeira Lima e 40 no Hospital Jardim das Acácias (para mais informações: <https://jornalggn.com.br/blog/luisnassif/as-mortes-nos-manicomios-de-sorocaba>. Acesso em: 17 dez. 2018). Ressalta-se que meu interlocutor esteve internado em duas dessas instituições, os Hospitais Vera Cruz e Teixeira Lima, os quais, no presente momento, assim como os outros dois hospitais, já foram fechados.

os atos processuais sob pena de imediata revogação". Meses depois, mais especificamente, em 19 de março de 1999, novo documento, acionando movimento inverso, ou seja, de fora para dentro. A revogação da liberdade provisória, pelo não comparecimento a uma audiência onde seria formalizada a proposta de suspensão do processo, produz um mandado de prisão.

Em 3 de agosto de 1999, período em que o jovem já estava trancado nas dependências da Penitenciária de São Bernardo/Campinas, ocorre a tal audiência de suspensão. O promotor, devido à primariedade, e tendo em vista que o crime possui a pena mínima cominada igual ou inferior a 1 ano, propõe a suspensão do processo por dois anos, porém, com a condição de que Jorge compareça trimestralmente em juízo para justificar as suas atividades. Após a aceitação da proposta por Jorge e seu defensor, o juiz de direito declara a suspensão do processo. Trata-se de um "período probatório". Caso não seja processado novamente e cumpra as condições impostas, o processo será arquivado. Nova concessão de liberdade provisória, novo alvará de soltura. Não obstante, cerca de um ano e meio após a suspensão, em dezembro de 2000, o juiz acolhe uma nova manifestação do MP e, devido ao descumprimento das condições impostas, revoga a suspensão processual (Art. 89, parágrafo 4º, Lei nº 9.099/1995). O processo deixa o estado de dormência, voltando a seguir o seu percurso pelos labirintos judiciais.

No dia 12 de abril de 2001, a cerca de 130 quilômetros de Campinas, Jorge seria preso novamente. Não fosse em outra cidade, Serra Negra, o acontecimento poderia ser confundido com a primeira prisão. Denunciado por outro desacato a autoridade – a dois policiais militares após os mesmos o terem abordado por, supostamente, estar fumando maconha numa praça –, o jovem, após o delegado arbitrar a fiança, é colocado em liberdade no mesmo dia[57].

Se nos circuitos de papel sua vida segue sendo processada devido às duas ocorrências por desacato, fluindo entre carimbos, manifestações e departamentos com mesas empoeiradas, no âmbito de suas próprias circulações, constata-se um novo deslocamento. Em 20 de março de 2002, período em que Jorge, então com 22 anos, já habitava as ruas da cidade de Franca, sobrevivendo do comércio de artesanato, meu interlocutor é preso pela terceira vez. Todavia,

---

[57] Como já mencionado, na medida em que os processos são repletos de buracos, é difícil precisar em detalhes o que se passou em relação a essa prisão. Após a soltura mediante o pagamento da fiança, o próximo documento sobre tal acontecimento é uma manifestação do juiz de direito da 2ª Vara Criminal da Comarca de Serra Negra, datada de 15 de fevereiro de 2002, logo, quase um ano após a fiança, na qual ele atesta recebimento da denúncia (Art. 331) formulada pelo Ministério Público contra Jorge. Ainda nesse documento, em um outro item, o juiz se manifesta: "depreque-se ao juízo de direito da Comarca de Parati - RJ [endereço fornecido pelo próprio Jorge], a citação e o interrogatório do acusado". Por mais que seja inviável destrinçar todos os meandros desse processo (e não seria exagero dizer, de qualquer processo), o objetivo primordial de meus apontamentos até o momento deve estar claro: demonstrar, minimamente, o movimento de prender e soltar que marca a vida de Jorge até aqui.

nessa ocasião não haverá fiança e nem liberdade provisória. A nova captura representa uma inflexão: um longo período de confinamento associado ao trânsito por outras instâncias.

Denunciado pelo Ministério Público em 10 de abril de 2002 pela prática de homicídio (Art. 121), assim como por apresentar uma identidade falsa quando da realização do Auto de Qualificação e Interrogatório na delegacia (Art. 307), Jorge, que ao longo de todo esse período permaneceu recluso na Cadeia Pública de Franca, comparece, em 16 de abril, à Vara do Júri, Execuções Criminais e da Infância e da Juventude. No interrogatório conduzido pelo juiz de direito, além de reafirmar que não é o autor do homicídio, o rapaz justifica o uso da identidade falsa por conta dos desacertos anteriores com guardas municipais e policiais militares. Meses depois, no primeiro dia de agosto, ocorre a sentença. O magistrado, baseando-se na decisão do Tribunal do Júri[58], após remarcar as prisões precedentes de Jorge – nas quais ele sequer havia sido condenado –, o uso de drogas e a "personalidade depauperada e voltada para atividades prejudiciais ou de nenhum valor social", fixa sua pena em "18 (dezoito) anos de reclusão, em relação ao crime de homicídio, e 03 (três) meses de detenção em relação ao crime de falsa identidade", sendo que o cumprimento inicial do castigo se dará em regime fechado[59].

Em outros termos, o que importa reter é que após o veredito Jorge permanece preso na Cadeia Pública de Franca, sendo transferido apenas em 10 de dezembro de 2002 para cumprir pena na Penitenciária de Pracinha, situada na zona rural do município de mesmo nome. Cerca de dois meses depois do ingresso na penitenciária, dois relatórios emitidos pela equipe técnica da unidade prisional, em fevereiro de 2003, prenunciam novos deslocamentos.

---

[58] Ressalta-se que o julgamento de crimes dolosos contra a vida não é feito pelas varas criminais, mas pelos Júris Populares, os quais são formados por cidadãos comuns, maiores de 21 anos, desde que não possuam pendências com a justiça, sendo que esses casos são levados ao Júri por meio do juiz criminal. Para uma análise acerca dessa dinâmica específica de julgamento, ver Schritzmeyer (2012).

[59] Ao mesmo tempo em que a pena de reclusão se aplica às condenações mais severas, devendo ser cumprida em regime fechado, semiaberto ou aberto, a detenção, além de ser destinada às condenações mais leves, deve ser cumprida apenas em regime semiaberto ou aberto, salvo necessidade de transferência para o regime fechado. Em termos práticos, a diferença é que, geralmente, as penas de detenção não são cumpridas em regime fechado. No caso de Jorge, o magistrado parece ter apenas decretado o regime inicial fechado, sem fazer qualquer menção ao regime de pena referente à detenção. Tempos depois, por meio de um recurso de apelação julgado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), Jorge teria a sua pena recalculada, sendo determinado 15 anos de reclusão em regime fechado para o homicídio, além da modificação do regime de sua pena de detenção, que passaria a ser cumprida inicialmente em regime semiaberto. Nesse caso, o que possivelmente ocorreria é que, quando o jovem, em relação à pena de reclusão, progredisse do regime fechado para o semiaberto, as duas penas seriam somadas. Entretanto, como veremos a seguir, o meu interlocutor não chegou a ficar nem dois anos no interior da prisão.

LAUDO SOCIAL

O examinando é natural de Araxá/MG, solteiro, com 22 anos de idade; trabalhava como artesão. Provém de família monoparental e por problemas aparentemente de ordem psíquica, não quis ressaltar no momento da entrevista, a vivência familiar. O que cabe relatar é que o mesmo não tinha residência fixa, vivia de forma nômade, migrando de cidade em cidade. Entende-se assim, que a vinculação familiar não é presente, haja vista que, no Rol de Visitas desta Unidade, consta apenas o nome de uma suposta conhecida a quem declarou como sendo amásia, no entanto, esta, até o presente momento, não entrou em contato conosco e o número para o qual o reeducando solicitou uma ligação, alegando ser de um primo, não aceita ligação. O grau de instrução formal é prejudicado, pois o examinando é analfabeto; alegou ser católico. A drogadição é um fator presente em sua vida, pois foi usuário de crack e por falta de informações, tanto do mesmo quanto de seus prontuários, é impossível afirmar a idade em que iniciou e por quanto tempo a drogadição se fez presente. A alimentação está prejudicada; apresentou-se muito fraco, pálido e com má higienização. Faz menção ao crime como sendo um ato terrível e cruel que cometeu, porém não falou com mais detalhes sobre o mesmo e nem tanto elaborou crítica. A sociabilização está prejudicada por não haver condições físicas e psíquicas do examinando conviver na Cela com os demais reeducandos. O encaminhamento para uma Casa de Tratamento e Custódia, faz-se necessário uma vez que a sociabilização está deficitária, o diálogo é impossível, não há condições de integrá-lo em nenhuma atividade oferecida por esta Unidade (escola/trabalho/cursos) e nem ao menos de tentar restabelecer vinculação familiar.

LAUDO PSICOLÓGICO

O reeducando apresenta-se com os dois pulsos enfaixados, postura tensa e com atitudes fugindo à normalidade (atípicas). Demonstrou falta de condições de manter diálogo e fornecer informações. Nega-se a conversar sobre os seus delitos ou sobre qualquer assunto que não seja seus sintomas atuais. Expressa queixas de: cefaleia, coceira pelo corpo, alucinações visuais, auditivas e ideias suicidas. Nega-se também há se alimentar, alegando bichos na comida. Observamos no momento da entrevista, impossibilidade de interação com o mesmo, considerando-se seu estado de negativismo e obsessão pelos sintomas citados acima. Pudemos no contato levantar hipóteses sobre prováveis mecanismos de atuação histérica, incluindo dissimulação e teatralização. Estes mecanismos fazem parte de suas defesas psíquicas consistentemente arraigadas, uma vez que não possui estrutura de personalidade capaz de manter a integridade de suas funções mentais como consciência, pensamento, memória e noção de crítica, não apresentando nenhuma sociabilização, oferecendo risco a si mesmo e tornando impossível sua convivência no Pavilhão Habitacional com os demais reeducandos. [...]. Considerando-se os dados levantados na entrevista, sugerimos que o reeducando seja encaminhado a uma Casa de Tratamento e Custódia, onde a terapêutica penal seja condizente com o seu diagnóstico.

Com os pulsos enfaixados, o jovem volta a ser objeto de avaliações psicossociais, que repõem, ao seu modo, os múltiplos olhares que o avaliam desde a infância e a adolescência. A ausência de domicílio fixo, a falta de vínculos familiares e o consumo de drogas serão alguns dos traços reforçados daqui em diante. Ademais, nota-se que Jorge mal chegou e foi retirado do pavilhão onde se amontoa a massa carcerária, sendo isolado em alguma cela da enfermaria. O objetivo desses pareceres é indubitável: acionar o deslocamento em direção aos hospitais de custódia, "onde a terapêutica penal é mais condizente", afinal, Jorge parece não se encaixar na prisão. Na mesma velocidade em que psicólogos e assistentes sociais começam a falar, seus discursos incitam a máquina judiciária. Com base nesses relatórios, a direção da prisão requer vaga para tratamento em um dos hospitais de custódia, haja vista as alucinações e as tentativas de suicídio. Dias depois, o juiz da Vara de Execuções Criminais e Corregedoria dos Presídios de São Paulo (DECRIM 9.5), determina "a urgente remoção do preso, independentemente da ordem cronológica regular, a Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico para avaliação e, se o caso, tratamento". Esboça-se, então, dois movimentos: um deslocamento intracarcerário, qual seja, do pavilhão à enfermaria; e um deslizamento para fora do cárcere, rumo ao HCTP I de Franco da Rocha, cuja entrada acontece em 21 de março de 2003, ao passo que o retorno à prisão de origem (Pracinha), após 27 dias de "tratamento temporário", se dá em 16 de abril.

São esses mesmos relatórios que, transitando por outro circuito (via 1ª Vara Judicial e Execução Criminal da Comarca de Tupã), produzem efeitos distintos[60]. O promotor público, com tais pareceres em mãos, se pronuncia, mobilizando o Art. 183 da Lei de Execução Penal, que prevê a possibilidade de substituição da pena por medida de segurança quando, no correr

---

[60] Essa Vara de Execução Criminal (VEC), situada no Fórum de Tupã, cidade que não possui nenhuma unidade da SAP, é responsável pela Penitenciária de Pracinha, bem como por outras da região, como Junqueirópolis. Não é objetivo desse trabalho realizar uma análise das várias agências e modos de funcionamento que compõem o sistema de justiça criminal. Antes, algumas dessas instâncias aparecem ao longo do texto somente na medida em que incidem sobre as vidas de Jorge, Sueli e Joana. Porém, em linhas gerais, parece-me importante destacar que, ao passo que as Varas Criminais são responsáveis por processar e julgar as pessoas que cometeram crimes (com a ressalva de que, como dito, os crimes dolosos contra a vida passam por Júris Populares), às Varas de Execução Criminal cabe a responsabilidade pelos processos das pessoas já condenadas. Apenas em relação às VECs, vale sublinhar que elas podem ser divididas em especializadas, semiespecializadas e não especializadas, sendo que nessas últimas não circulam apenas processos de execução penal, mas também processos de direito previdenciário, cíveis, etc. Ainda: desde 2013, criaram-se as "Super-VEC", grandes varas regionalizadas, que operam com processos digitalizados. No caso de Jorge, é importante observar que, por um lado, os relatórios psicossociais, enviados pela direção da cadeia, correm pela Vara das Execuções Criminais e Corregedoria dos Presídios de São Paulo (DECRIM 9.5), à época, provavelmente responsável pelas medidas de segurança, solicitando atendimento nos HCTPs; por outro, os mesmos relatórios são enviados à 1ª Vara Judicial e Execução Criminal da Comarca de Tupã, responsável pelo processo de execução de Jorge, como veremos, gerando outros encaminhamentos.

da execução, sobrevier doença ou perturbação mental. Após o assentimento do juiz de Tupã, que designa dois psiquiatras para a realização dos exames periciais, em 29 de maio de 2003, Jorge comparece à primeira avaliação. O perito, após sublinhar o histórico de internações e de tratamentos – "esteve no Hospital Teixeira Lima, onde ficou seis meses e depois saiu de alta"; "tem feito tratamento ambulatorial [em CAPS]" –, salienta que o jovem "cortou os pulsos na Penitenciária de Pracinha", na qual ingere 17 pílulas psiquiátricas diariamente (1 Neozine, 4 Fenitoína, 1 Clorpromazina, 1 Gardenal, 4 Haldol, 3 Fenergan e 3 Carbamazepina), além de injetáveis nos períodos de crise. No item Exame Psiquiátrico, destacam-se informações sobre o crime (o homicídio em virtude de algumas pedras de *crack* que lhe haviam sido roubadas) e considerações fabricadas a partir do olhar sobre o corpo: "irrequieto, intranquilo, hiperativo"; "às vezes hostil e ameaçador"; "pouco afetivo, pensamento superficial e rápido". O primeiro diagnóstico está pronto. Jorge possui "transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco, sem sintomas psicóticos [CID 10: F 31.1]". Na Conclusão, a repetição do que já fora indicado nos relatórios psicossociais da prisão: internação em Casa de Custódia ou hospital psiquiátrico.

Em 5 de julho de 2003, nova avaliação, produzida pelo segundo perito. Em meio aos garranchos do parecer escrito à mão, lê-se: "teve várias internações em hospital psiquiátrico"; "seu comportamento é pueril, às vezes, infantil"; "encaminhado da Penitenciária de Pracinha para Franco da Rocha (Hospital de Custódia)"; "várias crises depressivas, sendo que já tentou o suicídio, cortando os pulsos"; "na escola, com 7 anos, foi expulso"; "chegou a frequentar o SOS Criança quando era menor"; "pertence a uma prole de seis irmãos (um homem e cinco mulheres)"; "os irmãos outros são normais (irmãs)"; "a mãe nunca foi internada"; "tem dois primos e um tio com epilepsia". A partir desse exame, assim como de outros documentos, tais como relatórios psicossociais e prontuário penitenciário, surge novo diagnóstico: "transtorno esquizo-afetivo tipo depressivo (CID 10: F 25.1) + epilepsia convulsiva generalizada (CID 10: G 40.0)". Se os diagnósticos destoam, as conclusões são as mesmas. Assim como o primeiro perito, o segundo enfatiza: "sugiro seja o sentenciado 'transferido' p/ hospital de custódia".

Longe de esgotar possíveis análises sobre esses enunciados, sobretudo porque eles são tomados pelo ângulo dos movimentos que acionam e refletem, o que não significa abrir mão de lançar ao menos um pouco de luz sobre as suas engrenagens internas, nota-se procedimentos similares às narrativas que se debruçaram sobre o corpo de Joana, entre os quais, a tentativa de vincular os transtornos atuais ao passado (seja pela conexão à família, seja pela menção a tratamentos pregressos); o *crack* como elemento que produz impulsos indomáveis; a ênfase em

condutas e comportamentos que não aludem propriamente às infrações penais, mas que denotam um certo desvio em relação a normas que podem ser psicológicas, morais, etc., e que, de certo modo, prenunciam o crime; a variabilidade dos diagnósticos (construídos a partir da articulação entre olhares e enunciados que formulam considerações sobre o que se vê, mas que também mergulham naquilo que está posto em outros documentos); a marcação sobre tentativas de suicídio; o acionamento de novas circulações: da prisão ao manicômio.

Em 8 de julho, apenas três dias depois da realização da segunda perícia, e por conta de um novo pedido da direção da penitenciária à Vara das Execuções Criminais e Corregedoria dos Presídios de São Paulo (DECRIM 9.5), onde o diretor sublinhava que Jorge "encontra-se em uma dramática situação (distúrbios mentais), alucinações, tendência suicida com tentativas frustradas pelo corpo de segurança desta unidade", o rapaz entra pela primeira vez no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Taubaté, novamente para "tratamento temporário", retornando à Pracinha somente em 22 de agosto de 2003, portanto, após 45 dias de internação. No mesmo período em que era submetido a mais avaliações, pílulas e injetáveis, o seu destino era decidido a cerca de 600 km de Taubaté, mais exatamente, no Fórum da Comarca de Tupã.

No dia 15 de julho de 2003, baseando-se nos exames psiquiátricos – enunciados com efeitos de verdade e poder singulares, uma espécie de supralegalidade na produção da verdade judiciária (FOUCAULT, 2010a) –, o promotor público requer a substituição da pena de prisão por medida de segurança. Cerca de vinte dias depois, em 6 de agosto de 2003, o Juízo da Vara Judicial e Execução Criminal da Comarca de Tupã, acolhendo tal pedido, e contando com o consentimento do defensor de Jorge, determina a conversão da pena privativa de liberdade, impondo-lhe a internação pelo prazo mínimo de dois anos, haja vista que Jorge "encontra-se impossibilitado de submeter-se a terapêutica penal e de assimilar o caráter ressocializador da pena". Na mesma manifestação, o magistrado antevê que, apesar da decisão, meu interlocutor ainda vai mofar na cadeia: "tendo em vista a longa lista cronológica a que fica submetido o sentenciado, [...], oficie-se a Penitenciária solicitando seja dispensado tratamento adequado ao sentenciado até o surgimento de vaga"[61].

---

[61] Vale ressaltar que nessa época Jorge já havia sido condenado ao processo por desacato que tramitava na Vara Criminal de Serra Negra, recebendo a pena de 7 meses de detenção em regime aberto. Contudo, o juiz de direito, ao converter a pena de homicídio, procede da mesma maneira em relação ao crime de desacato. Por mais que não haja informações claras no processo, é provável que posteriormente tenha acontecido o mesmo com a ocorrência de Campinas, na qual Jorge também já havia sido condenado (1 ano e 1 mês de detenção em regime aberto).

Se dos documentos institucionais emerge uma infinidade de anotações, que justificam a transferência de meu interlocutor da prisão para os hospitais de custódia (impossibilidade de conviver nos pavilhões, transtorno esquizoafetivo tipo depressivo, transtorno afetivo bipolar, incapacidade de assimilar o caráter ressocializador da pena, entre outras), da boca do jovem, anos depois, o seu deslizamento seria explicado devido aos efeitos desencadeados pela própria dinâmica de funcionamento do sistema carcerário: *comecei a me sentir mal dentro da prisão*. Diferentemente de Joana, que teve a medida de segurança determinada no correr do processo, para Jorge, a passagem ao manicômio judiciário deu-se quando o mesmo já estava cumprindo pena. Não obstante, tanto para um quanto para outro, a prisão enquanto máquina de produção de sintomas – acionados pelas suas próprias dinâmicas – figura como ponto de indistinção.

Com a inexistência de vagas para a transferência aos HCTPs, como já anunciara o juiz de direito quando de sua decisão, pouco a pouco, o quadro clínico de Jorge se agrava. Em 30 de setembro de 2003, o diretor da Penitenciária de Pracinha solicita ao juiz responsável pela medida de segurança nova vaga em "caráter de urgência e emergência", lembrando-o que "o paciente em questão teve sua pena convertida de reclusiva para medida de tratamento", e que o mesmo continua tendo alucinações "com agravante tendência suicida" – solicitação também reforçada, dias antes, pelo Juízo da Vara de Execução Criminal de Tupã. O magistrado, então, em 1 de outubro de 2003, determina a remoção imediata de Jorge, frisando o risco de morte.

O movimento de bate e volta entre Pracinha e os hospitais de custódia cessa. Em 13 de outubro de 2003, Jorge ingressa no HCTP I de Franco da Rocha para cumprir a sua medida de segurança. O deslocamento do corpo é mais veloz do que a vida de papel. Na medida em que documentos pregressos são cruciais na produção de documentos futuros, a direção do HCTP I, dias após a chegada do paciente-preso, solicita cópia das peças processuais (interrogatórios, inquérito policial, declarações de vítimas e de testemunhas), assim como dos exames periciais que o tornaram inimputável. No manicômio judiciário, recontar o crime é essencial. Poucos meses após a inserção no HCTP I de Franco da Rocha, Jorge volta a circular.

> Senhor Juiz:
>
> Comunico Vossa Excelência, que dia 20.02.2004, sob escolta, ingressou neste Hospital, em 2ª internação, procedente do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "*Prof. André Teixeira Lima*" de Franco da Rocha/SP, **Jorge XXX**, Matrícula XXX, Execução n/c, RG XXX, filho de XXX, para cumprimento de medida de segurança (comunicado da direção do HCTP de Taubaté ao juízo responsável pela execução da medida).

A inserção no manicômio de Taubaté, provavelmente decorrente de alguns entreveros no HCTP I de Franco da Rocha, significa a acentuação do castigo. Nas palavras de um agente institucional do setor diretivo da unidade, *se deu problema no I e no II de Franco, manda pra Taubaté*[62]. De fato, o HCTP de Taubaté opera como uma espécie de "hospital-castigo". Palco de inúmeras histórias, trata-se de um espaço institucional que, desde 1914, abrigou menores, presos e presas, inimputáveis, alguns personagens históricos do crime paulista, entre os quais, Maria do pó, Marcola, Chico picadinho, O bandido da luz vermelha, O maníaco do parque, além de líderes de facções criminosas. Acontecimentos de sangue, de vida e de morte, motins e decapitações fazem parte da memória local, à qual se somam as histórias de nascimento, de surgimento do Primeiro Comando da Capital.

Foi nesse espaço, mais exatamente, nos fundos do manicômio que já operava no local, que em meados dos anos 1980 – período de redemocratização do país – surgiu o Centro de Readaptação Penitenciária Anexo à Casa de Custódia de Taubaté, conhecido como *Piranhão*. Durante os anos 1990, o Anexo era considerado por presos e presas como a unidade mais dura do estado, espécie de "unidade-castigo", direcionada aos que eram taxados pela administração prisional como altamente perigosos. É em meio ao regime de exceção que vigorava no local, inaugurado à revelia de previsões legais que regulassem a sua existência (TEIXEIRA, 2006), que, em 1993, um ano após o Massacre do Carandiru, surge o PCC (BIONDI, 2010). Além disso, vale realçar que o *Piranhão* já possuía traços do agora disseminado Regime Disciplinar Diferenciado (RDD), uma vez que antes mesmo da institucionalização desse último pelas autoridades paulistas em 2003, em Taubaté, os presos e as presas já permaneciam trancados, diariamente, em celas individuais, por 23 horas, sem atividades profissionais ou educacionais. Não é à toa que durante anos e mais anos, a desativação do *Piranhão* foi uma das bandeiras levantadas pelos integrantes do PCC que, em oposição ao regime violento dispensado aos internos, organizaram uma série de rebeliões para alcançar esse fim. Como nada desaparece por completo, o Anexo da Casa de Custódia, que havia sido desativado há anos, no momento em

---

[62] Mais adiante retomarei as especificidades inerentes a cada um desses hospitais. Contudo, parece-me relevante fazer uma marcação. Em linhas gerais, ao passo que os hospitais de custódia I de Franco da Rocha, assim como o de Taubaté, são destinados aos internos que cumprem a medida de segurança em regime fechado, o HCTP II, também localizado em Franco da Rocha, a poucos quilômetros do HCTP I, opera como uma espécie de regime semiaberto – ala de desinternação. Em outras palavras, após certo período, no qual se produzem laudos e mais laudos, os pacientes considerados de baixa periculosidade obtêm o direito de progredir para o HCTP II.

que essas linhas estão sendo escritas, passa por reformas, cujo objetivo é aumentar a capacidade de vagas do manicômio.

Em agosto de 2004, seis meses após a transferência de Jorge, realiza-se o primeiro exame para a verificação de cessação de periculosidade. Nova repetição dos dados biográficos – criação em SOS Criança, passagens na FEBEM por furto, internações psiquiátricas. Se essas informações se repetem sucessivamente, os diagnósticos respondem a outra lógica. Jorge mal chegou e já recebeu novas letras e números: "psicose epiléptica + transtorno orgânico (?) de personalidade" (CID 10 F 06.8 e F 07.7). Taxado de ser simulador, meu interlocutor terá que esperar por mais um ano, decisão materializada na expressão "periculosidade presente". Uma vez que a avaliação é um tanto incerta, é justamente a partir do ponto de interrogação grafado pelo psiquiatra que o defensor do paciente, à época, da Procuradoria de Assistência Judiciária (PAJ)[63], formula uma série de questões ao juiz responsável, entre as quais, a superficialidade do parecer, a menção ao histórico criminal, a necessidade de definições mais claras acerca do transtorno de personalidade, dos sintomas e das suposições de que o transtorno levará Jorge a cometer outros crimes. Três meses depois, em resposta aos questionamentos, o psiquiatra, ao justificar sua profecia, diz: "voltaria a acontecer não só por sua história de vida ('salpicada' de alterações comportamentais e por observação durante sua institucionalização)". Ora, não só pela história de vida é também pela história de vida. Aos olhos do perito, além do transtorno, Jorge incorrerá em novos crimes por ser aquilo que é, sobretudo pela imagem de si projetada nos laudos e exames (histórico criminal, mãe alcoólatra, problemas familiares, uso de drogas). Sem fazer nenhuma menção às questões propostas pelo defensor e posteriormente respondidas pelo perito, o juiz responsável, nos primeiros meses de 2005, prorroga a medida de segurança.

Ano após ano, o jovem recebe a notícia de que a sua periculosidade, apenas mensurada depois da entrada nos hospitais de custódia, continua presente. No horizonte, não há a imagem da desinternação, mas apenas a da realização de um outro exame que, como já dito, simboliza uma nova entrada, exatamente porque dá início a um novo período de avaliação. Nos HCTPs, sempre se está entrando. A porta pode até girar, mas arremessa repetidamente para dentro.

Nos últimos meses de 2007, meu interlocutor, então com 27 anos, é submetido a novos exames. Os psiquiatras, como que já cansados pelas insistentes repetições – a história já fora

---

[63] Apesar de prevista desde a Constituição Federal de 1988, a Defensoria Pública de São Paulo só foi criada em 2006, através da Lei Complementar nº 988, de 9 de janeiro de 2006. Até então, o serviço de assistência jurídica era realizado pela Procuradoria de Assistência Judiciária (PAJ), órgão da Procuradoria Geral do Estado (PGE).

recontada e reforçada –, no item Dados Biográficos, sugerem a consulta ao parecer anterior "para se evitar desnecessárias repetições". Se a narrativa acerca da história de vida cristalizou-se, o que não impede, vez por outra, o esboço de novo rabisco, o foco da análise é a situação atual, ou melhor, as intercorrências no interior do HCTP. No item Exame Psiquiátrico, afirma-se que o jovem "costuma transgredir normas e burlar regras. É simulador e dissimulador. Fica difícil crer nos fatos que conta". No tópico Evolução, narra-se que o interno "por vezes simula doenças (epilepsia, alucinações)"[64]. Diante dessas constatações, os médicos apenas ratificam a decisão das perícias precedentes: "deve permanecer institucionalizado". Em seguida, lê-se as ponderações de outros profissionais. No relatório psicossocial, como de costume, numerosas linhas destinadas à família desestruturada, à inserção ao mundo das drogas e à inexistência de referências familiares, com exceção de um primo de 3º grau que é ex-interno dos hospitais de custódia de Franco da Rocha. Do centro de segurança e disciplina, os apontamentos de que o interno possui uma série de ocorrências, entre as quais, agressão a companheiro de internação, colocação de fogo no colchão, tentativa de agressão e desrespeito a funcionário. Ao manusear tal papelada, o promotor público se atém às considerações psiquiátricas, solicitando ao juízo a prorrogação da medida por mais um ano, sugestão plenamente acatada pela magistrada. Jorge terá de esperar pelas próximas avaliações, nutrindo a esperança de um dia progredir ao HCTP II de Franco da Rocha (semiaberto) ou mesmo de ser encaminhado para cumprir um ano de tratamento ambulatorial em CAPS. Sair por completo, sequer figura como possibilidade.

Se nas prisões, como vimos com Joana, o cometimento de faltas disciplinares aciona a instauração do "tribunal penitenciário", no que concerne aos HCTPs, também submetidos à Secretaria de Administração Penitenciária, a dinâmica é similar. Em 7 de outubro de 2008, o centro de segurança e disciplina comunica à direção que, durante a revista de rotina, foram

---

[64] Por mais que não seja um dos objetivos desse trabalho, questões referentes aos diagnósticos e às classificações das doenças serão minimamente retomadas. Por ora, gostaria apenas de destacar que o incômodo dos psiquiatras com as simulações de Jorge é algo que atravessa a prática psiquiátrica desde o século XIX. Foucault (2006) já se debruçara sobre o problema, demonstrando que a simulação não se refere à maneira como um não louco simula a loucura, afinal, sempre é possível enganar o médico fazendo-o crer que se tem esta ou aquela doença. O ponto, e é sobre isso que o autor medita, é a simulação interna à loucura, ou seja, a maneira como a loucura simula a loucura, o modo com um sintoma verdadeiro é um certo modo de mentir, ou como um falso sintoma é um modo de estar verdadeiramente doente. Se isso é fator de instabilidade, é porque, enquanto ciência, a psiquiatria almeja deter a verdade, sendo que o poder exercido sobre o louco provém da verdade do saber. Ora, o que a simulação coloca ao saber psiquiátrico é que, ao simular a loucura, o louco insere o saber num jogo de verdade e mentira, lançando à psiquiatria o problema da verdade. Na medida em que junto aos sintomas pode haver um núcleo com traços de mentira, a simulação é "o antipoder dos loucos em face do poder psiquiátrico" (FOUCAULT, 2006, p. 168).

encontrados R$ 126,00 (cento e vinte e seis reais) em dinheiro na cela de Jorge. Dois dias depois, o diretor nomeia dois agentes penitenciários para formarem a comissão de sindicância (um é autoridade apuradora, a outra é secretária). Na mesma data, 9 de outubro, deslocamento pelos subterrâneos do manicômio: Regime de Observação Terapêutica ("Sócio Educativa") por 30 dias, cumprido em uma cela isolada, localizada na enfermaria. Na prática, algo parecido ao *castigo* das prisões, lembrando que, no cárcere, antes do veredito, o detento permanece por 10 dias em isolamento preventivo, voltando ao *castigo* para cumprir os 20 dias remanescentes se condenado. No HCTP, de saída, 30 dias nos subterrâneos. Movimento, por conseguinte, rumo aos espaços mais úmidos, solitários e menos visíveis, em que os contatos, conversas e trocas com companheiros de pavilhão – que podem, por exemplo, possibilitar o acesso a um cigarro, ou resultar em um simples afago – são reduzidos, por vezes, completamente cortados.

O "tribunal" dá início aos seus procedimentos. Juntamente com o defensor da FUNAP, Jorge comparece na sala de audiências para ser interrogado. O interno, após confirmar que os valores lhe pertencem, não se manifesta sobre a origem das notas. Depois de ouvir os agentes institucionais que apanharam os R$ 126,00, em 5 de novembro a autoridade apuradora elabora o relatório conclusivo, em outras palavras, trata-se do veredito. Após retomar a dinâmica dos fatos, as declarações de Jorge e dos funcionários envolvidos, o "juiz penitenciário" afirma que as provas são suficientes para incriminar o jovem. Porém, na medida em que o mesmo cumpre medida de segurança, "a Lei não autoriza reprimenda punitiva, ficando, portanto, o interno a disposição da área de saúde e conforme parecer do médico na fl. 06 daquela área o interno foi colocado sob observação Sócio Educativa pelo período de 30 (trinta) dias". Por fim, sugere-se o arquivamento do procedimento, recomendação que será plenamente acatada pela direção do hospital que, na sequência, apenas encaminha a decisão ao juiz da execução.

Antes mesmo da sentença, Jorge é condenado. Na medida em que o jovem se encontra num "hospital", a gestão do castigo – e a determinação do mesmo – sai das mãos dos agentes penitenciários, ficando a cargo do psiquiatra e, mais amplamente, dos profissionais da área de saúde, encarregados da punição. Curiosamente, em um espaço que opera como o *castigo* das prisões, só que sob o manto dos jalecos brancos, dos estetoscópios e da enfermaria, o interno é submetido à "observação Sócio Educativa", que não deixa de remeter aos períodos nos quais esteve detido nas unidades de internação ao longo da adolescência, as quais também possuíam celas utilizadas para fabricar o castigo dentro de uma instituição de castigo. Num só cubículo, a prisão, a Fundação CASA, o manicômio, a saúde, a punição e o tribunal. Este último, vale

destacar, dedica-se ao bom andamento dos procedimentos apuratórios, ao estrito cumprimento das etapas que conformam o julgamento – o que, de resto, constitui a própria natureza do direito. Como mostrara Franz Kafka em "O Processo" (2005), a lei não se apresenta tanto como norma, mas como julgamento, enquanto processo. Por sua vez, o julgamento não visa à condenação, muito menos à premiação; nem o estabelecimento da verdade, nem sequer a justiça. O julgamento é, em si mesmo, a finalidade (AGAMBEN, 2008).

Tempos depois, e com um novo exame de cessação de periculosidade já negado, Jorge é reenviado para Franco da Rocha, remanejamento que, notadamente, guarda estreita relação com o procedimento disciplinar descrito, sobretudo porque meu interlocutor, posteriormente, denunciara que o dinheiro encontrado consigo – no interior da cela – era o produto de arranjos que envolviam agentes prisionais. "Diante do exposto foram tomadas por esta Diretoria todas as providências necessárias à remoção para o HCTP I de Franco da Rocha com vistas a oferecer garantias à integridade física e psicológica do interno" (comunicado da direção do HCTP de Taubaté ao juízo responsável pela execução da medida de segurança)[65].

Outro deslocamento, só que agora entre instituições. Por conseguinte, novos pareceres, novas avaliações e novos julgamentos. A chegada, ou melhor, a reentrada no HCTP de Franco da Rocha é sucedida de uma enxurrada de papel. Em 22 de fevereiro de 2009, o chefe do setor de segurança comunica nova falta disciplinar. Jorge, junto com outro interno, é acusado de ter agredido um terceiro paciente. Ao boletim de ocorrência por lesão corporal (Art. 129), soma-se o laudo do exame de corpo de delito, assim como os comunicados emitidos pela direção do hospital aos atores do sistema de justiça (promotor e juiz). Simultaneamente, no interior das muralhas, o "tribunal penitenciário" ensaia os seus primeiros atos, a começar pelo Termo de Instalação e Compromisso, assinado pelos dois agentes penitenciários que o constituirão. Em seguida, procede-se à coleta dos depoimentos dos envolvidos, incluindo os três pacientes, mas também o funcionário que comunicou a ocorrência, assim como outros dois internos, os quais figuram como testemunhas. Ante declarações, suposições e inconclusões sobre o que ocorreu, o "tribunal", já sabendo do desfecho antes mesmo da realização dos trabalhos, se pronuncia "pelo ***ARQUIVAMENTO*** da presente apuração", decisão avalizada pela direção da unidade.

Se não há como fixá-lo nas dependências de um único manicômio, não existindo outro espaço para segregá-lo, no momento, a saída é manter Jorge em constante movimentação, isto

---

[65] O documento enfatiza que todas as providências foram tomadas para apuração dos fatos e que uma sindicância foi instaurada. Todavia, por falta de provas, a mesma foi arquivada.

é, enviá-lo para o HCTP de Taubaté, “unidade-castigo”, quando houver algum entrevero em Franco da Rocha e, na inexistência de outro local, despachá-lo de volta para Franco da Rocha quando a permanência em Taubaté se tornar insustentável.

> Senhor juiz,
>
> Comunico a Vossa Excelência, que nesta data [05/05/09], sob escolta, reingressou neste Hospital de Custódia, em 3ª internação, o interno **Jorge XXX**, Matrícula XXX, RG XXX, filho de XXX, procedente do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha/SP, para cumprir Medida de Segurança (setor diretivo de Taubaté).

Cerca de seis meses após a transferência para o HCTP de Franco da Rocha, o jovem já está de volta. Três dias após a sua terceira entrada, conforme registros do setor de segurança, Jorge coloca fogo no colchão e corta os seus braços (novas linhas do arquipélago são cravadas em sua carne), possivelmente sendo punido por meio do Regime de Observação Terapêutica. Sem ter para onde enviá-lo – o interno acaba de retornar – é aqui mesmo, nas dependências da “unidade-castigo”, que o rapaz vai permanecer, ao menos por enquanto.

Meses depois, novo exame para verificação de cessação de periculosidade. A imagem que emerge dos relatórios psiquiátrico, psicológico e social é de outra ordem. Jorge surge sob outro véu, nos termos da psicóloga que o avalia, “auto confiante, seguro e reservado ao expor-se”; “discurso coerente, orientado globalmente, com bom raciocínio”. Surpreendentemente, o interno sobre o qual fora dito que inexistiam referências familiares, agora é apresentado como alguém que tem planos “de voltar a morar com sua família”. Do ângulo da assistente social, a silhueta esboçada é outra, comportando uma mãe adotiva que não havia sido citada. Ademais, “é católico, acredita em Deus, gosta de esportes”. O psiquiatra sublinha: “no momento não há alterações da esfera senso-perceptiva”; “ainda com desestruturação do senso ético e moral”; “apresenta-se calmo, lúcido, cooperativo e devidamente orientado”. O setor de segurança diz: “apresenta bom relacionamento para com os funcionários como para os demais pacientes”. Ainda no mesmo laudo, no item Avaliação Final Consensual, que não constava dos relatórios precedentes, concretiza-se a nova imagem, caracterizada pela “vontade de recomeçar” e pela “grande disposição para desenvolvimento de atividade lícita”, facilitada por Jorge não possuir, segundo tais especialistas, “vida criminal estruturada”. Para além do enigma que representa a mudança repentina das avaliações, o importante a reter é a força dessas palavras em relação aos atores do sistema de justiça criminal e, consequentemente, o impacto no destino de Jorge.

Em posse dos documentos, os quais atestam a cessação de periculosidade, o promotor, ao referenciar a sua decisão na figura médica, desconsiderando que o parecer foi assinado por várias mãos, sugere a "'desinternação condicional' com comprovação trimestral da realização de tratamento ambulatorial". Já o juiz da execução, atuando como avalista, segue o pedido da Promotoria, remarcando que o retorno ao regime de internação – "se praticado fato indicativo de persistência de periculosidade" – se dará a qualquer instante. Em termos práticos, o interno deverá cumprir um ano de tratamento em algum CAPS próximo à sua residência, período em que a ameaça do retorno ao manicômio é iminente. De resto, constata-se que a "desinternação condicional", à imagem semelhança do sistema carcerário, opera como progressão de pena. Se os Centros de Atenção Psicossocial, forjados no coração das lutas antimanicomiais, emergem como alternativas ao modelo centrado nas internações em hospitais psiquiátricos, no presente momento, tais equipamentos figuram como extensões dos hospitais de custódia, onde cumpre-se medida de segurança em regime aberto. Ao menor desvio, a sombra de novo deslocamento: dos Centros de Atenção Psicossocial aos manicômios judiciários.

As próprias condições impostas pelo juízo quando da desinternação mostram o vínculo entre a máquina judiciária e os equipamentos de saúde, ou melhor, certa captura da saúde pelo jurídico, até porque trata-se de determinação judicial, a ser cumprida não só pelos ex-internos, mas também pelos profissionais dos CAPS. Ao passo que a "submissão ao tratamento" (essa é a expressão utilizada) é obrigatória, até que nova decisão médica seja expedida, Jorge deve se comunicar mensalmente com o juízo, repassando informações sobre as suas atividades, mas também demonstrando, através de uma carteirinha, o comparecimento ao CAPS[66]. Da mesma forma, o magistrado estabelece que o ex-interno não mude de endereço, não saia do território da Comarca sem prévia autorização e comprove o exercício de ocupação lícita. Ora, para uma vida em trânsito, caracterizada por circulações de toda ordem, pela ausência de residência fixa e pelos trabalhos precários e intermitentes, tais exigências são inviáveis. Os mesmos critérios que outrora foram mobilizados para justificar os desajustes sociais e morais de Jorge, agora, só que em sentido inverso, tornam-se fundamentos para a manutenção de sua liberdade.

---

[66] No caso em tela, a solicitação de tratamento ambulatorial não partiu dos profissionais do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Taubaté, que apenas se mostraram favoráveis à desinternação, mas do promotor de justiça. Apesar de ter sido questionada pelo defensor público, a solicitação foi seguida pelo juiz que, após exigir a comprovação mensal do tratamento (e não trimestral), tornou-a determinação.

Em 22 de dezembro de 2009, após mais de sete anos atrás das grades, meu interlocutor volta a colocar os pés nas ruas, no entanto, por pouquíssimo tempo.

> Senhor (a) Juiz (a),
>
> Comunico a Vossa Excelência, que deu entrada nesta unidade prisional em 08/02/2010 o sentenciado acima qualificado procedente do 2º DP de Campinas/SP, sendo que o mesmo estava em Desinternação Condicional, desde 22/12/2009, sendo preso em 07/02/2010 pelo flagrante no 4º DP de Campinas, conforme RDO nº XXX, art. 155, caput do CPB [...] (ofício da direção do CDP de Hortolândia, localizado em Campinas, ao juízo responsável pelas medidas de segurança).

Após um único atendimento em um CAPS II[67], realizado nos primeiros dias de janeiro de 2010 (relatório já citado no Capítulo 1), ocasião na qual foi avaliado perfil para tratamento, em 7 de fevereiro, Jorge é preso na cidade de Campinas, detido no interior de uma residência por policiais militares. Denunciado pelo Ministério Público por furto (Art. 155), o ex-interno aguarda julgamento no Centro de Detenção Provisória de Hortolândia. Novo escoamento pela tubulação da prisão, cujo destino é o *castigo*. Em comunicado emitido pela enfermaria no mês de abril, Jorge é acusado de simular doença inexistente, ou seja, falta disciplinar de natureza média. O "tribunal" se arma, colhe depoimentos, relata, decide, se pronuncia e castiga.

Em 29 de junho, o jovem comparece à Audiência de Instrução, Debates e Julgamento. A promotora, depois de destacar que o silêncio quando do interrogatório policial não combina com o comportamento de quem se diz inocente, além de recordar que o mesmo é reincidente, "ostentando ainda maus antecedentes", reivindica a condenação nos termos da denúncia. O defensor, após sublinhar que o fato não constitui infração penal – Jorge sequer se apropriou de algo e nem tentou fugir do local –, pede a absolvição do acusado. Por seu turno, o magistrado da 1ª Vara Criminal da Comarca de Campinas argumenta que o ato não se consumou apenas

---

[67] Em linhas gerais, os CAPS são organizados de acordo com os usuários atendidos, a capacidade de atendimento e a estrutura. Nos CAPS I, o foco são os atendimentos, no período diurno, de pacientes adultos com transtornos mentais graves e persistentes. Os CAPS II, com capacidade para atender um número maior de pacientes, também atendem adultos, durante o dia, com perfil semelhante. Já os CAPS III, funcionando durante o dia, mas também no período noturno, inclusive em feriados e aos finais de semana, possuem a maior capacidade de atendimento, podendo realizar internações por curtos períodos. Há, ainda, os CAPSi, destinados ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais; e os CAPSad, como mencionado, direcionados às pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Ao final de 2017, o Ministério da Saúde anunciou a criação dos CAPSad IV, os quais funcionarão 24h e serão instalados em regiões metropolitanas com população acima de 500 mil residentes, sendo destinados ao atendimento de pessoas que frequentam cenas de uso de drogas como as chamadas cracolândias. Em outros termos, um equipamento específico voltado à questão do *crack*.

por vontades alheias ao réu e que, além disso, "não há que se falar em desclassificação para simples invasão de residência". Se Jorge ficou por anos e anos trancafiado em um manicômio por ser inimputável, no novo processo, o mesmo é considerado imputável. Sentença: 1 ano e 4 meses de reclusão em regime fechado, além do pagamento de 13 dias-multa.

No dia 27 de julho de 2010, Jorge chega à Penitenciária II de Hortolândia para cumprir pena, permanecendo preso até agosto de 2011. A esperança de deixar as grades para trás pode até se concretizar, mas livrar-se do sistema de justiça criminal e dos seus vários cruzamentos com os equipamentos de saúde e assistência, nem pensar. Antes mesmo de deixar o cárcere, o rapaz, com 31 anos, volta a ser capturado pelo tratamento ambulatorial. A direção do presídio, ao avisar o juízo da execução acerca do término do cumprimento de pena, solicita orientações sobre como proceder em relação ao processo de medida de segurança, o qual permanece em aberto. O promotor se expressa: "requeiro o restabelecimento da medida de segurança não detentiva pelo prazo mínimo de um ano, devendo o sentenciado ser posto em liberdade, devendo comparecer em juízo a cada dois meses, para comprovar ocupação lícita e tratamento ambulatorial". A Defensoria Pública assente. A magistrada diz: "acolho r. parecer ministerial para restabelecer a medida de segurança não detentiva pelo prazo de 01 (um) ano", tendo o jovem a obrigação de comprovar tratamento em CAPS, sob pena de voltar ao regime fechado caso descumpra as condições impostas. Preso como imputável; solto como inimputável.

Posto em liberdade em 19 de agosto de 2011, meu interlocutor sequer conseguiu sentir o cheiro das ruas, nem ao menos por um único dia. Na mesma data, ao colocar os pés em São Paulo, Jorge seria preso por desacato e resistência à prisão. Segundo a narrativa dos policiais, ao ser abordado, o rapaz teria dito que acabara de sair do presídio e que, em virtude disso, não iria ser revistado por "filho da puta nenhum". Entre socos e pontapés, depois de ser conduzido ao pronto socorro, o rapaz é levado à delegacia. Após assinar um termo circunstanciado, que será encaminhado para um Juizado Especial Criminal (JECRIM) [68], na medida em que se trata de infração de menor potencial ofensivo, Jorge é colocado novamente em liberdade.

Não há soltura que não seja sucedida de outra captura. Tempos depois, devido à prisão pelo suposto desacato e resistência, evento que aos olhos dos agentes do sistema de justiça é traço indicativo de persistência de periculosidade, mas também por não comparecer ao juízo e ao tratamento em CAPS, a Promotoria propõe a conversão do tratamento em meio aberto para

---

[68] Criados no ano de 1995 (Lei nº 9.099), os Juizados Especiais Criminais (JECRIM) possibilitam a realização de negociações para crimes considerados menos graves (com penas inferiores a 2 anos).

o regime de internação em manicômio. A defensora, no que lhe concerne, e mobilizando o princípio da ampla defesa, requer que o paciente seja ouvido para que possa justificar o descumprimento das condições que lhe haviam sido impostas. Em dezembro de 2012, o Juízo da 5ª Vara das Execuções Criminais de São Paulo, responsável pelas medidas de segurança, determina a conversão do tratamento ambulatorial em internação, sendo que, ao ser capturado, o paciente-detento deve ser enviado a hospital de custódia para a realização de novo exame de verificação de cessação de periculosidade. Diante disso, Jorge transforma-se em procurado.

No dia 13 de agosto de 2014, nas dependências do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha, Jorge, que à época estava preso numa das alas psiquiátricas da Penitenciária III, situada na mesma cidade, a poucos quilômetros do manicômio, volta a ser avaliado pelos psiquiatras, os quais enfatizam que deve permanecer em regime de internação, haja vista a "periculosidade presente"[69]. O juiz de direito, ao seguir as ponderações médicas e a solicitação do Ministério Público, em uma só tacada, arremessa o interno ao cumprimento de medida de segurança em regime fechado. Em 16 de setembro de 2014, agora com 34 anos, Jorge retorna ao hospital de custódia. Novas avaliações, novos olhares, novos documentos.

Em 10 de dezembro de 2014, a direção do manicômio, embasando-se em relatórios psiquiátricos, psicológicos, sociais e do setor de segurança, indaga o juízo responsável sobre a viabilidade de transferir Jorge para o HCTP de Taubaté, uma vez que, "devido à dificuldade de relacionamento interpessoal e institucional", não é possível inseri-lo no convívio. Do setor de segurança, destaca-se a informação de que Jorge foi remanejado internamente, fluindo de uma das alas masculinas, também designada como *40*, à outra ala, chamada de *Normativa*. Ao passo que o HCTP I possui *o 40*, com vários pavilhões, e uma ala feminina, constituída por um único pavilhão, na *Normativa*, ao menos até o ano de 2016, eram confinados somente os homens

---

[69] No que se refere às alas psiquiátricas da Penitenciária III de Franco da Rocha, estas serão objeto de análise ao longo do Capítulo 4. Para o momento, basta dizer que se tratam de dois pavilhões inteiros destinados à medida de segurança encravados em uma prisão comum, nos quais há homens que aguardam vagas nos HCTPs, como parece ter sido o caso de Jorge, mas também outros, que cumprem a medida por lá mesmo ou que esperam a transferência para o HCTP II, local que, como citado, funciona como uma espécie de regime semiaberto. Ainda: é difícil saber os detalhes que marcaram essa recaptura de Jorge, ou seja, se, por exemplo, ele foi simplesmente abordado pela polícia em determinada ocasião ou se foi preso por ter praticado outro crime. Nessa chave, o que me parece importante sublinhar é que há tantos requerimentos, mandados, conversões, pareceres, e até mesmo outros processos sem sentença, acerca dos quais não constam informações no processo de execução de medida de segurança (mesmo em relação às condenações, haveria uma discussão a ser feita sobre a comunicação entre as Varas de Execução, por vezes, bastante truncada, o que prejudica as pessoas presas), que, em vários momentos, o que se forma é um nó não desatável. Não se trata, logicamente, de uma especificidade do caso em questão, mas de um traço da mecânica judicial, onde a opacidade e a escuridão figuram como engrenagens constitutivas.

submetidos a longos períodos de institucionalização (8, 12, 17 anos ininterruptos), assim como os internos que se encontravam em processo de progressão do regime fechado para o semiaberto. Além disso, eram enviados para a *Normativa* aqueles que, tal como Jorge, não possuíam convívio na outra ala masculina, fazendo com que o espaço também figurasse como uma espécie de *seguro*. Para os agentes institucionais, era lá que residiam os chamados pacientes *cronificados* ou *rebaixados*. Em carne e osso, homens de palavras pela metade, com dificuldade de mobilidade, dando voltas em torno de si mesmos, sem dentes e sem memória, alguns dos quais como que confinados nos subterrâneos de si mesmos. Para Jorge, durante um de nossos encontros em 2014, o espaço concentrava *o resto do resto*, expressão que não deve ser lida como um mero recurso retórico. Antes, ela aponta para a existência de um processo de multiplicação dos "fundos" do arquipélago, simbolizado pela vasta produção de mecanismos e espaços destinados a absorver – e triturar – aqueles que não encaixam na massa carcerária, de modo que, para gerir *o resto do resto*, apenas o "fundo do fundo". E isso ao infinito, afinal, sempre há um cubículo mais torturante que procede à aniquilação da aniquilação[70].

Com o pedido de transferência já concedido pelo poder judiciário, em janeiro de 2015, a direção do hospital volta atrás, sublinhando que Jorge ajustou-se perfeitamente à dinâmica da *Normativa*, inclusive, participando das atividades e recebendo visitas de sua companheira. Com a permanência autorizada pelo juízo, Jorge prossegue no HCTP I de Franco da Rocha.

Em fevereiro de 2015, o novo laudo de cessação de periculosidade atesta que a mesma está cessada e que, portanto, o meu interlocutor, detido pela primeira vez em agosto de 1998, à época com 18 anos (levando em conta apenas o sistema de justiça criminal adulto), poderá deixar as muralhas do manicômio, obviamente, com mais um ano de cumprimento de medida de segurança em regime aberto, isto é, num Centro de Atenção Psicossocial. A tão aguardada soltura, tema de nossos diálogos durante o período, longe de significar o término dos trânsitos pelo arquipélago, afinal, havia mais um ano de tratamento, cumprido sob o perigo iminente do retorno aos HCTPs, em pouco tempo, transformou-se em desolação. Nos últimos dias de março, o juiz da execução determina a expedição da Guia de Desinternação, na qual o mesmo, ratificando a concessão da desinternação condicional, ordena que o diretor do HCTP I ponha-o em liberdade, desde que não haja outro mandado de prisão em vigor. Dias depois, a direção comunica que a guia fora cumprida com impedimento, já que constava um outro processo, no

---

[70] Essa discussão será retomada em profundidade ao longo do Capítulo 5.

“qual [ele] está preso preventivamente por força de mandado de prisão”. Em 18 de abril, Jorge é despachado para a Penitenciária II de Hortolândia. No horizonte, mais uma vez a prisão...

2.3. CORPO DILACERADO

Palavras indecifráveis. Pela metade. Em outras ocasiões, repetidas à exaustão, como se remarcassem os acontecimentos e os tornassem inapagáveis, lutando contra os recorrentes *eu não me alembro. Aquele safado me abusou, fez eu desde criança com trauma forte, eu sou doentinha desde criança, eu sou doentinha desde criança, eu sou doentinha desde criança*. Em outros instantes, a boca fechada, mas trêmula, tal como se estivesse acoplada a um motor, sincronizada aos tremores das pernas e mãos. Por vezes, ao invés da fala, ou da inviabilidade da fala, o ato de mostrar o corpo (a carne viva), fazendo dele a prova manifesta das violências institucionais. Se Joana possuía braços mutilados – registros dos trânsitos pelo arquipélago – e Jorge os pulsos cortados e enfaixados, Sueli carrega nos braços, nos pulsos e nos tornozelos o mapa do arquipélago. Corpo-arquipélago; arquipélago em carne e osso; corpo não como uma entidade fechada em si mesma, mas como um emaranhado vivo de relações, o qual não pode ser dissociado das condições de sua existência (BUTLER, 2018). Nos braços, várias tentativas de suicídio, as quais espelham os lugares específicos em que foram produzidas. Nos pulsos e nos tornozelos, cicatrizes disformes – impossíveis de serem narradas em forma de texto – dos períodos em que era amarrada e medicada na cama de alguma enfermaria ou de um cubículo qualquer. Por certo, amarrações que não se deram com quaisquer tipos de materiais, mas com algo (cordas, arames?) que, sobretudo nos tornozelos, penetraram a pele em profundidade.

De algumas poucas companheiras de pavilhão no HCTP I de Franco da Rocha, o apoio esporádico, uma certa paciência em momentos de crise e as narrativas sobre o estado crítico, sempre acentuado nos momentos em que era torturada. *Ai, como que é o nome dela? A... Sueli Alves. Elas torturar ela, judiar dela, dar tanta injeção na muié, de arrancar sangue da perna. Isso pra mim é uma tortura. E grudar, e grudar pelo pescoço. Já grudaram pelos cabelos, já deram na cara*[71]. Com outras internas, as desavenças e confusões, mas também o despertar de

[71] Narrativa de ex-interna do HCTP I de Franco da Rocha, proferida durante entrevista realizada em 16 de maio de 2016. Vale dizer qual foi a pergunta por mim formulada antes da resposta de minha interlocutora. Na ocasião, havia colocado o seguinte questionamento: *O que você já viu acontecer de mais assustador no hospital?*

certo incômodo. Uma espécie de existência impossível de ser vivida que, no limite, escancara a face tenebrosa de instituições pelas quais muitas ali também passaram e, na realidade, estão. Conviver com Sueli, em última instância, mostra que tal vida invivível não só é (im) possível, mas existe e está lado a lado, mais perto do que se espera. Entre ela e Joana, as quais dividiam o mesmo espaço de internação, não presenciei grandes trocas e conversas. Por vezes, um olhar de "sai daqui", quando ambas desejavam conversar comigo, ou com qualquer outro agente da pastoral simultaneamente. Ao longo de nosso convívio, tornou-se perceptível que Sueli, assim como Joana e Jorge (este último durante longos anos no início do confinamento), não recebia visitas, não possuía rede de apoio, com exceção de uma ex-interna que, de vez em quando, se dirigia ao manicômio para vê-la, fazendo-a nutrir a esperança de que algum dia ela sairia dali e seria acolhida: *oh seu Fábio, quando eu sair daqui ela falou que vai ficá comigo*.

De seu passado, para além dos períodos imemoráveis – *eu não me alembro, eu não me alembro* –, brotam as menções acerca dos atendimentos em instituições destinadas às crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade. Na verdade, um certo trânsito entre tais espaços e a perambulação pelas ruas de Mairinque (local de nascimento), cidade localizada no interior paulista. Esses atendimentos, a partir dos 10 anos de idade, ou seja, por volta do fim dos anos 1970, se entrelaçam às internações na Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM) que, à época, não confinava apenas os chamados "menores infratores", mas também "menores abandonados e carentes"[72]. Sem saber os verdadeiros motivos que a levaram a essas internações – *sei não* –, Sueli destaca que foram nesses espaços institucionais que deu início ao consumo de substâncias psiquiátricas, as quais foram ingeridas até os últimos instantes de vida. Unem-se a tais instituições os confinamentos em hospitais psiquiátricos. Ainda que as suas recordações dos diversos períodos em que esteve trancada em outros manicômios – ao menos onze internações durante a fase adulta – sejam turvas e nebulosas, Sueli lembra-se das injeções intramusculares de Haldol, que tinham como objetivos o castigo e a contenção, a produção de um corpo em estado de dormência, a baba que escorria pela boca, a apatia: *ninguém aguentava eu, eles dava pra eu ficar calma, pra eu não aprontar*. Somente no Hospital Psiquiátrico Jardim das Acácias, situado em Sorocaba, e no qual entre os anos de 2006 e 2009 morreram 40 internos,

---

[72] Após a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, esse público específico deixa de ser atendido pela FEBEM/SP, passando a ser absorvido por programas descentralizados de atendimento em meio aberto (PASSETTI, 2007). Para uma análise do deslocamento institucional e da legislação correspondente, desde o período da ditadura militar até a primeira década dos anos 2000, ver Mallart (2014).

minha interlocutora esteve internada de 18/08/1984 a 26/04/1986; 28/05/1993 a 16/01/1997; 27/03/1998 a 12/05/1998; 24/02/1999 a 11/03/1999[73]. Essas internações, ligadas aos períodos de vivência e perambulação pelas ruas, se conectam a algumas alusões às detenções em *prisão normal*, de onde surge a rememoração de um pote de água fervente lançado sobre o seu corpo.

Se muitas lembranças desses períodos parecem ter virado fumaça, outras recordações, as quais Sueli gostaria de apagar, jamais foram embora, ao contrário, voltam repetidamente. A constante lamentação sobre a falta de visitas e a ausência de familiares não parece se encaixar com as sensações que emanam da figura paterna que, como uma assombração, parece não lhe deixar em paz: *aquele safado fazia besteira comigo*. *Eu sou depressiva, revoltada, agressiva, eu tenho depressão, tudo por causa desse homem que me abusou desde criança*. Ao passo que a solidão atormenta, há presenças e espectros, ligados ao que há de mais doloroso, ou mesmo àquilo que é difícil de ser narrado e formulado pela linguagem, que a atordoam.

Em 18 de maio de 2003, então com 36 anos, Sueli seria detida para nunca mais sair, ao menos, não com vida. Presa em flagrante na residência da família, após anos e anos de laudos e mais laudos, dessa vez, a avaliação psiquiátrica é conduzida por um dos policiais militares que efetuou a prisão, o qual, na delegacia de Mairinque, durante a elaboração do chamado Auto de Prisão em Flagrante, constatara que "a autuada apresenta claros sinais de demência". No mesmo documento, e após o depoimento de minha interlocutora, em que ela sublinha que fora abusada sexualmente pela figura paterna, o delegado, ao centrar o argumento na presença das vozes que, segundo Sueli, a ordenaram matar, ratifica o parecer policial: "havendo dúvida sobre a integridade mental da autuada, esta autoridade policial representa a Vossa Excelência, [...] no sentido de que ela seja submetida a exame médico legal".

Denunciada pelo Ministério Público dias depois pela prática de homicídio (Art. 121), e tendo a prisão em flagrante sido convertida para preventiva, decisão na qual a juíza de direito da Vara Distrital de Mairinque ressalta que "é imperativa a custódia cautelar para garantia da ordem pública", Sueli permanece presa para aguardar o julgamento. Meses depois, em 3 de setembro de 2003, no interior da Cadeia Pública Feminina de Votorantim, cidade localizada a cerca de 30 minutos de Mairinque, iniciam-se as comunicações de urgência. Sueli mal chegou

---

[73] Como dito anteriormente, esse "hospital", assim como outros grandes manicômios de Sorocaba, já foi fechado. Para mais informações: <https://jornalggn.com.br/blog/luisnassif/as-mortes-nos-manicomios-de-sorocaba>. Acesso em: 10 mar. 2019.

e já foi confinada em um “buraco improvisado”. É preciso despachá-la o mais rápido possível; é necessário fazê-la circular.

> **Senhor Secretário:**
>
> Através do presente, solicito de Vossa Senhoria, em **“CARÁTER DE URGÊNCIA”**, de que nos seja autorizada 01 (Uma) vaga em um estabelecimento da rede COESPE [Coordenadoria dos Estabelecimentos Penitenciários do Estado], conforme Resolução Conjunta SSP/SAP - 1/99 [...]. Considerando que a presa abaixo, encontra-se detida em uma cela denominada de Solitária preparada com uma grade de metalon instalada pela Prefeitura Municipal em caráter de urgência, onde não tem energia e pouca ventilação, não sendo possível por motivo de segurança recolher com outras presas [...].
>
> Senhor Secretário, seguem documentos de suas [internações] em hospitais psiquiátricos, a fim de confirmar seu estado mental de saúde. Rogo, a sua Senhoria que atenda meu pedido, em [...] para um local adequado de prisão. Ao ensejo renovo meus protestos de elevada e distinta consideração.

Na medida em que não há onde confinar minha interlocutora, haja vista que, por conta do crime cometido, as outras detentas não a aceitam nas celas comuns, a solução encontrada pelas autoridades competentes é adaptar o espaço. Com o auxílio da prefeitura, o projeto de urgência consiste em instalar uma grade de metalon (tipo de ferro de baixo custo e resistente) em um cubículo qualquer, fazendo surgir um “buraco” sem luz e com pouca ventilação, onde Sueli será guardada. Na inexistência de um subterrâneo já pronto, fabrica-se um. Juntamente com as providências necessárias para que a “cela denominada de solitária” possa ser usada, a autoridade policial envia ao Secretário Adjunto da Administração Penitenciária um pedido de vaga em estabelecimento prisional mais adequado. Para embasar o pedido, relatórios médicos de algumas das instituições que a atenderam no passado vão sendo produzidos e anexados.

RELATÓRIO MÉDICO

> **Sueli Aparecida Alves**, 36 anos, várias internações em hospitais psiquiátricos diversos, algumas de curta e outras de longa permanência, sempre com quadro de delírio persecutório, alucinações visuais e auditivas, agitação psicomotora e agressividade intensa, auto-mutilação e insônia persistente. Não apresenta crítica com relação às suas atitudes e baseia seus atos atendendo às vozes de comando das suas alucinações. Enquanto vivia com o pai não tomava a medicação regularmente, o que ocasionava a reagudizacão constante dos surtos. Quadro psiquiátrico compatível com F 20.0 (CID.10) [esquizofrenia paranoide] (relatório do Hospital Mental Medicina Especializada, situado em Sorocaba, mas que, no presente momento, já encerrou as suas atividades).

Ainda que em ritmos diferentes, quando um documento é enviado, outros retornam e novos são produzidos, ocasionando uma avalanche de ofícios, relatórios e determinações, cujo objetivo fulcral é a gestão da urgência. O que fazer com o corpo de Sueli? Para onde enviá-lo? Por onde fazê-lo circular? Ao menos temporariamente, em que espaço ele pode ser fixado?

Tempos depois, após o pedido da Cadeia Pública Feminina de Votorantim à Secretaria de Administração Penitenciária, esta última, por meio de sua Coordenadoria de Saúde, aciona o juízo responsável pelas medidas de segurança – lembrando que Sueli não havia nem mesmo sido condenada e nem considerada inimputável. No documento, uma espécie de "ponte" entre a delegacia e o juízo, a SAP salienta que "aguarda as manifestações que o caso requer".

Em 20 de outubro de 2003, cerca de cinco meses após a prisão, período em que Sueli continuava soterrada no subterrâneo, o juiz de direito determina "imediata remoção do preso, independentemente da ordem cronológica regular", a hospital de custódia para avaliação e, se o caso, tratamento. Pouco a pouco, e antes mesmo da condenação, Sueli começa a deslizar em direção ao manicômio. O magistrado ainda destaca que, até que a remoção se efetive, afinal, os papéis sempre demoram a circular (além da provável inexistência de vagas nos HCTPs), a autoridade carcerária deve submetê-la a atendimento de urgência, se necessário, removendo-a para outros hospitais. Posteriormente, em 28 de outubro, a Coordenadoria de Saúde da SAP autoriza a remoção da presa ao Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (Ambulatório de Saúde Mental) para a realização de consultas ou, de acordo com critérios médicos, internação temporária, visto que se trata de unidade de trânsito, na qual presos e presas não costumam permanecer por muito tempo, mas, em geral, apenas bater e voltar para a unidade de origem. Segue-se, então, diversas movimentações entre a Cadeia Pública e o Centro Hospitalar; entre o subterrâneo e o consultório do médico psiquiatra. Em um desses atendimentos, datado de 24 de novembro, em meio aos garranchos ilegíveis do profissional, lê-se: "pede para não tomar haldol pois fica com muitos tremores". Em outro relatório de atendimento, se entrevê: "atribui seu mal-estar à permanência na cadeia, onde se vê atormentada". Ainda no mesmo ínterim, o Hospital Mental Medicina Especializada, o mesmo no qual ela havia sido confinada em várias ocasiões ao longo de sua vida, a avalia, frisando que: "não tem crítica nem consciência da sua realidade atual, pede para ser transferida de Hospital, como se estivesse internada num deles".

Se aos olhos dos psiquiatras tais narrativas derivam de alucinações auditivas e visuais, vozes e delírios persecutórios, para Sueli, muitas de suas falas estão ancoradas na sua própria existência. As experiências traumáticas com haldol, dos períodos em que foi sedada, castigada

e torturada por meio de repetidas injeções, não deixam dúvidas acerca dos efeitos perniciosos provocados pela substância, entre eles, o que presos e presas denominam de *ficar marchando*. Em termos práticos, para os que a consomem por períodos prolongados (também podendo ser ingerida através de comprimidos), seus corpos tornam-se inseparáveis dos tremores, como se estivessem constantemente acoplados a um motor. Paralisados, mas em movimento; travados, mas ao mesmo tempo incontroláveis[74]. Ora, se Sueli suplica "para não tomar haldol" é porque conhece os efeitos na própria carne, mas também os propósitos que o fazem ser utilizado em instituições como prisões e manicômios. Da mesma maneira, se minha interlocutora se sente atormentada, é porque subsiste dentro de um "buraco" escuro e com pouca ventilação. Nesse sentido, o mal-estar decorre de efeitos desencadeados pelo próprio funcionamento da máquina carcerária, algo que também vimos acontecer com Jorge e Joana. Ademais, o pedido para ser transferida de hospital mesmo estando detida na cadeia, narrativa que o psiquiatra justifica em virtude de Sueli não ter "crítica nem consciência da sua realidade atual", apenas aponta para a ressonância existente entre instituições de castigo. Se ela crê estar num hospital psiquiátrico, mesmo estando numa carceragem, é porque ambos possuem subterrâneos, além de uma série de procedimentos, tecnologias, discursos, práticas, cheiros e corpos que vão se repondo, que estão de um lado e do outro. Disso não resulta que essas instituições, juntamente com tantas outras (por exemplo, unidades de internação da Fundação CASA), sejam uma única e mesma coisa, uma massa indistinta. O ponto é que, por mais que haja especificidades, há ressonâncias que as fazem rebater umas nas outras. Do mesmo modo, não está em discussão aqui se minha interlocutora sofre ou não sofre com delírios persecutórios e alucinações, mas como se gere, e se produz, determinadas existências insuportáveis. Supondo que Sueli, muito antes da prisão, já sofresse com alucinações e delírios, ao confiná-la em um local fétido, escuro e com pouca ventilação, por certo, o seu estado de saúde apenas se agravou.

Em 25 de novembro de 2003, novo deslocamento, desta vez por conta da realização de laudo médico-psiquiátrico, relembrando que, inicialmente, a integridade mental de Sueli havia

---

[74] O Haloperidol é um neuroléptico (subdivisão dentro dos antipsicóticos) do grupo das butirofenonas, utilizado no tratamento de quadros de agitação, agressividade e psicose. Segundo narrativas de presos e presas, seja nas prisões ou nos hospitais de custódia, os quais afirmam que são castigados por meio da substância, por exemplo, quando se recusam a ingerir outros medicamentos, o efeito imediato quando este é inserido em seus corpos é a sensação de paralisia, deixando-os retorcidos. Certa vez, ao questionar uma interna do CDP Feminino de Franco da Rocha acerca das sensações que sentia ao lhe injetarem Haldol, ela disse*: é como se você torcesse um pano no tanque, o seu corpo fica tipo o pano torcido*. Se o efeito imediato parece ser a contenção e a paralisia, como dito, a longo prazo ganham destaque os tremores e os movimentos involuntários, todavia, com o corpo parado.

sido questionada não só pelo policial militar que a prendeu, mas pelo delegado de Mairinque, que, inclusive, parece ter sido o responsável pela solicitação do exame[75]. Após remarcar suas múltiplas passagens – "inúmeras internações em instituições de amparo ao menor e hospitais psiquiátricos"; "outras instituições congêneres"; "internada na FEBEM (não sabendo quanto tempo ficou lá)" – o psiquiatra relata que na "juventude fora atacada pelo pai que a convidava para fazer amor com certa frequência". Aquilo que nas narrativas da paciente explode como abuso, estupro ou impossibilidade de dizer, nos termos médicos, emerge como "convite para fazer amor". Ainda no mesmo tópico – História Pregressa e Atual – destaca-se "problemas de relacionamentos na família, com atritos frequentes", bem como o fato de que "ficava vagando pelas ruas". Em relação ao crime, sublinha-se que Sueli "não demonstra qualquer sentimento de culpa ou remorso", descrevendo os fatos "com naturalidade e frieza". Do momento em que o olhar psiquiátrico mergulha sobre o corpo e o incita a falar, surgem considerações sobre as "inúmeras cicatrizes em braços"; "descuidada de si"; "fria em relação aos fatos ocorridos e a seu próprio futuro". Novo diagnóstico: PERSONALIDADE DISSOCIAL (CID 10: F 60.2).

Ao final do exame, o qual não deixa de profetizar a sentença de morte, decretada antes do julgamento, enuncia-se: "[...] são remotas ou inexistentes as possibilidades de recuperação a nível de socialização. Mesmo com tratamento e controle seu comportamento agressivo e violento deverá fluir às mínimas frustrações e contrariedades". Ainda no mesmo laudo, em resposta a uma série de questionamentos formulados pelo juízo competente e pela promotoria, afirma-se que os hospitais psiquiátricos regulares que a contiveram durante boa parte da vida não são mais capazes de absorvê-la, haja vista o "grau de periculosidade apresentado durante os seus acessos de fúria". Além do "buraco" na carceragem, há um único regime para confinar uma existência que fora forjada em espaços nos quais não cabe mais: o manicômio judiciário.

Dia após dia, o quadro clínico se agrava. Enquanto a remoção da cadeia não acontece, persiste o movimento de bate e volta entre esta última e as consultas no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário. Com o agravamento da situação, que aciona novas comunicações entre a Cadeia Pública de Votorantim, a Coordenadoria de Saúde da SAP e o juízo competente, em 01 de abril de 2004, este último, indicando o risco de suicídio, determina uma nova remoção a hospital de custódia para realização de tratamento. Se na primeira determinação, datada de 20

---

[75] Conforme consta no Art. 149, parágrafo 1º, do Código Penal, tal exame pode ser realizado durante a fase do inquérito policial, mediante a representação da autoridade policial ao juiz competente.

de outubro de 2003, como vimos nas linhas precedentes, o magistrado indicara remoção "para avaliação e, se o caso, tratamento", no presente momento, só resta a alternativa do tratamento.

Em 6 de abril de 2004, minha interlocutora dá entrada no HCTP I de Franco da Rocha para não sair mais. Diferentemente de Jorge e Joana, que quando estavam presos – o primeiro, na Penitenciária de Pracinha, e a segunda, no CDP Feminino de Franco da Rocha – também haviam sido encaminhados para "tratamento temporário", contudo, retornando às unidades de origem, Sueli não retornará ao "buraco" de Votorantim. Quase dois meses depois do ingresso no manicômio, a direção, baseando-se numa breve avaliação psiquiátrica sobre o estado de saúde da nova paciente, comunica ao juiz responsável que a mesma "não reúne condições de retorno ao presídio de origem". Na avaliação, de uma única folha, nenhuma menção acerca dos motivos que justificam a manutenção na unidade. Em posse do documento, o juiz autoriza a permanência, destacando que novo relatório deverá ser enviado no prazo máximo de 120 dias, seja para comunicar a continuidade da internação, seja devido à alta médica.

Na mecânica do sistema de justiça, os prazos máximo e mínimo são dilatáveis, sendo os 120 dias facilmente convertidos em mais de 200. Somente no início de fevereiro de 2005 é que ocorre a nova avaliação. Em pouquíssimas palavras, o psiquiatra discorre sobre o quadro atual: "péssima evolução com escassa resposta terapêutica"; "lesões cicatrizadas (inúmeras) por autoagressão"; "sem condições de retorno ao presídio de origem". O juiz, tendo por base essas informações, novamente autoriza a permanência de Sueli no manicômio. Desde o dia da prisão em flagrante (18 de maio de 2003), portanto, há quase dois anos, Sueli segue presa sem sequer ter sido ouvida por juízes, promotores, defensores. Sem julgamento, mas já condenada, minha interlocutora permanece cumprindo uma espécie de medida de segurança provisória[76].

Em 19 de maio de 2005, nas dependências da Vara do Júri, Execuções Criminais e da Infância e da Juventude da Comarca de Franco da Rocha, Sueli é interrogada sobre a acusação que lhe pesa. Ao responder as questões formuladas pela juíza de direito, a paciente provisória remarca que o cometimento do crime se relaciona ao fato de ter sido vítima de abuso sexual. No mesmo documento, como justificativa para a manutenção no hospital de custódia, registra-

[76] Apenas em 4 de maio de 2011, com a Lei das Cautelares (Lei nº 12.403), é que se instituiu a chamada medida de segurança cautelar, em que o juiz pode decretar internação provisória nas hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluem pela inimputabilidade ou semi-imputabilidade, e quando há risco de reiteração. Nesse sentido, o caso de Sueli é emblemático de como antes mesmo de ser implementada, a internação provisória não só existia, como já operava.

se que a mesma possui surtos psicóticos, “chegando a cortar o próprio corpo”. Ao que parece, trata-se de uma “audiência-relâmpago”; promotor e defensor sequer se pronunciam.

Longe de significar que o processo tramitará de forma mais célere, essa audiência deve ser lida em meio aos documentos que a precedem e a sucedem. As manifestações psiquiátricas que atestam a falta de “condições de retorno ao presídio de origem”, chanceladas pelo juízo competente uma após a outra, se avolumam. Antes mesmo de ser sentenciada, Sueli já está cumprindo medida de segurança por tempo indeterminado. De abril de 2004, data da chegada ao HCTP I, até 14 de junho de 2006, dia do julgamento, cinco prorrogações de tratamento são produzidas, todas elas para justificar a permanência no manicômio. Curiosamente, a extensão do período de tratamento, se por um lado, não parece significar a melhora do quadro clínico, a julgar pelos apontamentos de que as avaliações oscilam entre ruim e péssima, por outro, gera a intensificação da medicação prescrita: de duas ampolas de Haldol, de 15 em 15 dias, além de quatro comprimidos diários, em maio de 2004, para três ampolas de Haldol, de 15 em 15 dias, além de onze pílulas todos os dias, em fevereiro de 2006 (data da última prorrogação).

No dia do julgamento, após as manifestações do integrante do Ministério Público, que, “em razão de sua inimputabilidade”, requer a internação de Sueli por prazo indeterminado, assim como das considerações feitas pela Defensoria Pública, que também pede a “absolvição imprópria” – nesse ponto, vale notar a ressonância entre acusação e defesa –, a juíza de direito da 1ª Vara da Comarca de Mairinque, ao mobilizar o resultado do incidente de insanidade mental, determina a aplicação da medida de segurança[77].

Se de determinado ângulo, a sentença proferida em 14 de junho de 2006 não deixa de ser apenas o prolongamento de outras decisões, mais silenciosas e menos solenes, tomadas em âmbito administrativo e avalizadas pela magistratura, de outro ponto de vista, é a partir desse instante que passa a contar o prazo para realização dos exames de cessação de periculosidade, uma vez que o período de internação provisória simplesmente não conta.

---

[77] Em relação ao exame que atestou a inimputabilidade é difícil precisar a qual documento a magistrada se refere. Para além do laudo médico-psiquiátrico requerido pelo delegado de Mairinque na fase do inquérito, há menções a um outro exame, este último feito quando minha interlocutora já estava nas dependências do HCTP I. Num dos exames psiquiátricos para verificação de cessação de periculosidade, feito quando Sueli já havia sido condenada, consta a informação: “Laudo de Sanidade Mental realizado neste Hospital de Custódia em 08/11/2004 concluiu pelos diagnósticos Retardo Mental Leve + Psicose Esquizofreniforme e a ré foi considerada inimputável”. Por mais que tenha sido esse o documento mobilizado, não pude analisá-lo, uma vez que não consta no processo.

Um ano depois, em julho de 2007, realiza-se o primeiro exame, ao longo do qual vê-se esboçar, linha após linha, a figura perigosa que Sueli encarna. Para tanto, nada melhor do que começá-lo com uma longa exposição sobre os fatos criminais, pinçados do próprio inquérito. A narrativa do policial que atestara a inimputabilidade desde a prisão, "a autuada apresenta claros sinais de demência", retorna à cena, sendo destacada pelo psiquiatra. Na construção da silhueta do perigo, vale retomar os argumentos de outros profissionais que a atenderam: "uma assistente social do Hospital Jardim das Acácias relatou para psicólogas deste hospital que a paciente agredia os funcionários e todos tinham muito medo dela". Se o presente de minha interlocutora é marcado pelo crime e pelos transtornos mentais, uma simples volta ao passado mostra as correlações entre Sueli e o pai assassinado, sobre o qual faz-se questão de remarcar que "era doente mental e havia sido preso". Todavia, é preciso ir ainda mais longe, buscando a presença de outras anomalias: "dedos menores no pé esquerdo"; "ainda criança era nervosa e puxava seus cabelos"; "cursou até a 3ª série e foi reprovada algumas vezes"; "alfabetizada, mas não sabe fazer contas e nem ver horas em algarismos romanos". Diferentemente de Joana, com as suas atitudes masculinizadas e preferência por mulheres, Sueli, apesar de nunca ter sido casada ou amasiada, "menciona relações sexuais com homens". Destaca-se ainda o "uso de maconha e bebida alcoólica", o amplo histórico institucional, a perambulação pelas ruas e os "frequentes episódios de automutilações". Chega-se, então, ao retrato atual:

> **Evolução:**
>
> Desde que foi internada neste hospital vem apresentando frequentes e sérias intercorrências (agitação psicomotora, agressividade, recusa de medicação, alucinações visuais e auditivas, automutilações, insônia) e que resultaram em isolamento em cela e uso de tranquilizantes injetáveis. É consultada regularmente por psiquiatra e está em uso de Haldol Decanoato (03 ampolas ao mês), Clozapina 300 mg/dia, Prometazina 50 mg/ dia e Periciazina 20 mg/dia. Não recebe visitas ou comunicações de seus familiares.

Tendo em vista tais apontamentos, não resta dúvidas: "a periculosidade está presente"; "necessita prosseguir tratamento psiquiátrico no regime fechado deste Hospital de Custódia visando ao controle do quadro clínico". A periculosidade, mensurada somente após a decretação da medida de segurança, longe de estar cessada, acaba de ser projetada. Nos laudos ulteriores, que repetirão todos esses dados insistentemente, com exceção de novas informações sobre o estado atual da interna quando da realização do exame, a imagem de perigosa sedimenta-se.

Mesmo estando no interior do manicômio, Sueli continua circulando. Desde a chegada ao local, por conta do que os psiquiatras denominam de "frequentes e sérias intercorrências", minha interlocutora transita do convívio no pavilhão feminino ao isolamento que, em geral, é acompanhado da prescrição de tranquilizantes injetáveis. Se durante a permanência na cadeia de Votorantim, Sueli foi trancada num "buraco" escuro e com pouca ventilação, em situações ainda mais precárias do que as outras mulheres que estavam na carceragem, nas dependências do hospital de custódia, frequentemente, seu destino é a *contenção*, espaço situado no interior da enfermaria no qual são injetadas substâncias que mantém a vida em estado de dormência, e cuja principal imagem – formulada pelas próprias internas – é o ato de *ficá babando*. Do convívio ao isolamento, desliza-se do "nós" ao "eu". Da possibilidade de obter qualquer ajuda e realizar trocas com outras internas (de objetos, afetos, ideias) aos laços que amarram pulsos e tornozelos; do ato de se dirigir à torneira e tomar um simples gole d'água à dependência de que algum agente institucional lhe dê de beber; da posse de objetos pessoais dentro da cela à ausência de qualquer coisa que possa ser chamada de "minha"; da possibilidade de deslocar-se até o banheiro às fezes e urina que se acumulam junto ao corpo, provocando assaduras; dos raios solares que tocam a pele ao regime de escuridão que figura nos subterrâneos. De fato, a *contenção*, assim como outros tantos espaços (alguns já vistos, outros ainda por ver), figura como um mecanismo de multiplicação do castigo, destinado a quebrar e esmagar aqueles que, aos olhos da instituição, produzem algum tipo de ruído. *Se você briga com outra paciente ou discute com algum funcionário, você vai pra contenção, aí eles te dão remédio e amarram os seus braços e as suas pernas. Esses dias eu tomei uma injeção lá, tomei na quinta e só fui acordar no sábado* (narrativa de interna do pavilhão feminino, HCTP I de Franco da Rocha).

Ano após ano – 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 – a interna vai sendo avaliada, tendo como resultado a repetição do primeiro laudo: "periculosidade presente". Se a ausência de vínculos familiares, mas também a presença de determinados familiares – vimos isso em relação a Joana – opera como uma espécie de fator de inteligibilidade (mobilizado por psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais) para explicar a prática de atos criminosos, assim como os desajustes sociais e morais de meus interlocutores, é exatamente essa narrativa sobre a ausência da família que dificulta a saída da instituição. Ao passo que na entrada, durante a realização do incidente de insanidade mental, a família é peça chave, na saída, ao se avaliar a cessação de periculosidade, também o é. Em alguns dos pareceres de Sueli, além de realçarem a persistência da periculosidade, os profissionais alegam que "não há nenhum tipo de respaldo

extrainstitucional", expressão que, na manifestação do juízo sobre a prorrogação da medida, volta a ser sublinhada: "não há respaldo familiar". Se em boa medida as considerações acerca da ausência operam como critério de entrada, são elas também que estreitam a saída[78].

No mesmo ritmo em que os processos espelham mecânicas de produção (as figuras perigosas e desajustadas, as famílias desestruturadas, os corpos sem conformidade de gênero), na outra face da mesma moeda, esboçam-se os movimentos de dissolução e de apagamento. Laudo após laudo, as narrativas de minha interlocutora sobre os abusos sexuais por parte da figura paterna vão sendo progressivamente substituídas, nubladas. Suas insistentes afirmações de que era abusada desde a infância deslizam em direção à sensação – "sentia-se perseguida e abusada sexualmente pelo pai". Em outros momentos, converte-se a violência consumada em "tentativa de": "acreditava que era perseguida pelo seu pai, este tentou estuprá-la". Linha após linha, o que Sueli denomina de estupro se metamorfoseia em alucinações e distorções que são o resultado de sua "sintomatologia psicótica". Logicamente, não se trata de saber se o estupro ocorreu ou não ocorreu, se é efeito ou produto do quadro clínico. O importante é atentar para a mecânica de funcionamento dessa "maquinaria médica e judiciária" (FOUCAULT, 2015, p. 168) que circunda a história e que, simultaneamente, produz e dissolve, constrói e silencia[79].

Conforme o tempo passa, a vida, penetrada por saberes, poderes e políticas, e cada vez mais desembaraçada de outras existências ou, em outros termos, da malha de relações que lhe dá suporte, vai se instalando numa linha de destruição – pulsão de morte. Sueli já não subsiste senão contida física e quimicamente. O trânsito do pavilhão à *contenção* se acentua (já não se sabe quando foi e quando retornou), a medicação aumenta, os cortes se avolumam.

---

[78] No caso dos pacientes que cumprem a medida de segurança no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico II de Franco da Rocha (HCTP II), conhecido como semiaberto, estes são submetidos a um processo progressivo de desinternação, no qual as chamadas Visitas Domiciliares Assistidas (VDAs), saídas temporárias em que os internos deixam a unidade por períodos que aumentam progressivamente para ficar com seus familiares, são centrais. Caso as visitas ocorram sem quaisquer tipos de problemas como, por exemplo, atrasos no retorno ao hospital de custódia, a chance de desinternação, pouco a pouco, aumenta. Nessa lógica, aqueles e aquelas que não possuem vínculos familiares, muitas vezes fragilizados pelo processo prolongado de institucionalização, se deparam com um horizonte no qual a saída da instituição é ainda mais difícil.

[79] Essa abordagem caracteriza as análises de Michel Foucault, em parceria com outros autores, acerca do caso de Pierre Rivière (FOUCAULT, 2013). Ao invés de proceder a análises psicológicas, psicanalíticas ou linguísticas do mesmo, trata-se de fazer aparecer a multiplicidade de discursos médicos e jurídicos que envolveram o caso. "Quanto ao resto, deixamos aos psicanalistas e aos criminologistas a preocupação de falar" (FOUCAULT, 2015, p. 168).

Evolução:

Continua apresentando evolução conturbada, frequentemente é medicada ou, até mesmo, contida em função de liberação de heteroagressividade, inadequação, distúrbios senso perceptivos, atritos com outras internas. Não tem crítica sobre as consequências dos seus atos (trecho de laudo psiquiátrico realizado em fevereiro de 2011).

Evolução:

Vem apresentando frequentes intercorrências (recusa de medicação, gritos, agitação psicomotora, agressividade, alucinações auditivas, desacato de funcionários, insônia, crises de choro) e que resultam no uso de tranquilizantes injetáveis e contenção no leito (excerto de parecer psiquiátrico realizado em dezembro de 2012).

Evolução:

Continua apresentando evolução muito tumultuada, com frequentes intercorrências, com exacerbação da sintomatologia alucinatória, inadequação contínua, crises de suicídio, ameaças de agressão, confusão mental, agitação psicomotora. Vem sendo contida inúmeras vezes com necessidade do uso de medicação injetável (fragmento de parecer psiquiátrico realizado em janeiro de 2014).

Se em 2007, ano do primeiro exame para verificação de cessação de periculosidade, a paciente ingeria três ampolas de haldol ao mês, em dezembro de 2012 (trecho acima), Sueli, cada vez mais submetida ao "uso de tranquilizantes injetáveis e contenção no leito", já recebia o dobro (seis ampolas mensais), lembrando que quando estava no "buraco" da Cadeia Pública de Votorantim minha interlocutora pedia para não consumir essa mesma substância. Ademais, nos excertos acima, nota-se que não são apenas alucinações, tentativas de suicídio e distúrbios senso perceptivos que levam à *contenção*, mas também atritos com outras pacientes, crises de choro, desacatos e gritos. Curiosamente, são essas alegações de que as mulheres *gritam mais e choram mais* – narrativas que acabam por produzir um feminino – que são mobilizadas pelos funcionários (também sendo reconduzidas pelas internas) para justificar o uso exacerbado de psicofármacos em espaços de confinamento destinados a essa população[80].

Nos últimos dias de 2015, doze anos após a prisão ocorrida em 18 de maio de 2003, a interna recebe outro parecer, cujo resultado atesta a periculosidade presente e a necessidade de

---

[80] Em visita realizada na Penitenciária Feminina de Tupi Paulista, interior do estado, segundo as presas, a cadeia mais "dura" de São Paulo, apenas no pavilhão 2, de 284 mulheres, cerca de 200 ingeriam pílulas psiquiátricas. Ao sair do pavilhão e dirigir-me à diretora da prisão, questionando-a sobre tais números, esta disse-me: *a mulher é muito mais emoção, chora por tudo, tudo dói... elas gritam mais, choram mais, elas falam mais alto*. Trata-se de estereótipos de gênero, que se conectam às projeções de sensibilidade, delicadeza, fragilidade e emotividade como atributos constitutivos de uma suposta "condição feminina".

“prosseguir tratamento psiquiátrico no regime fechado deste Hospital de Custódia”. O juiz competente, após a manifestação do Ministério Público pela manutenção da medida, “sempre tendo como premissa de que a internação é medida de exceção, a teor da Lei nº 10.216/2001 (Lei Antimanicomial)”, determina, devido à excepcionalidade do caso, “a prorrogação da medida de segurança de internação de Sueli Aparecida Alves por mais 1 (um) ano”. Somente em 18 de junho de 2016 é que a medida de segurança é finalmente extinta.

> Meritíssimo Juiz,
>
> Comunico a Vossa Excelência que a paciente acima qualificada veio a óbito no dia 18/06/2016 na Praça da Saúde de Franco da Rocha/SP, onde se encontrava internada. Informo ainda que foi lavrado boletim de ocorrência bem como aberta Apuração Preliminar do fato (ofício enviado pela direção do HCTP I de Franco da Rocha ao juiz de direito da 5ª Vara das Execuções Criminais de São Paulo - medida de segurança).

Antes de falecer, a interna faria seu último deslocamento. Uma vez que se encontrava nas dependências de um manicômio judiciário, ao sentir-se mal, Sueli foi encaminhada para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Franco da Rocha. Os múltiplos diagnósticos psiquiátricos produzidos ao longo de toda vida cedem espaço ao diagnóstico da morte: parada cardiorrespiratória e broncopneumonia aos 49 anos de idade, boa parte deles vividos ao longo dos trânsitos-confinamentos pelo arquipélago. Classificada como morte natural, a notícia de seu falecimento súbito, como se repentinamente a vida deixasse de pulsar, nubla um processo mais lento, moroso e gradual – como a baba que escorre pela boca e não o cuspe lançado no ar –, no qual é possível ir morrendo aos poucos, antes mesmo da morte corporal.

Em 4 de agosto, o juiz responsável se pronuncia: “ante o falecimento da paciente Sueli Aparecida Alves, comprovado pela certidão de óbito de fls. 138, **DECLARO EXTINTA** sua punibilidade, na forma do artigo 107, inciso I, do Código Penal”[81].

Sueli não seria mais punida, a sua periculosidade estava finalmente cessada...

---

[81] Segundo o Art. 107, extingue-se a punibilidade por conta da morte do agente; pela anistia, graça ou indulto; pela prescrição, decadência e perempção; pelo perdão judicial, nos casos previstos em lei, entre outras situações.

2.4. CIRCULAÇÃO - CONFINAMENTO; VARIAÇÃO - CONTINUIDADE

As linhas de vida esboçadas nos itens precedentes, constituídas a partir de fragmentos, estilhaços e retalhos, não se esgotam em si mesmas. Ao contrário, elas permitem a construção de novas reflexões; são abertas, afeitas às conexões e aos acoplamentos. É através delas, bem como de seus movimentos e retenções, que se vislumbram engrenagens, dinâmicas e sombras do arquipélago. Se elas importam – e incomodam – é porque potencializam um determinado prisma por meio do qual ver, sentir e pensar. Por exemplo: a lei, sua dimensão transcendente, não só existe, mas está o tempo todo em cena, sendo enunciada, descrita e mobilizada. Mas o ângulo que as linhas de vida clarificam e fortalecem é outro: o dos mecanismos em operação, das máquinas em funcionamento e dos agenciamentos concretos. Em suma, a lei não somente na abstração do código, mas o modo como é experimentada na própria carne (KAFKA, 1998).

Ao insistir na formulação de que são abertas, me refiro ao fato de que é viável nelas se instalar, entrelaçando-as com outras linhas, esticando-as, torcendo-as e levando-as para certas direções, privilegiando a pavimentação de determinados caminhos. Desdobráveis, prenunciam parte das questões que serão trabalhadas em profundidade doravante, entre elas, a inter-relação entre uma infinidade de aparelhos estatais, sem descuidar dos laços que os ligam com zonas urbanas específicas, bem como a estratificação desses mesmos aparatos. Em outros termos, a existência de um *continuum* que faz com que a prisão, por exemplo, seja compreendida como uma ilha do arquipélago (Capítulo 3), mas, ao mesmo tempo, a constatação que, internamente, o cárcere figura como espaço fragmentado e de múltiplas dimensões, distante das concepções que o projetam como bloco monolítico (Capítulo 5). Porosidade das muralhas da prisão, que a conectam com o fora, mas, concomitantemente, porosidade interna, que lança luz sobre dutos, alçapões, passagens, degraus e curvas. Ora, tal como vimos, Jorge, Joana e Sueli não passam apenas pelas prisões, mas por instituições de acolhimento para crianças em situação de risco e vulnerabilidade, espaços de internação destinados aos chamados adolescentes abandonados e infratores, clínicas para o tratamento da dependência química, hospitais psiquiátricos comuns, Centros de Atenção Psicossocial, zonas urbanas como a *cracolândia de Campinas* (Joana) ou a favela de Heliópolis (Jorge), manicômios judiciários, etc. Da mesma maneira, quando estão nas prisões, meus interlocutores não permanecem no convívio dos pavilhões com o grosso da população carcerária, mas em espaços diferenciais, ainda mais precários do que os primeiros. Ao passo que da perspectiva da inter-relação constata-se a existência de uma multiplicidade de

equipamentos que, em seus modos operatórios, conjugam punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado, do ponto de vista da estratificação emergem os subterrâneos, tais como o *seguro do seguro* do CDP Feminino de Franco da Rocha, o "buraco" da Cadeia Pública de Votorantim ou o *castigo do castigo* da Penitenciária de Lucélia (Capítulo 1).

Evidentemente, as linhas de vida de Jorge, Sueli e Joana, cujos fragmentos retornarão em momentos vindouros – até porque, como dito, a intenção é que o texto, em si mesmo, seja um emaranhado –, não são exemplares únicos, mas rebatem em outras tantas existências que, assim como elas, são gestadas e geridas em meio ao arquipélago. É esse o caso, por exemplo, de Luz, cuja linha esboça um trânsito que parte de uma região periférica na zona sul da cidade em direção ao centro de São Paulo, mais exatamente, à zona designada como cracolândia, que não figura somente como espaço de uso de *crack*, mas também local de moradia e trabalho na prostituição. Aos 13 anos, iniciam-se os períodos de internação em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos, segundo Luz, cerca de 23 internações ao longo da adolescência e o início da fase adulta, numa dessas ocasiões, inclusive, sendo trancafiada no Hospital Mental Medicina Especializada de Sorocaba, o mesmo em que Sueli Alves esteve internada. Confinamentos intercalados com períodos de circulação pela cracolândia e pela residência da figura materna. Internações que marcam o início do consumo de psicofármacos (*eu tomava muitos remédios, nem lembro o nome, sei que eram muitos*) e que remetem às lembranças dolorosas de alguns desses espaços: *injeção toda hora*. Após completar 18 anos de idade, capturas pelo sistema de justiça criminal adulto (movimentos de bate e volta): *puxei muita cadeia, tudo por furto*. *Tudo passagem pequena, de seis meses, quatro meses*. Em sua última prisão, por tráfico de drogas (presa com 38 *pedras* na cracolândia), dá-se a entrada no CDP Feminino de Franco da Rocha. Trânsitos internos: pavilhão – *castigo*, local em que nos conhecemos. Durante o interrogatório na fase processual ordena-se a instauração do incidente de dependência químico-toxicológica, o qual resulta na inimputabilidade e, nas palavras da juíza quando da sentença, em "medida de internação em virtude do vício". Em junho de 2015, então com 25 anos, já nas dependências do HCTP I de Franco da Rocha, Luz reclamaria de suas 12 pílulas diárias: *tô dopadona cara*.

Ao estender essa mesma linha cruza-se com outras, as quais também desembocam nos hospitais de custódia. Das páginas do processo de execução de medida de segurança de César, brotam expressões de movimento-fixação: prisão em flagrante, alvará de soltura, mandado de captura, abandono, procurado, removido para outro estabelecimento, internação na FEBEM, acompanhamento com psicóloga após sair da FEBEM". Preso por tráfico de drogas na região

da cracolândia (endereço de moradia) aos 18 anos de idade, o jovem é encaminhado ao CDP I de Guarulhos. Durante a estadia na prisão, deslocamento interno rumo a uma cela isolada na enfermaria, período no qual se produz o relatório que atesta "psicose, agressividade e tentativa de suicídio". Documento que prenuncia novo deslizamento, tal como Jorge, Sueli e Joana para "tratamento temporário" no HCTP I de Franco da Rocha. É nessa internação que se realiza o exame psiquiátrico, solicitado pela defesa, o qual atesta que o réu é "**inimputável**, e necessita prosseguir tratamento neste Hospital de Custódia por tempo indeterminado". Na permanência temporária no manicômio, que depois do julgamento se tornará definitiva, César é "medicado algumas vezes com antipsicótico injetável por estar confuso, agitado, delirante". Após retorno à prisão de origem, o quadro clínico se agrava. Devido à ausência de vagas, o jovem espera, espera, espera... sendo que a sua transferência em definitivo para o HCTP I só ocorre três anos depois do julgamento. Passado um período de confinamento nesse hospital de custódia, César recebe o direito de progredir ao HCTP II. A rua se aproxima. A iniciativa de não retornar de uma visita domiciliar, nos termos do boletim de ocorrência, "fuga consumada", o converte em procurado. Todavia, não é por meio do mandado de captura que o jovem é reencaminhado ao manicômio, mas por conta de uma nova prisão na região da cracolândia, menos de dois meses após a fuga. Outra detenção, revogação da medida de segurança no semiaberto, recondução ao regime fechado no HCTP I de Franco da Rocha por tempo indeterminado. Insatisfação devido aos efeitos indesejáveis dos psicofármacos. Angústia por não possuir informações precisas em relação a sua situação processual: *você pode me ajudá*?[82]

---

[82] Como se tornará evidente no próximo capítulo, as linhas de vida aqui descritas simbolizam a existência de um circuito específico dentro do arquipélago, à imagem de uma corrente que serpenteia por determinadas ilhas. Não me parece possível generalizar o argumento, como se todas as pessoas que são capturadas estivessem submetidas às mesmas condições e transitassem por um só circuito. Como dito no Capítulo 1, o foco da pesquisa centra-se nos "fins de linha", nas vidas que passam por distintos aparatos institucionais, que desembocam nas prisões, em especial, em espaços carcerários subterrâneos e que, ulteriormente, fluem em direção aos hospitais de custódia. Logicamente, esse circuito não existe sozinho, mas conectado a uma miríade de outras tantas possibilidades de circulação pelo arquipélago. Para ser mais claro: uma coisa é a existência de Joana, com os seus braços todos retalhados, as múltiplas sindicâncias dentro do CDP Feminino e o confinamento subterrâneo. Outra, ainda que haja conexões, é a trajetória de uma senhora que conheci na porta da Penitenciária Masculina de Junqueirópolis, interior de São Paulo. Na ocasião, minha interlocutora, de aproximadamente 50 anos, estava na porta da cadeia para visitar o companheiro. De suas narrativas, também brota uma vida vivida nos pavilhões de várias prisões, porém, como visitante. A peregrinação justifica-se por conta do ex-marido, que possui várias passagens, algumas delas por conta de agressões contra ela mesma. De seu corpo também emergem marcas – decorrentes das pontas de cigarro acesas, das sessões de espancamento, dos estrangulamentos –, todas provocadas pelo ex-marido. Suas idas aos presídios também se conectam aos aparatos de saúde, às consultas psiquiátricas e às prescrições de psicofármacos que, em alguns momentos, resultaram na ingestão diária de 10 pílulas. Ora, do mesmo modo que disso não resulta uma simples equiparação automática com a história de Joana, não é possível negligenciar que há alguns pontos de contato. Retomarei a discussão adiante, mas, para o momento, parece-me

Com efeito, seria possível seguir esticando essas linhas, cruzando-as com outras. Não obstante, torna-se necessário proceder a algumas marcações concernentes às circulações e às fixações que constituem os fragmentos de vida delineados. De partida, a circulação incessante daqueles que são tidos como indesejáveis, perigosos e desajustados, fornece pistas valiosas para compreender o Estado de acordo com o modo como este é produzido e experienciado "na ponta", em nível local. Longe das reflexões que o projetam como unidade monolítica, dotada de certa transcendência, cuja imagem fantasmática é piramidal e verticalizada, o que emerge ao longo do presente trabalho é uma multiplicidade de instituições, racionalidades, formas de operação e agentes, passíveis de serem compreendidos em suas manifestações ordinárias, bem como nas interações entre aqueles que exercem a autoridade estatal e grupos ou indivíduos[83].

No que concerne – especificamente – a esse jogo entre circulação e fixação, entre fazer circular e confinar (o que implica, em certa medida, distribuir, organizar, codificar, classificar e fixar), ressalta-se que este parece ser intrínseco à mecânica de funcionamento dos aparelhos estatais. À título de inspiração, vale retomar brevemente as reflexões de distintos autores que, cada um à sua maneira, se debruçaram sobre esse problema. Foucault (1987), em suas análises sobre o poder disciplinar, mostra como a distribuição e a fixação dos indivíduos no espaço é fulcral. Nesse sentido, suas ponderações acerca dos hospitais militares e marítimos clarificam como essas instituições operam como verdadeiros filtros, que fixam e quadriculam, tendo por objetivos estratégicos a dissolução das misturas perigosas, a assimilação e a organização das mobilidades confusas e a decomposição do caos proveniente "da ilegalidade e do mal" (1987, p. 123), características dos portos. É preciso controlar mercadorias, mas também os homens; os medicamentos, bem como os doentes, regulando as idas e as vindas. Daí a necessidade de fixar, dividir e distribuir no espaço com rigor sistemático, organizando a circulação.

Em outro registro, Virilio (1996), em suas meditações sobre a questão da velocidade, e mais amplamente, sobre as articulações entre velocidade e política, tece considerações acerca das ruas, cidades e aparatos arquitetônicos específicos como a fortaleza. As praias pantanosas que rodeavam cidades fortificadas, mas também as prisões, os hospícios e as casernas, como bem observa o autor, "resolvem mais um problema de circulação que de enclausuramento ou

---

suficiente dizer que, pelo arquipélago, se entrelaçam distintos estratos de precariedade, sendo que meu interesse se concentra no "fundo".

[83] Para tais reflexões foi fundamental a leitura de uma certa Antropologia do Estado (SHARMA; GUPTA, 2006; DAS; POOLE, 2008; FERGUSON; GUPTA, 2002, entre outros).

de exclusão" (VIRILIO, 1996, p. 23). Barreiras que, como as portas das cidades, com os seus postos fiscais, alfândegas e pedágios, operam como filtros à fluidez das massas proletarizadas, ao poder de penetração de fluxos migratórios. Quanto à fortaleza, para usar termos de Deleuze e Guattari (2012b, p. 63), trata-se de um transformador, "graças a seus espaços interiores que permitem uma análise, um prolongamento ou uma restituição do movimento". Nessa chave, cidades-dormitório, sistemas de pedágio rodoviário e quartéis das forças policiais, instalados nos limites das cidades, nada mais são do que a reconstituição das engrenagens da fortaleza, "com seus flancos, suas gargantas, suas passagens subterrâneas, suas chicanas, a admissão e o escapamento de suas portas, todo esse controle primordial da massa pelos órgãos da defesa urbana" (VIRILIO, 1996, p. 29). Vê-se por que para Paul Virilio, o poder político do Estado é "*pólis, polícia, isto é, serviço de manutenção do sistema viário"* (1996, p. 28, grifo do autor). Em suma, controle da circulação e regulação da velocidade – de pessoas, mercadorias e bens.

É em diálogo estreito com esses autores que Gilles Deleuze e Félix Guattari (2012b) se dedicam a refletir sobre o Estado, cuja tarefa central – ao menos uma, entre outras – consiste em estriar os espaços sobre o qual ele reina, isto é, traçar trajetos fixos, dominar circulações, relativizar movimentos e controlar migrações. "[...] sempre que possível, o Estado empreende um processo de captura sobre fluxos de toda sorte, de populações, de mercadorias ou de comércio, de dinheiro ou de capitais, etc." (2012b, p. 63). Logo, necessidade de decompor e de recompor o movimento. De fato, do ângulo dos aparelhos estatais, quando estes se defrontam com corpos nômades e itinerantes, torna-se imperioso fixar, sedentarizar e determinar canais, em resumo, "vencer *uma vagabundagem de bando, e um nomadismo de corpo*" (2012b, p. 36, grifo do autor). Disso não resulta que os órgãos estatais detenham o controle absoluto sobre tudo e todos. Constantemente sobrevêm lapsos em que o Estado se encontra em apuros com seus próprios corpos, ou seja, há algo que sempre vaza, foge e transborda, por cima ou por baixo, por todos os lados (movimentos messiânicos, mecanismos locais de bandos e minorias, etc.). "O Estado é a soberania. No entanto, a soberania só reina sobre aquilo que ela é capaz de interiorizar, de apropriar-se localmente" (DELEUZE; GUATTARI, 2012b, p. 24). Dito de uma outra forma, é possível entender os aparelhos de Estado por aquilo que lhes escapa[84].

---

[84] Nesse ponto, haveria uma ampla discussão sobre o dentro e o fora do Estado, a interioridade e a exterioridade. Apenas para evitar equívocos, saliento, seguindo as sugestões dos autores, que não se deve pensar o dentro e o fora em termos de independência, mas de coexistência, num campo perpétuo de interações. "Um mesmo campo circunscreve sua interioridade em Estados, mas descreve sua exterioridade naquilo que escapa aos Estados ou se erige contra os Estados" (DELEUZE; GUATTARI, 2012b, p. 25). Isto é, não há independência entre os

Por certo, essas sucintas considerações, as quais funcionam como atalhos ao avanço do pensamento – inspiração e utilização, não necessariamente, decalque – rebatem em alguns dos fragmentos das linhas de vida de meus interlocutores. Ora, não é à toa que das manifestações, decisões e relatórios – judiciais, psiquiátricos, psicológicos, sociais, policiais – é sensível a inquietação das múltiplas agências estatais em relação à vida nômade de Jorge, à ausência de endereço fixo de Joana, Luz, César e às perambulações de Sueli pelas ruas. Não é de espantar também que em determinadas regiões urbanas onde essas linhas de vida se entrecruzam, como a cracolândia, a multidão de indivíduos, objetos, desejos e cheiros, insolitamente chamada de *fluxo*, permaneça imersa em meio a uma malha de aparelhos governamentais, sejam eles de repressão e punição, assistência ou saúde. Trata-se de organizar, codificar e distribuir a massa, fazendo-a fluir através de canais estabelecidos, controlando movimentos e induzindo a novas circulações, as quais desaguarão em prisões, manicômios, albergues, unidades de internação, Centros de Atenção Psicossocial, etc. Por um lado, essa espécie de circulação indesejável que é preciso decompor; por outro, como que a outra face desse primeiro ato, a recomposição do movimento (fazer circular), em conexão aos processos de fixação em espaços institucionais, o que não implica – vimos isso através das linhas de vida de Jorge, Sueli e Joana – somente em imobilismo, afinal, pode-se estar dentro das prisões e, mesmo assim, seguir circulando, não só para além dos muros, mas também por dentro das muralhas.

Vale destacar que essa circulação desejável faz parte das próprias diretrizes e políticas estatais, por exemplo, de assistência e saúde, forjadas em termos de rede, encaminhamento, fluxo, integralidade, intersetorialidade, etc. Ainda assim, tais noções parecem compor mais um horizonte a ser perseguido pelos profissionais do que algo plenamente consolidado. Ao longo de minhas andanças pelo sistema socioeducativo em meio aberto, os técnicos sociais (psicólogos, cientistas sociais, assistentes sociais, etc.) que atendiam os adolescentes se debatiam com aquilo que designavam como a "ineficácia da rede". Em suas próprias palavras, era preciso construir a rede, articular os serviços e aprimorar os fluxos de atendimento, daí a

---

bandos e os reinos, os nômades e os impérios, mas coexistência. Noutros termos, a produção do interior produz, no mesmo ritmo, o seu fora. "O mar é talvez o principal espaço liso, o modelo hidráulico por excelência. Mas o mar é também, de todos os espaços lisos, aquele que mais cedo se tentou estriar [...], com caminhos fixos, direções constantes, movimentos relativos, toda uma contra-hidráulica dos canais ou condutos. Uma das razões da hegemonia do Ocidente foi a capacidade que tiveram seus aparelhos de Estado para estriar o mar, conjugando as técnicas do Norte e as do Mediterrâneo, e anexando o Atlântico. Mas esse empreendimento desemboca no resultado o mais inesperado: a multiplicação dos movimentos relativos, a intensificação das velocidades relativas no espaço estriado, acaba reconstituindo um espaço liso ou um movimento absoluto" (DELEUZE; GUATTARI, 2012b, p. 65).

existência de fóruns intersetoriais, que congregam uma multiplicidade de aparelhos estatais, e que visam, entre outras ações, alcançar esses objetivos. Sendo assim, antes de tomar a análise da rede somente a partir daquilo que constitui o seu próprio conteúdo programático, é preciso investiga-la em seu funcionamento cotidiano, em contextos situados de interação, o que não significa que diretrizes e esquemas conceituais não tenham importância, afinal, os programas também têm impactos práticos, induzem a uma série de efeitos no real, servindo de grade para a percepção e a avaliação. O fato dos programas não se concretizarem tal como previsto "não quer dizer, por isso, que esses esquemas sejam utópicos, imaginários etc. Isso seria fazer-se do real uma ideia bem pobre" (FOUCAULT, 2015, p. 338). Um programa, ainda que em outro registro, é tão real quanto a instituição que lhe dá corpo. O ponto não é opor uma espécie de ideal à desordem do real, mas perceber como camadas diversas vão se opondo, compondo e superpondo, produzindo efeitos que podem não ser conformes à programação primeira.

Os Centros de Atenção Psicossocial, imersos nessa lógica de redes, encaminhamentos e fluxos de atendimento, seguem conectados a uma infinidade de equipamentos de saúde e de assistência (com todos os contratempos e as dificuldades que isso implica aos trabalhadores), mas, simultaneamente, vão sendo absorvidos pelo sistema de justiça criminal, operando como extensões dos manicômios judiciários (progressão da medida de segurança). Desse ângulo, a rede de assistência e saúde não só funciona, como está integrada e conectada, ainda que seja por meio de junções inicialmente não previstas. É parte constitutiva do arquipélago, operando lado a lado com hospitais de custódia, presídios e unidades de internação para adolescentes, exercendo as suas funções de atenção, saúde e cuidado, mas também de repressão e controle. *A solicitação da Fundação CASA, do espaço de custódia e tal, visa à medicação. Cansei de falar pra ele* [funcionário da Fundação CASA]: *olha, ele precisa vir aqui pra fazer o grupo de adolescentes, o grupo de cartografias. O cara falava: não, então ele não vai, terapia não, a gente já tem uns psicólogos aqui, já tem espaço de escuta, já tem não sei o que lá. É a instituição... é... vou generalizar... policialesca, agindo sobre o cuidado em saúde* (entrevista realizada em maio de 2017 com um psicólogo que atuou em CAPS II e CAPS infantil) [85].

---

[85] Não é demais lembrar que o prisma a partir do qual vislumbro as circulações por distintas ilhas do arquipélago tem como bases as prisões e os hospitais de custódia (Capítulo 1), o que não propicia uma análise mais profunda acerca dos equipamentos de assistência e saúde, uma vez que isso demandaria um estudo específico. Ao mesmo tempo, isso não impossibilita a reflexão, pois não se almeja uma espécie de visão totalizante do arquipélago (isso nem mesmo seria possível), mas ponderações a partir de um determinado ângulo ótico.

Diante dessas considerações, vê-se que a noção de circulação, tal como mobilizada no presente trabalho, comporta diferentes níveis. Em primeiro lugar, essa circulação indesejável que é preciso evitar, uma vez que do ponto de vista dos aparatos estatais favorece as misturas perigosas, as associações inesperadas e as articulações entre aqueles que, no limite, devem ser mantidos separados, ao menos em determinados contextos. De outra perspectiva, a indução de novos movimentos – fazer circular –, concepção, em alguma medida, embutida no conteúdo programático de determinadas políticas estatais, mas que na operação cotidiana dos aparelhos governamentais parece assumir outros volumes e contornos, inclusive, de gestão da urgência. Ora, não foram poucas as ocasiões nas quais, dos relatórios e documentos referentes às vidas de Jorge, Joana e Sueli, todas as vezes em que se vislumbrava novo movimento, vimos surgir a expressão "em caráter de urgência", seja porque Jorge exibia "agravante tendência suicida", porque Sueli estava agonizando "no buraco" da Cadeia Pública de Votorantim (local em que, vale recordar, a prefeitura havia colocado uma grade em "caráter de urgência"), ou mesmo porque Joana retalhava seus braços enquanto aguardava o julgamento, transitando do pavilhão ao *seguro*, e deste em direção a uma cela isolada na enfermaria ou ao *seguro do seguro*[86].

Se a questão da circulação, mormente a do fazer circular, a qual deve ser pensada em estreita correlação ao confinamento (melhor seria dizer: circulação-confinamento), é uma das dimensões constitutivas do arquipélago, afinal, sempre se está circulando, não somente entre diferentes ilhas, mas também por dentro delas – o que não impossibilita que algo sempre vaze ou transborde (fugas, abandonos de tratamento, etc.) –, há uma outra face, como que uma outra dimensão, em que se constata múltiplas ressonâncias entre essas mesmas ilhas. Para ser mais claro: de um lado, processos de circulação-confinamento, que, como vimos através das linhas de vida tracejadas, se dão por meio de prisões, alvarás de soltura, fugas, mandados de captura, pareceres psiquiátricos (para verificação de inimputabilidade ou cessação de periculosidade), laudos psicológicos e sociais, decisões judiciais e administrativas, concessões e revogações de

[86] Ainda que em outro registro, é importante lembrar que o próprio processo de execução penal é progressivo, ou seja, comporta uma certa gradação em relação aos regimes de cumprimento de pena: fechado – semiaberto – aberto. Conforme o Art. 112 da Lei de Execuções Penais (Lei nº 7.210/1984), "a pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva com a transferência para regime menos rigoroso [...]". Vê-se, claramente, que o ordenamento jurídico também induz ao movimento, que não ocorre apenas em sentido progressivo, mas também regressivo, uma vez que, em caso de cometimento de novo crime, o detento retrocede ao regime fechado. É todo um jogo, por conseguinte, entre progredir e regredir, avançar e retroceder, de certa forma, fazer circular.

liberdade provisória, falta de convívio nos espaços onde se amontoa a massa carcerária, etc.[87] De outro, uma certa ressonância entre as ilhas do arquipélago, ou seja, a existência de corpos, tecnologias, práticas, discursos, cheiros, procedimentos e evocações que vão se repondo em espaços diferenciais, que parecem rebater uns nos outros, sem que com isso se configurem em um bloco indistinto. Uma espécie de reprodução flexível das formas de fazer, de imaginar, de se conduzir, de sentir, de regular, de gerir e de operar "quase vidas; quase mortes".

Dinâmicas das periferias nas prisões, bem como das prisões nas periferias, seja através de políticas criminais que atravessam esses espaços ou mesmo mediante o recrutamento das populações que vivem nesses territórios, público para o qual as grades integram um horizonte inescapável. Sujeitos da cracolândia que abarrotam os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, sendo que os manicômios, além de operar em ressonância prática, arquitetônica e simbólica com as prisões (ver o Capítulo 4), também funcionam em simetria/tensionamento com os Centros de Atenção Psicossocial. Práticas, códigos e enunciados dos presídios que circulam, assumindo configurações diferenciais de poder em distintas unidades de internação para adolescentes, mas que também serpeiam áreas periféricas e a cracolândia. Cheiros que trespassam múltiplas ilhas do arquipélago, e que se adensam nos subterrâneos, presentes em presídios, hospitais de custódia, carceragens de delegacias, unidades de internação para adolescentes, albergues. Tropas de combate, cuja existência aponta para derivações da lógica militarizada que embasa a gestão do espaço urbano: o Grupo de Intervenções Rápidas (GIR) no sistema prisional adulto, o *Choquinho* nas unidades de internação da Fundação CASA, a Inspetoria de Operações Especiais (IOPE) na cracolândia; todas com os seus soldados e os mesmos aparatos e procedimentos – cassetetes, uniformes de guerra, espancamentos, coturnos, balas de borracha, humilhações, além, é claro, da alusão à tropa de choque da polícia militar. Medicamentos psiquiátricos, mobilizados na gestão de populações, estejam elas em unidades de internação da Fundação CASA, manicômios judiciários, hospitais psiquiátricos, presídios,

---

[87] À essa altura deve estar evidente que os aparelhos de Estado são parte importante de minhas reflexões sobre o arquipélago. Porém, é preciso atentar para o fato de que há mecanismos e efeitos de poder que ultrapassam os aparelhos de Estado, afinal, "o poder em seu exercício vai muito mais longe, passa por canais muito mais finos, é muito mais ambíguo, porque cada um é, no fundo, titular de um certo poder e, em certa medida, veicula o poder" (FOUCAULT, 2015, p. 180). Apesar de concentrar-me nas instituições estatais, em momentos distintos aparecem outras forças operando no arquipélago. No Capítulo 1, por exemplo, inclusive por meio de reflexões sobre minha inserção em campo, vimos a Pastoral Carcerária. Do mesmo modo, quando Joana chega ao CDP Feminino de Franco da Rocha, quem a faz circular, por falta de convívio, são as integrantes do Primeiro Comando da Capital. Na cracolândia (veremos isso no Capítulo 3), além dos aparelhos estatais, há igrejas (católica, neopentecostais e batista), organizações não governamentais, grupos de militantes, sujeitos atuando em nome do PCC, etc.

comunidades terapêuticas, periferias ou escolas. Espaços subterrâneos, os quais operam uma espécie de duplo castigo e dupla aniquilação, figurando como engrenagens indispensáveis ao funcionamento das instituições de controle social. Sistemas progressivos, que vão estendendo as punições: no sistema prisional, do regime fechado, ao semiaberto e ao aberto; na Fundação CASA, da internação à liberdade assistida e à prestação de serviços à comunidade, medidas mobilizadas pelas Varas de Execução da Infância e da Juventude como progressão do castigo; nas medidas de segurança, dos manicômios judiciários aos CAPS, espécie de regime aberto. Instrumentos de planejamento que orientam e sistematizam atendimentos desenvolvidos com os usuários e as suas famílias. No âmbito da medida socioeducativa, mas também nos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, o Plano Individual de Atendimento (PIA); já nos CAPS, assim como em outros equipamentos de saúde, o Plano Terapêutico Singular (PTS), os quais, para além de particularidades, buscam fomentar as articulações com outros serviços da rede, a responsabilização dos usuários em todo o processo e as discussões interdisciplinares, mobilizando técnicas que vão do acolhimento e da escuta aos estudos de caso.

Ressonâncias que ganham carnatura nas narrativas e sensações de meus interlocutores. Sueli, como vimos, pede para ser transferida de hospital psiquiátrico mesmo estando trancada na carceragem de uma delegacia. Um adolescente, ao ser encaminhado para o tratamento da dependência química em uma comunidade terapêutica – em detrimento do confinamento na Fundação CASA – afirma: *não quero ficar aqui, é igual à Fundação CASA*. Na Cristolândia, um serviço batista de conversão de usuários de *crack* que opera na cracolândia, ao narrar a dinâmica do programa de tratamento, um missionário enfatiza: *você fica a primeira parte do tratamento em uma casa, de regime fechado, depois vai pra outra casa, que funciona como o semiaberto. A lógica é que nem ficar preso, vai progredindo conforme o tempo* (MALLART; RUI, 2016). Uma ex-interna de um dos hospitais de custódia de Franco da Rocha, ao se referir a uma de suas internações em clínicas e hospitais psiquiátricos, diz: *ah, pra mim era horrível porque era tudo trancado, parecia um... uma cadeia. O dia inteiro dopada*. Um psicólogo que atuou em distintos CAPS se incomoda com termos mobilizados por alguns de seus colegas de trabalho, como *abordagem*, *triagem* e *viatura*, este último utilizado pelos profissionais para se referir ao veículo usado pelo serviço para a realização de algumas ações, tais como transportar os atendidos: *a gente tava lá e o moleque escutou: "ah, chama a viatura". O moleque ficou em choque. O moleque olhou... até se explicar*. Um agente institucional da Penitenciária III de Franco da Rocha, ao se referir à existência de alas psiquiátricas na prisão, salienta: *isso aqui*

devia se chamar HCDP – mistura de Hospital de Custódia com Centro de Detenção Provisória, tamanha quantidade de presos provisórios e em medida de segurança numa penitenciária que, em tese, deveria abrigar apenas presos sentenciados. Ainda: um educador social narra que em um albergue alguns atendidos mobilizam enunciados do PCC na tentativa de gerir o espaço; no CDP de Caiuá, município situado na divisa entre os estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul, um dos pavilhões é destinado somente aos detentos que, recém-saídos das unidades de internação da Fundação CASA, cometeram outros crimes, sendo todos confinados no mesmo local: *lembra de mim? Fiz curso de fotografia com o senhor na Fundação CASA*.

Por mais que parte disso tudo (corpos, enunciados, práticas, etc.) que vai sendo reposto em diferentes cantos do arquipélago, possua relação direta com a dimensão do fazer circular (no Capítulo 4, por exemplo, veremos como a chegada de sujeitos da cracolândia com ampla trajetória prisional aos HCTPs contribui para a circulação de repertórios oriundos das prisões, provocando reordenamentos locais), parece-me possível, e necessário, refletir sobre a questão das ressonâncias a partir de outro prisma. Não se trata só de analogia entre essas instituições e áreas urbanas, mas de uma mesma lógica – "identidade morfológica do sistema de poder", nos dirá Michel Foucault (2015, p. 72) – que vai se atualizando em espaços diferenciais, sejam eles institucionais ou não, o que não resulta em uniformidade, mas em ressonância, noção que, tal como a concebo, articula variação e continuidade. Por um lado, circulação-confinamento; por outro, variação-continuidade, dimensões constitutivas do arquipélago.

Na medida em que outros arquipélagos, em outros mares, tempos e lugares, foram alvo de reflexões de distintos autores, faz-se necessário visitá-los para, então, buscar estabelecer os pontos da diferença, repensando-os à luz dos dias atuais. Antes, contudo, vejamos como esse ângulo analítico que o arquipélago propicia, auxilia-nos a problematizar a discussão sobre as prisões, mais especificamente, no que concerne ao debate acerca da porosidade das muralhas.

3. O ARQUIPÉLAGO

Do estreito de Bering e quase até ao Bósforo estão espalhados milhares de ilhas do enfeitiçado Arquipélago. Elas são invisíveis, mas existem, e de uma ilha à outra, do mesmo modo invisível, mas constante, são transportados escravos invisíveis, que têm carne, volume e peso. [...]. Tudo isto se passa ao vosso lado, muito perto de vós, mas invisível para vós (e também se pode fechar os olhos).

Aleksandr Soljenítsin, em *O Arquipélago Gulag*

3.1. ENTRE TANTAS E TANTAS ILHAS... AS PRISÕES

Desdobre o mapa do arquipélago. Em uma rápida passada de olhos nota-se centenas e centenas de pontos, os quais estão separados, mas, simultaneamente, conectados. Desses, 171 são prisões (86 penitenciárias, 44 Centros de Detenção Provisória, 15 Centros de Progressão Penitenciária, 01 unidade de Regime Disciplinar Diferenciado, 22 Centros de Ressocialização e 03 Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico). Há outros, ainda, acerca dos quais se vislumbra só a silhueta brotando na imensidão do mar (12 novas unidades em construção)[88].

Vale remarcar que esses 183 pontos não existem sozinhos, mas ligados a uma miríade de outros tantos, os quais não formam um bloco incolor; eles ressoam. Prisões, mas também unidades de internação da Fundação CASA, hospitais psiquiátricos, de custódia ou comuns, comunidades terapêuticas, albergues, periferias, zonas urbanas como a cracolândia, serviços de acolhida para crianças e adolescentes em situação de risco, Centros de Referência de Assistência Social, sejam eles voltados à prevenção de situações de vulnerabilidade e risco (CRAS) ou aos desdobramentos dessas mesmas situações (CREAS), clínicas para tratamento da dependência química, Centros de Atenção Psicossocial, entre outros equipamentos (o mapa transborda!). Desse ângulo – vimos isso a partir dos fragmentos de Jorge, Sueli e Joana, mas também por meio da trajetória de pesquisa –, as prisões figuram como peças de um circuito, sendo atravessadas por forças de toda ordem (linhas de vida, tecnologias, cheiros, enunciados,

[88] Dados retirados do sítio eletrônico da SAP. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br>. Acesso em: 08 jan. 2019.

etc.), o que não significa, como dito e repetido, que elas não possuam particularidades. Difícil, portanto, pensá-las como espaços fechados, como se fossem um mundo social à parte.

Ao longo dos últimos tempos, diversos autores têm se debruçado sobre as instituições prisionais (objeto que vem se consolidando no campo das ciências sociais), notadamente, no que se refere às relações entre o dentro e o fora dos muros. E isso, de perspectivas variadas.

Em "Da relação prisão-sociedade: atualização de um balanço", Cunha (2015) oferece-nos uma análise de fôlego acerca dos diferentes níveis e modalidades em que a relação entre o intramuros e o extramuros tem sido pensada. Como nos mostra a autora, há diversos ângulos para colocar essa relação em foco, sendo o paradigma mais recorrente o de crime-castigo, no qual a prisão figura como uma espécie de resposta ao crime na sociedade. Na medida em que a ligação crime-prisão não é linear, até porque os índices de encarceramento não coincidem com os de criminalidade, há autores que se distanciam desse paradigma. Nesse ponto, num âmbito macro, inserem-se os trabalhos de economia política da reclusão. Do clássico estudo de Rusche e Kirschheimer (2004), para os quais a prisão participa na regulação do mercado de trabalho, ou seja, abrindo e fechando as suas comportas de acordo com as variações dos ciclos econômicos, até os recentes trabalhos de Loic Wacquant (2001; 2007a), para quem o cárcere opera como um mecanismo de regulação das populações socialmente marginalizadas, afetadas pelas mutações da sociedade industrial. Dessa perspectiva, a expansão penal não se relaciona com o aumento da criminalidade, mas com o reforço de lógicas punitivas[89].

Segundo Cunha, há ainda outros modos de prospectar o elo prisão-sociedade. Desde as análises que tomam a prisão como ferramenta de disciplina e conformidade social, bem como um revelador da sociedade (FOUCAULT, 1987), passando pelas abordagens que concebem o cárcere como realidade intervalar, à luz da noção de "instituição total" (GOFFMAN, 1974), até os estudos mais recentes que analisam o processo de abertura da instituição, seja através da regulação externa, seja por meio de fluxos de bens, comunicações e serviços de toda sorte, que tornam a prisão mais porosa, o que somado às reconfigurações no exercício do poder de punir conduz a um processo de destotalitarização da instituição (CHANTRAINE, 2006).

---

[89] O fato de aproximar tais autores não significa que Wacquant seja um simples herdeiro dos estudos de Rusche e Kirschheimer, afinal, para o primeiro, e em suas próprias palavras, é necessário "levar em consideração, em conjunto, as dimensões materiais e simbólicas da reestruturação contemporânea da economia da punição que esta tradição de pesquisa se declara justamente sem condições de conjugar, devido à sua incapacidade congênita de reconhecer a eficácia própria e a materialidade do poder simbólico" (WACQUANT, 2007a, p. 17).

Nessa mesma direção, na esteira do que a autora denomina de "a penumbra externa da prisão"[90] (CUNHA, 2015, p. 192), a ligação dentro/fora também pode ser pensada a partir do impacto do cárcere além-muros. Philippe Combessie (2002), ao abordar as ligações conflituosas que se instituem entre cidade e prisão, mostra que tais relações se dão sob o duplo signo da interdependência e rejeição. O autor, ao adotar uma perspectiva de ecologia social, demonstra como a prisão é um fator de perturbação para o ecossistema social circundante, exatamente porque os efeitos estigmatizantes do cárcere se propagam além dos muros, projetando-se na vizinhança imediata, o que gera uma série de táticas de ocultação por parte dos residentes que vivem no seu entorno. "Eu denominei perímetro sensível esta zona, mais ou menos estendida em função da densidade de urbanização que envolve a prisão" (COMBESSIE, 2009, p. 19).

Ainda na chave dos impactos do cárcere além dos muros, ressalta-se os efeitos que as grades geram para famílias de presos e presas, bem como para seus territórios de residência, configurando uma espécie de experiência coletiva da reclusão. Caroline Touraut (2009, p. 82) mostra como a vida dos familiares de internos e internas é afetada pelo cárcere, conformando uma "experiência carcerária alargada", que designa o cotidiano vivido pelos próximos daquele que se encontra trancado, os quais, entre outros arranjos, têm de se adaptar às normas que regem o funcionamento da instituição carcerária. Prolongando essa mesma linha, Megan Comfort (2007, p. 1056) evidencia como as mulheres que visitam companheiros encarcerados passam por um processo de "prisionização secundária". Entre outras questões, a autora mostra como essas mulheres adotam estratégias – cartas, encomendas e telefonemas – que amenizam as privações dos companheiros. Ao "cumprir a pena juntos" (COMFORT, 2007, p. 1056), ao mesmo tempo que os casais estreitam as relações em meio à segregação carcerária, criando um contraponto às funções correcionais do cárcere, as mulheres são submetidas ao controle penal. Mesmo não estando presas, as suas vidas passam a ser reguladas pela prisão[91].

Nas últimas décadas, a explosão da população penitenciária em diversos países, o que Garland (2008) designou como encarceramento em massa, fez surgir uma série de estudos que enfocam o imbricamento entre prisões e zonas periféricas das cidades, constatação que, ainda que de outra perspectiva, coloca uma série de questionamentos sobre as fronteiras da prisão e,

---

[90] Nesse ponto, Cunha se inspira na noção de Adler e Longhurst (1994).

[91] Vale dizer que o conceito de "prisionização secundária" para se referir à experiência das mulheres que possuem companheiros presos é uma derivação do conceito de "prisionização" de Donald Clemmer (1958), o qual estava interessado, entre outras questões, em apreender os modos como a prisão incidia sobre os detidos.

especialmente, acerca das relações entre o dentro e o fora. Nessa linha, o trabalho pioneiro de Manuela Cunha (2002) em uma prisão feminina de Portugal, lança luz sobre o fato de que a experiência prisional se disseminou por determinados bairros urbanos, aqueles mesmos que fornecem a vasta clientela confinada no interior dos muros. Em vista desse cenário, tornou-se comum cumprir a pena ao lado de parentes e de vizinhos, sendo que esses laços se encontram presentes na vida extramuros. "A trama social da prisão tornou-se translocal, por via destas redes que a atravessam e a ligam permanentemente ao exterior" (CUNHA, 2015, p. 196).

No âmbito das prisões estadunidenses, Wacquant (2007a) pondera acerca do complexo institucional constituído pelos remanescentes do gueto negro e pelo aparelho carcerário, "ao qual o gueto veio a se ligar por meio de uma estreita relação de simbiose estrutural e suplência funcional" (2007a, p. 332-333). Ao analisar gueto e prisão como instituições de confinamento forçado, já que enclausuram uma população estigmatizada, neutralizando a ameaça que se crê que ela representa, ambos possuem padrões relacionais a serem perscrutados. "[...] hoje, eles constituem um *continuum carcerário* único, que encerra uma população redundante de jovens negros (e, cada vez mais, jovens negras), que circulam em circuito fechado entre seus dois pólos, [...] com consequências pessoais e sociais devastadoras" (2007a, p. 347, grifo do autor).

Essa discussão, com as devidas proporções, pode ser transposta para prisões francesas. Lucie Bony (2015), tendo como base pesquisa etnográfica realizada na *maison d'arrêt des Hauts-de-Seine*[92], se debruça sobre a existência de um *continnum* social entre a prisão e as zonas urbanas de onde provém a maioria dos detentos. Os nexos entre o dentro e o fora são tão evidentes que a designação do cárcere como uma "cidade com barras" é recorrentemente evocada pelos reclusos quando estes buscam descrever as suas experiências carcerárias (BONY, 2015, p. 275-276). A autora, ao focar a geografia do recrutamento prisional, nota a existência de um circuito que repousa sobre as entradas e as saídas sucessivas de moradores que residem nas mesmas áreas urbanas. Constata-se a concentração espacial do recrutamento, o qual reproduz no interior das prisões redes de interconhecimento pré-carcerárias.

Ainda que sob outros enfoques, distintos objetivos e desdobramentos, outros trabalhos, em outros países, também apontam para os enredamentos entre determinadas zonas urbanas e a prisão. Marie Morelle (2015), ao discutir a construção política e social da população detida na prisão central de Yaoundé, capital camaronesa, realça os fios que unem essa prisão aos

---

[92] As *maisons d'arrêt* são destinadas ao aprisionamento provisório e ao cumprimento de penas de curta duração.

bairros populares. Karen Waltorp e Steffen Jensen (2019), ao realizarem trabalho de campo em zonas periféricas da Cidade do Cabo, África do Sul, também salientam como tais espaços estão atados, ainda que eles sejam descritos pelos residentes das zonas urbanas como pertencentes a mundos morais distintos. A partir de uma análise centrada nas relações de parentesco, os autores demonstram que a prisão é um elemento amplamente difundido na vida dos moradores de áreas pobres e periféricas, configurando um circuito prisão-periferia.

Em solo brasileiro, Antônio Rafael Barbosa (2005) explora as ligações entre tráfico de drogas e sistema carcerário no Rio de Janeiro, lembrando-nos dos perfis e territórios que são alvos dos aparatos repressivos. O autor demonstra ainda o papel das prisões no que concerne à configuração dos grupos que implementam o comércio de drogas nas comunidades pobres. As forças policiais, o sistema judiciário e o aparato prisional fazem parte do tráfico, isto é, quanto maior a repressão, "mais o tráfico exibe sua face rizomática" (BARBOSA, 2005, p. 394), por conseguinte, mais jovens atuando, mais guerras nos morros, mais "bondes" nas ruas. Com efeito, o autor já nos brinda com uma análise do sistema penitenciário toda tecida em termos de fluxos – fluxos que conectam as prisões às favelas, fluxos de coisas, de enunciados, de pessoas e até mesmo do que ele chama de individuações sem sujeito (por exemplo, ondas de calor). Dessa ótica, e esse é o ponto, "a cadeia se constitui na medida do seu atravessamento, daquilo que põe em movimento" (BARBOSA, 2005, p. 317)[93]. Seguindo esses mesmos caminhos, só que em território paulista, Godoi não apenas argumenta que o cárcere opera como um espaço poroso no interior de um dispositivo de governo, mas mostra como se trata de uma tecnologia de gestão de populações, de agenciamento e regulação de fluxos. A partir da noção de "vasos comunicantes", que podem ser visitas familiares, atendimento de advogados, cartas, assistência religiosa, bilhetes (os chamados *pipas*), celulares, entre outros, portanto, "toda forma, meio ou

[93] Vale destacar que essa bela formulação de Barbosa, a qual orienta o seu trabalho, tem como inspiração uma passagem contida no Prefácio escrito por Foucault ao livro de Bruce Jackson, intitulado "Leur Prisons" (1975), na qual se observa que a prisão, para o filósofo francês, estava muito longe de ser compreendida somente como espaço de confinamento. "[...] os muros da prisão devem seu formidável poder menos à sua impermeabilidade material do que aos inúmeros fios, aos mil canais, às fibras infinitas e entrecruzadas que os trespassam. A força da prisão é a incessante capilaridade que a alimenta e a esvazia; ela funciona graças a todo um sistema de comportas, grandes e pequenas, que se abrem e se fecham, aspiram, escarram, despejam, derrubam, engolem, evacuam. Ela está colocada em uma confusão de ramificações, de correntes, de vias de retorno, de caminhos que entram e saem. Não se deve ver nela a altiva fortaleza que se fecha sobre os grandes senhores da revolta ou sobre uma sub-humanidade maldita, mas sim a casa-coador, a casa de passe, o inevitável motel" (FOUCAULT, 2015, p. 143). Lembro que no Capítulo 2 (no item 2.4.), ao discorrer sobre a questão do fixar e do fazer circular como mecânicas intrínsecas ao funcionamento dos aparelhos estatais, já se entrevê que nas análises de Foucault (1987) sobre os hospitais marítimos, os quais operam como filtros, o problema da circulação estava posto.

ocasião de contato entre o dentro e o fora da prisão" (GODOI, 2017, p. 77), o autor revela como, no limite, é através dessa complexa trama de ligações que a máquina carcerária se viabiliza.

Esses estudos, entre outros, implícita ou explicitamente, clarificam o fato de que as prisões se encontram conectadas a determinadas zonas urbanas, tais como periferias e favelas brasileiras, *banlieues* parisienses, guetos estadunidenses, *townships* sul-africanas ou mesmo bairros portugueses e camaroneses específicos. Evidentemente, e essa é só uma das potências críticas desses escritos (para além das destacadas acima), a conexão prisão-periferias nada tem a ver com o fato de que os residentes dessas zonas urbanas tenham maior propensão a cometer delitos, e sim, como demonstram vários desses trabalhos, com a mecânica seletiva do aparato policial e do sistema de justiça criminal que recai sobre determinados territórios e populações.

Todavia, o que interessa realçar é que, por mais que tais análises sejam extremamente importantes para essa proposta de trabalho, afinal, a questão da porosidade da prisão atravessa o presente texto do início ao fim, parece-me relevante marcar o ponto da diferença, já que o foco desses autores repousa sobre um circuito que articula somente prisão e bairros populares; prisão e periferias; prisão e gueto. O caso de Wacquant, nesse sentido, é paradigmático. Para o autor, a relação entre o gueto e a prisão é tão circunscrita que estes emergem como dois polos de um circuito fechado (2007a, p. 347). Do ângulo aqui adotado – o arquipélago – não se trata, portanto, só de reafirmar o que já foi dito por uma série de pesquisadores, que mostraram a potencialidade de se pensar os bairros periféricos em continuidade analítica com as prisões. É preciso estender o argumento, conectando as prisões às zonas periféricas, mas também a uma miríade de outros espaços urbanos e aparelhos estatais, destinados a punir e reprimir; assistir e cuidar. Como vimos, Jorge não circula apenas entre prisões e periferias. Da mesma maneira, o cárcere não ressoa somente nas áreas periféricas e estas no interior dos muros. Ao invés de um circuito onde sobressaem dois pontos, pontos e mais pontos esparramados pelo mapa, caindo pelas bordas, interconectados por forças que os aproximam sem que, contudo, se confundam.

Se a adoção de um outro plano para abordar a instituição prisional e, principalmente, a relação entre o dentro e o fora, parece-me frutífera, é porque possibilita deslocamentos não só analíticos, mas também políticos. Ao tomar o cárcere a partir da imensidão do arquipélago, privilegia-se os processos de produção e gestão daqueles que são considerados indesejáveis, perigosos e desajustados, os mesmos que superlotam as prisões, mas que também passam por outros estabelecimentos, em relação aos quais nós "fingimos crer que se destinavam a evitar a prisão" (FOUCAULT, 1987, p. 249). Da mesma forma, esboça-se um ângulo promissor para

flagrar os modos operatórios de mecanismos que conjugam punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado. Ademais, técnicas, procedimentos e políticas (sejam estatais ou criminais), quando tomados dessa perspectiva, podem emergir em sua singularidade, sem que se perca sua extensibilidade – a particularidade do consumo de psicofármacos nas prisões, não apaga o fato de que, nos dias que correm, essas substâncias disseminaram-se por todo o tecido social: das unidades de internação da Fundação CASA às escolas da rede pública de ensino; dos estudantes universitários aos empreendedores individuais, os quais seguem em busca de um horizonte pautado por metas intangíveis. Do ponto de vista da luta contra a prisão, o foco centrado na instituição pode camuflar lógicas que a atravessam e que, portanto, estão aquém e além do universo institucional. Sim, o combate molecular no chão das instituições é decisivo, mas do ângulo do arquipélago não pode se reduzir a essa perspectiva. É necessário que a luta transborde, fazendo rizoma com outros tantos pontos de batalha.

Ao argumentar que as prisões fazem parte de um *continuum* mais amplo de coerções, me aproximo de autores que, em outros tempos e lugares, também lançaram mão da imagem do arquipélago. Instalemo-nos, então, em suas linhas de pensamento para, em seguida, tentar esticá-las em outras direções, estabelecendo os contornos do arquipélago nos tempos atuais.

3.1.1. Os Gulag, o carcerário e a governamentalidade

Em “O Arquipélago Gulag”, Aleksandr Soljenítsin, baseando-se no período entre 1945 e 1953, época na qual esteve confinado nos campos de trabalhos forçados da União Soviética, bem como em recordações e cartas de presos que conseguiram sobreviver – “todos aqueles [...] que experimentaram mais plenamente estão já na sepultura e não contarão” (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 211) –, nos fornece algumas imagens sobre a imensidão do arquipélago.

> Na verdade, o Arquipélago Gulag está espalhado pelo mesmo espaço que a União dos Sovietes, mas o número de habitantes é muito inferior. Quantos são eles exatamente no Arquipélago é impossível saber. Pode-se supor que nos campos se tenham encontrado ao mesmo tempo mais de doze milhões (uns iam para debaixo da terra, a Máquina trazia outros) (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 202).

Em outra passagem, na qual o autor discorre apenas sobre as prisões de trânsito, “os portos do Arquipélago”, que serviam de ponto de confinamento para a posterior distribuição da massa aos campos de trabalho, tal amplitude ganha ainda mais potência.

> Desenhe uns grossos pontos negros em todas as cidades capitais de região, em todos os nós ferroviários, em todos os pontos de transbordo, onde terminam as vias férreas e começa um rio ou onde o rio inflete o curso e começa o carreiro a pé. O que é isto? Todo o mapa está coberto de moscas varejeiras? Pois isto é simplesmente o mapa imenso dos portos do Arquipélago (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 185).

Como se observa, o arquipélago delineado por Soljenítsin é feito de uma infinidade de ilhas. Há os campos de trabalhos forçados, com os trânsitos por cima e para baixo da terra, os quais se esparramam por todo território soviético. "Milhões de quilômetros de arame farpado estendiam-se cruzando-se, entrelaçando-se, fazendo cintilar alegremente as puas ao longo das vias férreas, ao longo das estradas, nos arredores das cidades" (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 228). Conectados a eles estão os seus portos, as prisões de trânsito, que variam entre "mais duras" e "menos duras", as quais também possuem seus subterrâneos[94]. Visto que o arquipélago tem os seus portos, este também necessita das suas "naus de aço" (os vagões de trem), que ligam um ponto ao outro, cortando o território transversalmente, e nos quais detentos e detentas seguem esmagados entre a fome e o frio, a tortura da sede e a superlotação, a vida e a morte.

> Segundo cálculo de engenheiros em liberdade, num compartimento estalinista podem sentar-se seis pessoas em baixo, três podem deitar-se no beliche do meio (este está unido numa tarimba única, deixando apenas uma abertura junto à porta para subir e descer) e dois deitados nas prateleiras das bagagens, em cima. Se para além desses onze enfiarem no compartimento mais outros onze (os últimos empurrados com os pés pelos guardas para poderem fechar a porta) – teremos a carga normal de um compartimento estalinista. [...]. E assim, com as pernas encolhidas, apertadas, viajam durante dias e dias (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 174).

Ressalta-se que os campos de trabalhos forçados e as prisões de trânsito conectam-se a uma infinidade de outros aparatos: prisões especiais e campos de trânsito, mas também órgãos de repressão judicial e extrajudicial, tribunais militares e departamentos administrativos. De ilha em ilha, o arquipélago se configura como uma ampla rede de coerção que se exerce sobre todo o corpo social, capturando, gerindo e triturando milhares de existências.

É justamente a imensidão do Arquipélago Gulag ou, em outros termos, a dispersão e o recobrimento da sociedade por um sistema punitivo, que faz com que Foucault se aproprie da noção nas últimas páginas de "Vigiar e punir", para ser mais exato, no capítulo intitulado "O

---

[94] No Capítulo 5, retomarei tal ponto. Para o momento, vale dizer que as prisões descritas por Soljenítsin também possuem espaços diferenciais, onde a falta ou o excesso de luz, de ar e de água operam na gestão do castigo.

Carcerário" (FOUCAULT, 1987, p. 243-254)[95]. Nele, o autor inicia suas análises meditando sobre Mettray, uma instituição que aglutina distintas tecnologias coercitivas do comportamento, conjugando traços do claustro, colégio, prisão e exército. Ponto de chegada na formação de uma certa arte de punir, "forma disciplinar no estado mais intenso" (FOUCAULT, 1987, p. 243), Mettray é uma prisão, mas não só. Confina jovens condenados pelos tribunais, mas, ao mesmo tempo, alunos retidos em virtude da correção paterna. Como modelo punitivo, está no limiar da penalidade estrita. "Foi a mais famosa de toda uma série de instituições que bem além das fronteiras do direito penal constituíram o que se poderia chamar o arquipélago carcerário" (FOUCAULT, 1987, p. 246).

Se na era clássica as fronteiras entre encarceramento e instituições de disciplina já eram um tanto quanto nebulosas, estas tendem a desaparecer para conformar um potente *continuum* carcerário, que difunde as técnicas penitenciárias até as disciplinas mais longínquas, fazendo pesar sobre o menor desvio a sombra da delinquência. Delineia-se uma "rede carcerária sutil, graduada, com instituições compactas, mas também com procedimentos parcelados e difusos [...]" (FOUCAULT, 1987, p. 246). Em suma, é a diluição da forma prisão até ela desaparecer por completo, o alargamento dos círculos carcerários para além da penalidade propriamente dita, sendo que é exatamente por meio do arquipélago que as técnicas penais se disseminam pelo corpo social. E isso com vários efeitos, entre os quais, certa continuidade entre instâncias de normalização.

> Continuidade das próprias instituições que existem num relacionamento recíproco (dos órgãos de assistência para o orfanato, para a casa de correção, para a penitenciária, para o batalhão disciplinar, para a prisão; da escola para o patronato, para a oficina, para o refúgio, para o convento penitenciário; da cidade operária para o hospital, a prisão) (FOUCAULT, 1987, p. 247).

No arquipélago carcerário, no qual destaca-se o jogo das interligações disciplinares, a prisão é apenas uma peça, um degrau a mais em um caminho percorrido passo a passo. Ainda que ela ocupe posição central, constata-se que não está sozinha, mas conectada a uma série de outros mecanismos, destinados a tratar, curar e educar, exercendo um poder de normalização. Nesse sentido, o cárcere apenas dá continuidade a uma operação iniciada fora das grades.

---

[95] "Só há uma noção que é verdadeiramente geográfica, a de arquipélago. Eu só a utilizei uma vez, e por causa de Soljenitsyne – o arquipélago carcerário –, para designar a dispersão e ao mesmo tempo o recobrimento universal de uma sociedade por um tipo de sistema punitivo" (FOUCAULT, 2015, p. 177).

Importante remarcar que, como dito no capítulo anterior, não se trata de analogia entre instituições, mas de identidade, "identidade morfológica do sistema de poder" (FOUCAULT, 2015, p. 72), ou seja, é o mesmo tipo de poder que se exerce, o que o autor denomina de poder disciplinar. Ao retomar a noção de arquipélago, cunhada por Soljenítsin, o que Foucault deseja mostrar é a existência de um mesmo diagrama de poder recobrindo todo o tecido social.

> Hospitais, asilos, orfanatos, colégios, reformatórios, usinas, ateliês com sua disciplina e, finalmente, prisões, tudo isso faz parte de uma espécie de grande forma social do poder que foi estabelecido no início do século XIX, e que, sem dúvida, foi uma das condições do funcionamento da sociedade industrial, se o senhor quiser, capitalista. Para que o homem transformasse seu corpo, sua existência e seu tempo em força de trabalho, e a pusesse à disposição do aparelho de produção que o capitalismo buscava fazer funcionar foi preciso todo um aparelho de coações; e me parece que todas essas coações que atingem o homem desde a creche e a escola o conduzem ao asilo de velhos passando pela caserna, sempre a ameaçá-lo – "Ou bem você vai para a usina, ou bem você encalha na prisão ou no asilo de alienados!" –, à prisão ou ao hospital psiquiátrico, todas essas coações estão referidas a um mesmo sistema de poder (FOUCAULT, 2015, p. 64-65).

Com efeito, constata-se que o que estava no cerne dessa disseminação dos dispositivos disciplinares era o problema da acumulação dos homens, isto é, paralelamente à acumulação do capital era necessário proceder a uma certa distribuição da força de trabalho, maximizando a utilização dos indivíduos, tornando-os utilizáveis em sua própria multiplicidade para que a força produzida fosse superior à somatória das forças singulares – úteis economicamente, mas também dóceis politicamente. Acumulação das forças, assim como do tempo – do trabalho, da aprendizagem, da aquisição de saberes, do aperfeiçoamento. Precisamente no instante em que se desenvolve a economia capitalista, no momento em que aflora a questão da acumulação do capital e acumulação dos homens, surgem as disciplinas, "técnicas de distribuição dos corpos, dos indivíduos, dos tempos, das forças de trabalho" (FOUCAULT, 2006, p. 91). É, portanto, no coração da sociedade disciplinar que o arquipélago carcerário surge no horizonte.

Ora, dado que se tratava de ajustar a multiplicidade dos indivíduos aos aparelhos de produção, desenvolvendo e controlando as forças produtivas, transformar, reformar e curar eram objetivos estratégicos do programa disciplinar. Em "Vigiar e punir" (FOUCAULT, 1987, p. 251), não é a bondade humanitária dos juízes "que os faz formular veredictos 'terapêuticos' e decidir por encarceramentos 'readaptativos'", visando à correção de comportamentos, mas a economia do poder disciplinar que eles exercitam. Já em "O Poder Psiquiátrico" (FOUCAULT, 2006, p. 5), é a própria ordem disciplinar (regulação do tempo, das atividades e dos gestos) que

é condição da cura, ou seja, a "operação terapêutica, essa transformação a partir da qual alguém considerado doente deixa de ser doente, só pode ser realizada no interior dessa distribuição regrada do poder". Não é à toa que o hospital psiquiátrico, em si mesmo, deveria ser uma máquina de curar, mobilizando técnicas que operavam em outras instituições. Se ele deve curar, é como aparelho disciplinar.

Nos dias que correm, o desafio colocado às instituições que conformam o arquipélago sobre o qual medito parece ser de outra ordem. No caso das prisões, por exemplo, mais do que disciplinar os indivíduos, buscando a correção de comportamentos e a produção de corpos úteis, seja por meio do emprego de técnicas psiquiátricas, psicológicas ou sociais, as quais visariam uma eventual transformação de presos e presas, trata-se, isso sim, de gerir amplos contingentes populacionais marginalizados[96]. Da mesma forma, no que concerne aos hospitais psiquiátricos – vimos isso por meio das linhas de vida de Jorge, Sueli e Joana –, ao nos debruçarmos sobre os pareceres médicos, não há nenhuma menção à cura, mas afirmações sobre existências que devem ser geridas quimicamente através de pílulas e de injetáveis. [...] *nem atendimentos individuais a gente consegue fazer. É só relatório, só que relatório não trata ninguém, então, não há evolução considerável. O sujeito fica praticamente igual a quando ele entrou...a coisa tá controlada por meio medicamentoso* (narrativa de agente institucional do setor de saúde do HCTP I de Franco da Rocha). Nesse contexto, a periculosidade pode até estar cessada num ou noutro momento, porém, sempre prestes a retornar. É por isso que os exames de cessação de periculosidade possuem certa aura futurística, afinal, buscam decifrar os riscos e os perigos que os internos representam. Um cálculo sobre aquilo que deve ser gerido, e não curado.

---

[96] Diante da explosão da população carcerária em diversos países, diferentes autores têm se debruçado acerca das reconfigurações que perpassam as atuais formas de controle do crime, problematizando, por exemplo, a função social desempenhada pela prisão no cenário contemporâneo. Entre outros, Bauman (1999) e Garland (2008), além de sugerirem o abandono do ideal de reabilitação como objetivo das instituições penais, afirmam que a prisão funciona como um dispositivo de neutralização e de incapacitação de grandes contingentes populacionais. Nessa direção, a prisão emerge como instituição de confinamento, que teria como objetivo manter determinadas populações, por determinado período, longe da sociedade. Sem desconsiderar a relevância dessas análises, vale adotar algumas precauções. Como bem nota Godoi (2017), ao conceber a prisão como mero depósito de gente supérflua, corre-se alguns perigos, entre os quais, o de tomar por análise crítica o que, em realidade, se configura como o conteúdo programático dos sistemas punitivos. Ademais, em uma prisão meramente incapacitante e neutralizadora, como entender o surgimento e o transbordamento para fora das muralhas de coletivos criminais como o PCC? Outro ponto a destacar é que, ao focarmos exclusivamente na prisão enquanto depósito, realçando apenas os contornos do confinamento, deixa-se de sublinhar que a prisão não só confina, mas também bota para circular, sendo que a potencialidade do dispositivo carcerário, como procuramos demonstrar em outro trabalho, consiste em articular confinamento e circulação (MALLART; RUI, 2017). No âmbito dessa pesquisa, mais do que seguir as pistas da incapacitação e neutralização, apoio-me em deslocamentos sugeridos pelo próprio Michel Foucault, buscando refletir sobre a prisão em tempos e lugares de governamentalidade neoliberal e, mais do que isso, como parte integrante de um arquipélago reconfigurado.

Esses breves apontamentos – sobre os quais retornarei em outros momentos – sugerem alguns deslocamentos em relação ao diagrama do poder disciplinar. Em poucas palavras, diria que eles apontam para uma outra morfologia de poder: da disciplina à governamentalidade. O próprio Foucault, em conferência proferida em abril de 1978, e sugestivamente intitulada "A sociedade disciplinar em crise", nos alertara, em vista do surgimento de resistências tais como o feminismo e os movimentos estudantis, que "nesses últimos anos a sociedade mudou e os indivíduos também; eles são cada vez mais diversos, diferentes e independentes. A disciplina, que era eficaz para manter o poder, perdeu uma parte de sua eficácia" (FOUCAULT, 2015, p. 262). Importante sublinhar que o ano dessa fala coincide com as aulas ministradas no curso "Segurança, Território, População", o qual tem início em 11 de janeiro de 1978 e término em 5 de abril, dias antes da referida conferência. Nele, principalmente nas primeiras aulas, seja por meio dos tratamentos disponibilizados à lepra, à peste ou à varíola, ou mesmo através das diferentes formas de organização do espaço urbano, o autor pondera acerca dos mecanismos jurídico-legais (soberania), disciplinares (disciplina) e de segurança (governamentalidade), tecendo reflexões sobre diferentes morfologias de poder (o modo como operam, como tomam forma, etc.). Em linhas gerais, e tomando como mero exemplo as suas considerações sobre as cidades, Foucault nos mostra que, ao passo que a soberania capitaliza um território, colocando o problema da sede do governo (estabelecimento de limites e fronteiras), a disciplina projeta o espaço através da distribuição hierárquica e funcional dos elementos – determinação das localizações. Por sua vez, os mecanismos de segurança, em função das séries de elementos e de acontecimentos possíveis, buscam agir sobre um ambiente onde o cerne é a regulação. Em outros termos, é todo o problema de possibilitar, garantir e gerir as circulações, separando as boas movimentações das más. Por um lado, maximizar elementos e circuitos positivos, por outro, minimizar riscos e perigos iminentes. Trata-se, por conseguinte, de diferentes tipos de poder, com distintos alvos e objetivos estratégicos. Se a soberania visa atingir indivíduos "como um conjunto de sujeitos de direito capazes de ações voluntárias", a disciplina almeja abarcá-los como multiplicidade de organismos, como corpos capazes de desempenhos, logo, passíveis de aprimoramento. Já no que diz respeito aos mecanismos de segurança, "vai-se procurar atingir, precisamente, uma população" (FOUCAULT, 2008a, p. 28).

Se em inúmeras passagens o autor vai estabelecendo diferenciações entre mecanismos de poder distintos, tomando como eixos de análise as epidemias, as cidades ou o fenômeno da escassez alimentar, evidenciando a entrada em cena de um novo personagem político, a saber,

a população (enquanto objeto técnico-político de gestão e governo), em outros tantos trechos, Foucault remarca que esses mecanismos não se sucedem numa linearidade evolutiva, como se os que aparecessem fizessem desaparecer os predecessores. Os mecanismos de segurança não ultrapassam os mecanismos disciplinares, os quais, por seu turno, também não tomam o lugar de mecanismos jurídico-legais. Tem-se uma série de "edifícios complexos" (FOUCAULT, 2008a, p. 11), nos termos de Collier (2011), "topologias de poder", onde o que vai mudar é a dominante, o sistema de correlações entre esses mecanismos. Nesse ponto, recorro ao autor:

> [...] a soberania não é de forma alguma eliminada pelo surgimento de uma nova arte de governar, uma arte de governar que agora transpôs o limiar de uma ciência política. O problema da soberania não é eliminado; ao contrário, é tornado mais agudo do que nunca. Quanto à disciplina, ela também não é eliminada. [...] nunca, a disciplina foi mais importante e mais valorizada do que a partir do momento em que se procurava administrar a população – e administrar a população não quer dizer simplesmente administrar a massa coletiva dos fenômenos ou administrá-los simplesmente no plano de seus resultados globais; administrar a população quer dizer administrá-la igualmente em profundidade, administrá-la com sutileza e administrá-la em detalhe. [...] a ideia de um governo como governo da população torna ainda mais agudo o problema da fundação da soberania – e temos Rousseau – e ainda mais aguda a necessidade de desenvolver as disciplinas. De sorte que as coisas não devem de forma nenhuma ser compreendidas como a substituição de uma sociedade de soberania por uma sociedade de disciplina, e mais tarde de uma sociedade de disciplina por uma sociedade, digamos, de governo. Temos, de fato, um triângulo – soberania, disciplina e gestão governamental –, uma gestão governamental cujo alvo principal é a população e cujos mecanismos essenciais são os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 2008a, p. 142-143).

Tais ponderações, sem desconsiderar composições e refuncionalizações entre distintas tecnologias de poder, permitem-me afirmar que os contornos do arquipélago sobre o qual me debruço podem ser pensados à luz das reflexões foucaultianas sobre a gestão governamental, onde um conjunto de instituições, procedimentos, análises e cálculos possibilitam exercer uma forma específica de poder, em que o alvo é a população. Outros tempos, outros lugares; novos objetivos estratégicos, novos fins a atingir. De modo um tanto esquemático, não mais – ao menos não com a mesma ênfase – a eventual transformação dos indivíduos, seja através do trabalho obrigatório, ou mesmo por meio de técnicas psicológicas, psiquiátricas e sociais. Ao invés de dobrar o sujeito, visando à correção de comportamentos e almejando a mutação, agir sobre o que ele é, calculando os riscos que representa, os quais nunca serão completamente banidos, mas geridos. A finalidade do governo, mais do que centrada nas coisas a transformar, desloca-se para as coisas a dirigir – pessoas, bens, mercadorias, ar, luz, etc. –, afinal, governar

é governar as coisas, é dispor das coisas tendo em vista um fim. Se no arquipélago carcerário o ponto era ajustar multiplicidades aos aparelhos de produção, agora, é a gestão da dispersão.

Em tempos de governamentalidade neoliberal[97]– de precarização não só no mundo do trabalho, mas de todas as esferas da vida, de responsabilização dos indivíduos, de deterioração das políticas sociais (no caso brasileiro, veremos especificidades), da autossuficiência como uma ideia moral, de empreendedorismo, onde cada um se converte em indivíduo-empresa, das políticas de guerra às drogas e ao crime, das lógicas de custo-eficiência ("o custo do preso"), etc. – o desafio central posto aos aparatos governamentais consiste em administrar populações, fazendo circular, sem deixar de confinar[98].

3.2. A DUPLA EXPANSÃO

No capítulo precedente, argumentei que as linhas de vida de Jorge, Sueli e Joana não figuram como exemplares únicos. Após conectá-las com fragmentos das vidas de Luz e César, enfatizei que essas linhas, as quais poderia continuar esticando na mesma direção, compõem um circuito específico, o que não significa que este não se cruze, sobreponha e coexista com outros tantos. Dentro de uma infinidade de circuitos possíveis, que se tocam ou se distanciam, se cruzam ou se afastam, atravessando prisões, unidades de internação, albergues, periferias, Centros de Atenção Psicossocial, zonas urbanas como a cracolândia, além de uma miríade de equipamentos de assistência, saúde e cuidado, busco prospectar um traçado singular. Como dito, o foco da pesquisa centra-se nos "fins de linha", nas vidas que varam inúmeros aparatos institucionais, que desembocam nas prisões, em especial, nos seus espaços subterrâneos, e que fluem em direção aos manicômios judiciários. Porém, da mesma maneira que não me parece

---

[97] Em relação ao neoliberalismo, apoio-me nos estudos de Foucault (2008b) em "Nascimento da Biopolítica", bem como em outros autores, os quais, inclusive, dialogam com o primeiro (HAMANN, 2012; BUTLER, 2018).

[98] Algumas dessas questões, tendo em vista as prisões e os hospitais de custódia, serão retomadas nos próximos capítulos. Vale remarcar que o fato de me aproximar das análises foucaultianas sobre a governamentalidade não significa – afinal, sigo as reflexões do próprio autor – que traços de soberania e disciplina não estejam presentes o tempo inteiro, se acoplando e se compondo em distintos arranjos. Em outras palavras, ao enfatizar que a lógica predominante do arquipélago nos tempos que correm tende à gestão de populações, não faço disso algo absoluto, até porque trata-se de pensar em termos de correlação e dominante, onde as sombras que emergem de um prisma nem sempre surgem de outro. Ao salientar que a gestão de populações é um traço estruturante, disso não resulta que de ilhas específicas não sobressaiam, por exemplo, discursos e práticas que tendem à eventual transformação dos indivíduos. Do mesmo modo, no Capítulo 5, ao mergulharmos nos subterrâneos, os quais parecem repor as imagens de antigos calabouços, em certa medida, nos depararemos com traços do poder soberano.

viável afirmar que todas as existências capturadas pelo arquipélago são submetidas às mesmas condições, transitando por um único circuito, é imperioso notar que outras vidas, na verdade, milhões de vidas, ainda que esboçando outros trajetos, também tocam o mesmo registro.

Do interior das prisões superlotadas ou das alas psiquiátricas nos hospitais de custódia, das periferias da cidade ou de áreas urbanas como a cracolândia, brotam situações e narrativas que apontam para o fato de que amplos contingentes populacionais são geridos e gestados em meio à imensidão do arquipélago. Dos processos de Jorge, Sueli e Joana, por exemplo, vimos que as capturas também se estendem aos seus familiares. Dos relatórios médicos, psicológicos e sociais surgem anotações de que vários parentes de Joana haviam sido internados; seu irmão também fora preso. Um primo de 3º grau de Jorge, o mesmo que se dispôs a acolhê-lo quando de sua desinternação, era ex-interno do HCTP I de Franco da Rocha. Por seu turno, o pai de Sueli, durante a infância da jovem, já havia sido detido. De fato, ao dialogar com muitos de meus interlocutores, não é incomum a emergência de narrativas que apontam para a extensão do arquipélago, que absorve e esmaga, ainda que diferencialmente, determinadas populações: *vixe, meus camarada foram tudo preso*; *ih senhor, o meu irmão maior tá preso e o meu pai foi morto pela polícia; a minha mãe tá presa e tenho um outro irmão que tá internado em outra unidade* [Fundação CASA]. Nessa mesma direção, no correr do primeiro capítulo (item 1.1.), durante um dia de trabalho de campo na região da cracolândia, ao entrar na casa de Liz, ex-interna do sistema penitenciário e do HCTP I de Franco da Rocha, tendo progredido deste último para o tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial, deparei-me com seu marido, também egresso do sistema penitenciário, além de sua vizinha, na ocasião, angustiada com a situação do filho, confinado em uma prisão no interior do estado. Ainda na cracolândia, uma jovem, inserida em diversos programas sociais, contou-me que quando foi presa pela primeira vez perdeu a guarda do filho, o qual permaneceu em serviços de acolhimento para crianças e adolescentes por longos períodos e que, no presente momento, aos 16 anos, vaga pelas ruas da região. No outro lado da cidade, numa favela da zona sul, uma senhora relata os atendimentos em equipamentos de saúde e assistência, bem como as suas visitas ao filho encarcerado.

Por mais que seja factível a construção de aproximações entre essas existências, afinal, todas encontram-se transitando pelo arquipélago, delineiam-se circuitos distintos. Como dito, uma coisa é a história de Joana, com os braços retalhados, as internações na Fundação CASA, as sindicâncias no CDP Feminino e o confinamento subterrâneo – seja nas prisões ou mesmo nos hospitais de custódia. Outra, é a senhora que todos os finais de semana comparece à porta

da Penitenciária Masculina de Junqueirópolis para visitar o companheiro. De suas narrativas, emerge uma linha que atravessa pavilhões de diferentes unidades prisionais, porém, enquanto visitante. De seu corpo também surgem marcas, decorrentes das pontas de cigarro acesas, dos espancamentos e estrangulamentos, todas provocadas pelo ex-marido. Os movimentos entre o dentro e o fora dos muros também se ligam aos aparatos de saúde, às consultas psiquiátricas e aos psicofármacos, em alguns momentos, resultando na ingestão de 10 pílulas diárias. Se por um lado, essas vidas não permitem mera equiparação, por outro, é evidente que se tocam.

Ao afirmar que em tempos de governamentalidade neoliberal o desafio proposto a uma multiplicidade de aparelhos estatais consiste em administrar populações, vê-se bem quais são as populações – e os territórios – que se trata de gerir. Populações expostas à precariedade, ou melhor, à "distribuição diferencial da condição precária" (BUTLER, 2018, p. 41). Submetidas distintivamente à pobreza, à fome, às remoções, às violências do Estado, aos danos e à morte, onde todos os esforços políticos para geri-las repousam na distribuição tática da precariedade, "distribuição essa que depende das normas dominantes no que diz respeito às vidas que são passíveis de luto ou que são dignas apenas de um luto marginal e episódico e, nesse sentido, já estão perdidas em parte ou completamente e, portanto, merecem menos proteção e apoio" (BUTLER, 2018, p. 131) [99]. No âmbito das questões aqui propostas, e esse é o ponto a fixar, observa-se que no arquipélago coexistem diferentes níveis (e circuitos) de precariedade, sendo que o foco do trabalho, como mencionado, centra-se nas correntes que passam pelo "fundo".

Ora, no que concerne aos aparatos punitivos, não constitui nenhuma novidade o perfil das populações que figuram como os alvos preferenciais. Inclusive, ao longo do item que abre o presente capítulo, vimos como as prisões, e isso em diversos países, absorvem os residentes de determinadas zonas urbanas – sejam periferias e favelas brasileiras, *banlieues* parisienses,

---

[99] Vale salientar que para Butler, a precariedade, situação social e politicamente induzida, é a própria condição da luta política, haja vista que "lutamos na precariedade, a partir dela e contra ela" (2018, p. 134). Nesse ponto, a autora nos fornece um atalho inspirador para pensar as relações entre poder e resistência. Longe das afirmações retóricas de que onde há poder, há resistência – frase pinçada das reflexões de Foucault (2017) e, muitas vezes, mais repetida do que refletida –, a noção de precariedade opera como uma espécie de articulador, exatamente na medida em que é induzida politicamente, mas, ao mesmo tempo, é ponto de partida para a ação. Sem lançar mão de um vitalismo ou mesmo do direito à vida enquanto tal, Butler sugere que as reivindicações políticas são feitas pelos corpos – em aliança – quando estes aparecem e agem, se negam e insistem. Do mesmo modo que os corpos estão expostos ao poder político, eles também respondem a essa exposição, "exceto nos casos em que as próprias condições para a capacidade de resposta foram dizimadas" (BUTLER, 2018, p. 93). Nesse ponto, há uma questão importante: ao mesmo tempo em que não devemos tomar a imagem da dizimação completa como uma forma de descrição das lutas das populações precarizadas, é um erro desconsiderar a possibilidade de que o poder é capaz de aniquilar a capacidade de resposta nas pessoas.

guetos estadunidenses, *townships* sul-africanas, ou mesmo bairros portugueses e camaroneses específicos[100]. Entretanto, como se observa por meio dos fragmentos de vida delineados desde o início, essas mesmas populações (e territórios) também parecem constituir o cerne das ações desenvolvidas por equipamentos – e concebidas pelas políticas – de saúde e assistência social. Tomemos, então, como mote para discussão, ainda que de forma resumida, algumas questões referentes ao surgimento e à expansão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde logo, vale remarcar que não se trata de reconstruir as várias lutas, movimentos, debates e tensões que resultaram na construção do SUS (e na sua promulgação na constituinte de 1988), o que nos remeteria, por exemplo, à importância do movimento sanitário em suas articulações com outros movimentos sociais nas décadas de 1960, 1970 e 1980, constituindo-se como ator relevante no reordenamento das ações estatais no campo da saúde e dos direitos humanos (NEVES; MASSARO, 2009; CAMPOS, 2007). Com efeito, a emergência do SUS, juntamente com outros tantos dispositivos que almejavam a ampliação e a defesa de direitos, se dá em meio ao processo de redemocratização do país, orientado pela gramática dos direitos humanos[101]. Não é à toa que os princípios basilares do novo sistema de saúde são a equidade, a integralidade e a universalidade, o que evidencia a correlação com o repertório dos direitos.

Na medida em que busco atalhos para avançar com o pensamento, no âmbito de minha proposta de trabalho, detenho-me acerca dessa noção de universalidade, em outras palavras, a concepção de que a saúde é um direito universal e que, consequentemente, é preciso expandir os serviços e equipamentos públicos. Essa formulação e, de certo modo, o próprio SUS, como observa Martinez (2016), foi sendo gestada no coração de debates entre diferentes instâncias políticas, que propunham projetos sanitários divergentes. De um lado, atores vinculados ao movimento sanitário (projeto da reforma sanitária), calcado em uma noção universalista da saúde; de outro, as ligações entre "políticos, empresários ligados às corporações médicas e seguradoras e, insuspeitamente, sindicatos, que esboçavam um projeto privatista para a saúde"

---

[100] No que tange ao público que superlota as cadeias brasileiras (em junho de 2016, 726.712 pessoas), conforme o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN, 2017), constata-se que mais da metade da população presa – 55% – é formada por jovens de até 29 anos (dados referentes à 75% da população total). Em relação à raça, cor ou etnia, a partir da análise da amostra de pessoas sobre as quais foi possível obter dados (72% da população total), 64% são negros. Já no que diz respeito à escolaridade (dados concernentes à 70% da população total), 75% da massa carcerária sequer conseguiu chegar ao ensino médio.

[101] Ao longo de minha dissertação de mestrado (MALLART, 2014), discorri sobre a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), demonstrando que o surgimento de tal dispositivo jurídico-político deve ser compreendido tendo-se em vista o mesmo cenário, marcado pela mobilização social em busca da ampliação de direitos, assim como por mudanças em relação à formulação e à gestão das políticas públicas. É, portanto, em meio às reconfigurações político-institucionais do país que surgem esses novos aparatos.

(MARTINEZ, 2016, p. 53). Embates, portanto, entre setores que lutavam por uma política universalizante, pautada, entre outros traços, na medicina comunitária e na atenção primária à saúde, e aqueles que representavam o ideário e o projeto liberal-privatista (CAMPOS, 2007).

Como aponta Martinez, é exatamente a composição entre esses projetos concorrentes, poder-se-ia dizer, a conjugação entre a privatização e a expansão da saúde pública, espécie de híbrido entre duas tradições (CAMPOS, 2007), que culminou na atual figuração do SUS, onde a pretensão da assistência universal parece não ter se realizado empiricamente, uma vez que o público majoritário atendido é formado por determinadas populações, tidas como populações de maior vulnerabilidade e risco[102].

> Quando a *universalidade* da saúde desponta como enunciado seja na forma de ampliação dos aparatos de governo, seja na forma jurídica do direito como *universal* [...], os sistemas de saúde mais legítimos da época já estavam privatizados, as classes mais favorecidas já tinham acesso aos serviços, apenas os mais empobrecidos encontravam-se fora dos desígnios constitucionais. O que ocorre, entretanto, é que, para além do discurso do *universal*, não houve uma *universalização* do acesso aos serviços de saúde naquele momento, apenas a inclusão de uma classe muito empobrecida nestes aparatos. [...] a privatização junto à expansão da saúde pública delineou uma *universalidade* excludente (MARTINEZ, 2016, p. 58, grifo da autora).

Ressalta-se que a implantação de uma política de caráter universal, ainda que tal noção seja revestida de particularidades, propiciou a explosão da maquinaria estatal, simbolizada por intervenções – principalmente em territórios específicos – cada vez mais capilares, e isso, em meio aos projetos democrático-humanistas. Ademais, concomitantemente ao espraiamento de equipamentos governamentais, constata-se transformações na própria concepção da noção de saúde, não mais centrada apenas como oposição à doença, mas compreendida enquanto uma esfera articulada com outros tantos domínios da vida social[103]. A partir dessa concepção, "uma

---

[102] Vale notar como essa noção de vulnerabilidade, ou melhor, de famílias e indivíduos submetidos a situações de vulnerabilidade ou risco, caracteriza a ação dos equipamentos e a concepção das políticas de assistência social, figurando também nos ordenamentos jurídicos como, por exemplo, a Lei Orgânica da Assistência Social, LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993). Sobre tal noção, Butler fornece-nos uma análise instigante. Ao mesmo tempo em que há formas de resistência política informadas e mobilizadas pela vulnerabilidade, o manejo desse termo implica em perigos. Do ângulo das políticas econômicas e militares, por exemplo, a vulnerabilidade, em tempos de responsabilização neoliberal, designa que determinadas populações são responsáveis por sua condição precária, de modo que a categoria pode ser uma forma de escolher uma população para dizimação. Em oposição a essa forma de moralização, os defensores de direitos humanos, ao mobilizarem a mesma categoria, insistem na necessidade de proteção de tais grupos. Desse modo, e esse é o ponto de Butler, a noção de vulnerabilidade pode funcionar tanto para atingir uma população quanto para protegê-la, sendo que "tomar como alvo e proteger são práticas que pertencem à mesma lógica de poder" (BUTLER, 2018, p. 158).

[103] Um dos expoentes dessa reformulação conceitual é o Programa Saúde da Família (PSF), baseado na medicina comunitária, e no qual equipes multiprofissionais, que contam com a participação de agentes comunitários de

nova superfície de atuação abre-se para o poder público, e uma outra dimensão política da saúde passa a ser levada em conta" (MARTINEZ, 2016, p. 56).

Vê-se, nitidamente, que os indivíduos, suas famílias e comunidades são considerados em seu meio de existência, o que, não necessariamente, constitui uma novidade em matéria de políticas sanitárias. Foucault (2007), já demonstrara que a medicina moderna é uma medicina social que, apenas em parte, foca nas relações médico-doente. O autor, ao tomar o exemplo francês em fins do século XVIII, mostra o surgimento de uma medicina social conectada aos problemas da organização urbana, com os seus métodos de vigilância e hospitalização. Uma prática que opera através de análises (esquadrinhamento, divisão, fixação, etc.) dos espaços de amontoamento de tudo aquilo que pode causar doenças como, por exemplo, os cemitérios e os locais comuns, mas que também visa ao controle das circulações – do ar e da água. Em suma, uma medicina urbana – das coisas, das condições de vida e dos meios de existência. Por sua vez, o exemplo inglês do fim do século XIX denota o desenvolvimento de uma nova forma de medicina social, para a qual o cerne não é a cidade, mas os pobres e trabalhadores, submetidos não a cuidados médicos, mas ao controle. O alvo das intervenções é a população, as medidas preventivas a serem adotadas e, assim como na medicina urbana francesa, o espaço social. "A intervenção nos locais insalubres, as verificações de vacina, os registros de doenças tinham de fato por objetivo o controle das classes mais pobres" (FOUCAULT, 2007, p. 96). Se o modelo inglês teve maior êxito, essa também é sua originalidade, é porque permitiu a coexistência de três sistemas médicos: uma medicina assistencial para populações mais pobres; uma medicina administrativa para gerir epidemias, campanhas de vacinação, etc., e, por fim, a existência de uma medicina privada destinada àqueles que tinham condições de arcar com os custos.

Se atentarmos para alguns traços das políticas sanitárias contemporâneas, reflexão que pode ser estendida aos aparatos assistenciais, percebe-se que os modelos esboçados acima não deixam de ressoar nos tempos atuais, principalmente quando se observa que serviços sociais e sanitários entram nos domicílios, intervém no círculo familiar, julgam o método educativo dos

---

saúde, centram as suas ações não apenas nos indivíduos, mas também em suas famílias e comunidades. Vale sublinhar algumas atribuições de tais equipes: I - conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta; II - executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida; III - promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas; IV - discutir, de forma permanente, junto à equipe e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam; entre outras funções (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000).

pais, mapeiam os locais vulneráveis nas comunidades (MARTINEZ, 2016), efetuam a busca ativa nos territórios[104], tecem considerações sobre as condições das moradias, realizam visitas domiciliares sem aviso prévio, descrevem se casas estão limpas ou sujas, fiscalizam panelas e geladeiras (QUADROS, 2018). Vê-se que questões da vida privada são gerenciadas na esfera pública, algo potencializado pela universalização e capilarização das intervenções estatais[105].

Evidentemente, não se trata de atribuir um caráter meramente repressivo aos serviços de assistência e saúde. Primeiramente, porque isso seria ignorar a diversidade de lutas, tensões e instâncias que os compõem. Ademais, há que considerar a existência de trabalhadores que, do interior da malha de equipamentos na qual estão inseridos, lutam contra as dinâmicas que atravessam tais aparatos, não só relativas à crescente precarização das condições de trabalho, mas também ao controle extensivo sobre as vidas dos indivíduos que os frequentam[106]. Nesse sentido, e só para me ater ao campo da saúde, também não me parece plausível desconsiderar o acesso a formas de tratamento e programas gratuitos – HIV/AIDS, diabetes, tuberculose – que figuram como condições indispensáveis à manutenção de milhares de vidas (CAMPOS, 2007). Outro ponto acerca do qual não se deve fechar os olhos é a crescente ingerência do sistema judiciário em relação aos equipamentos de saúde e assistência. Vimos como os CAPS

---

[104] Um dos eixos do Programa Saúde da Família é a busca ativa. Segundo diretrizes estampadas nos documentos estatais, é nesse momento que "a equipe vai às casas das pessoas, vê de perto a realidade de cada família, toma providências para evitar doenças, atua para curar os casos em que a doença já existe, dá orientação para garantir uma vida melhor, com saúde" (BRASIL, 2001, p. 35).

[105] Leonice Fazola de Quadros, ao se debruçar sobre as visitas domiciliares realizadas por assistentes sociais em ações de acolhimento e/ou destituição do poder familiar junto às populações de baixa renda, analisa os inúmeros registros escritos de tais visitas, os quais são recheados de apontamentos dos profissionais envolvidos, servindo de apoio às decisões proferidas pelos juízes das Varas da Infância e Juventude. Para compreendermos o conteúdo de alguns relatórios, vale a citação de um fragmento na íntegra: "Na cozinha, há uma geladeira duplex e dentro do freezer estava cheio de carne de porco e, na parte de baixo, dois tomates e dez ovos quebrados. O genitor nos relatou que havia guardado os ovos dentro do freezer e eles estouraram e agora esperava descongelar para o preparo da refeição". Como bem se questiona a autora: "em que o registro do número de tomates e de ovos quebrados dentro da geladeira pode ajudar na construção de um posicionamento acerca da vulnerabilidade da família e dos procedimentos a serem adotados em relação a ela?" (QUADROS, 2018, p. 98). Nessa direção, vale recordar do clássico estudo de Donzelot (1980), que se propõe a investigar a gênese do setor social, o qual provoca novas relações entre o público e o privado; entre a riqueza e a pobreza. Entre outras questões, o autor já demonstrara diferentes modos de intervenção em relação às famílias abastadas ou populares. Para as últimas, as intervenções passavam por outros canais que não o da difusão de livros e do estabelecimento de vínculos orgânicos entre família e medicina; não as interferências discretas, mas as vigilâncias diretas.

[106] Entre 2016 e 2018, o GT Saúde Mental e Liberdade da Pastoral Carcerária organizou o Fórum Permanente de Saúde Mental, o qual tinha como objetivo a problematização acerca dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, inclusive, pensando a correlação entre essas instituições e, por exemplo, os Centros de Atenção Psicossocial. O Fórum contava com a participação de psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, entre outros profissionais que atuavam em equipamentos de saúde e de assistência, mas que, simultaneamente, colocavam em xeque as suas próprias atuações, assim como o modo de funcionamento dos aparatos pelos quais exerciam as suas atividades. E isso, em diferentes espaços de discussão.

operam como extensões dos manicômios judiciários em virtude de uma certa captura da saúde pelo jurídico, na medida em que o encaminhamento ocorre por meio de determinação judicial, a ser cumprida pelos ex-internos e pelos profissionais envolvidos. Do mesmo modo, juízes e promotores requerem a realização de visitas domiciliares a assistentes sociais, conferindo um caráter ainda mais fiscalizatório a um instrumento que – em tese – não cabe a eles mobilizá-lo (QUADROS, 2018). Ainda na mesma direção, na chamada cracolândia, ao invés de crianças e adolescentes serem encaminhados aos CAPS por agentes de saúde e assistentes sociais, quem faz "o encaminhamento" são os integrantes da Guarda Civil Metropolitana (RUI, 2012).

Se de um determinado ângulo é importante assinalar que não se trata de demonizar os serviços de saúde e assistência, como se constituíssem um bloco monolítico, de outro, essa precaução não implica em desconsiderar o funcionamento ordinário de mecanismos e aparatos que exercem funções de controle, gerindo populações e territórios. Em nome da expansão de direitos que, em realidade, nunca se concretizou, pulverizam-se serviços e legislações. Exige-se regularização de documentos, comprovação da frequência escolar para a transferência de renda, atualização de vacinas, cumprimento de metas. Desenham-se critérios de precariedade e urgência, produzindo-se a inclusão de uns e a exclusão de outros[107].

No âmbito da expansão e consolidação dessas políticas (refiro-me sobretudo à saúde, mas creio que o mesmo raciocínio pode ser estendido à assistência social), o que se observa é a existência de um campo de tensões, materializado na coincidência entre processos e práticas que cuidam e controlam, que visam expandir os direitos, mas que, no mesmo ritmo, cerceiam, excluem e constrangem. Processos que podem expandir a vida extensivamente (novas drogas, políticas antitabaco e biotecnologias), mas que também servem à regulação, expressando-se "na

---

[107] Ao discutir uma operação para a inclusão de indivíduos no Programa De Braços Abertos, da Prefeitura de São Paulo, o qual, vale dizer, já foi extinto, Nasser (2018) se debruça sobre o poder discricionário de determinados agentes da Assistência Social, que decidem o destino dos usuários, selecionando aqueles que serão incorporados ao programa e aqueles que, no máximo, serão encaminhados para outros serviços. Ao acompanhar os percalços de uma jovem, a autora mostra como os agentes operam a partir de um gradiente de precariedade. Vale a citação de um diálogo entre Nasser, sua interlocutora (Raísa) e a chefe da Assistência Social. "Encontramos uma das chefes da Assistência Social, que interrompeu Raísa assim que ela começou a explicar sua situação, perguntando se seu nome estava na lista. Ao ouvir que não, a assistente social saiu andando e, rapidamente, lhe perguntei como seria possível para ela entrar no programa. Com a lista na mão e de forma apressada, ela diz que se Raísa não consta entre os novos beneficiários é porque não se inscreveu na tenda ou não era da Cracolândia. Raísa ficou indignada e a ironizou: 'Não, não sou daqui não. Só tô na rua há 16 anos' e eu acrescento que ela se inscreveu e mora na rua, mais especificamente na região da Cracolândia há meses. 'É um programa para usuários de crack', responde a chefe, e sai andando. 'E agora, eu tenho que usar crack pra poder entrar em um programa?' reclamou Raísa, 'não basta ter conseguido parar de usar sozinha?'" (NASSER, 2018, p. 250). Outros assistentes sociais ainda tentariam ajudá-la, perguntando se possuía filhos ou estava grávida, o que permitiria a inclusão.

‘inclusão-exclusiva’ no acesso às tecnologias e inovações terapêuticas, na medicalização de questões sociais, no registro e controle de modos de vida da população na direção de uma nova modalidade de polícia médica” (NEVES; MASSARO, 2009, p. 511).

Em outro registro, Wacquant (2007a), ao refletir sobre as transformações que varreram os Estados Unidos nas últimas décadas do século XX, correlacionando explosão da população carcerária, neoliberalismo, reformatação do Estado e redução dos gastos sociais, já mostrara que, em relação ao bem-estar social, não se tratava só de desmantelá-lo, mas de reconfigurar os serviços sociais, fazendo-os operar como instrumentos de vigilância e controle dos pobres. Com a reforma da assistência social, ratificada pelo governo Bill Clinton em agosto de 1996, programas e políticas de auxílio governamental passaram a estar condicionados à adoção de normas de conduta – educativas, familiares e sexuais –, assim como ao cumprimento de obrigações humilhantes, como a obrigatoriedade do assistido em aceitar qualquer emprego, independentemente da remuneração e condições de trabalho, sob pena de cortarem benefícios. Outras políticas ainda atrelaram a ajuda às famílias em função da frequência escolar dos filhos ou da inscrição em programas de treinamento, os quais não ofereciam nenhuma perspectiva de emprego. Configura-se, segundo o autor, uma outra concepção em relação aos pobres, na qual suas condutas devem ser fiscalizadas de perto, sendo geridas “por meio de rigorosos protocolos de vigilância, prevenção e sanção, muito parecidos com aqueles aplicados rotineiramente aos infratores sob supervisão da justiça criminal” (WACQUANT, 2007a, p. 112).

Para além do caráter disciplinador conferido aos serviços sociais, Wacquant – essa me parece uma das teses centrais de seu trabalho – se propõe a refletir acerca das transformações e relações entre políticas sociais e políticas penais, de modo a demonstrar que determinadas populações são submetidas a uma dupla regulação, isto é, através da ação conjunta dos setores assistenciais e penitenciários do Estado. Todavia, tais setores não possuem o mesmo estatuto, uma vez que as articulações entre o penal e o social se dão a partir do que se poderia chamar do paradigma da expansão-redução, ou seja, a expansão da população carcerária – que em 25 anos ultrapassou dois milhões de pessoas[108] – deve ser compreendida concomitantemente à redução do bem-estar social. Nas palavras do próprio autor:

---

[108] Lembrando que o crescimento alarmante atrás das grades se conjuga com a expansão dos controles do lado de fora das muralhas como, por exemplo, a colocação sob tutela judiciária – “que hoje cobre cerca de sete milhões de estadunidenses, o que corresponde a um homem adulto em 20 e a um jovem negro em três” (WACQUANT, 2007a, p. 14) –, a proliferação de bancos de dados criminais, o desenvolvimento de tecnologias de informática e genética, etc.

> Na medida em que a rede de segurança do Estado caritativo se desfazia, a malha do Estado punitivo foi chamada a substituí-la e a lançar sua estrutura disciplinar nas regiões inferiores do espaço social estadunidense como uma forma de conter a desordem e o tumulto causados pela intensificação da insegurança e da marginalidade sociais. Uma cadeia causal e um elo funcional foram então colocados em movimento, por meio dos quais a desregulamentação econômica requeria e provocava a redução do bem-estar social; por sua vez, a gradual passagem do *welfare* para o *workfare* demandava e alimentava a expansão do aparato penal (WACQUANT, 2007a, p. 110, grifo do autor).

Sem desconsiderar a relevante formulação do autor, o qual demonstra a existência de políticas assistenciais e prisionais destinadas a administrar populações e territórios pobres, se faz necessário estabelecer algumas nuances em relação ao que aconteceu do lado de cá do istmo centro-americano. Em primeiro lugar, não parece plausível transpor nos mesmos termos as questões construídas por Wacquant, já que é inviável pensar sobre a redução, a expansão ou a transformação de algo que nunca existiu por aqui, a saber, um Estado de Bem-Estar Social – o nosso, como disse Oliveira (2004), mais se assemelha a um Estado de Mal-Estar.

Em segundo lugar, a expansão das políticas e aparatos penais não parece ter ocorrido em meio à redução das políticas sociais (no caso em tela, assistência e saúde). Ao contrário, ambos os vetores (o penal e o social), a partir dos anos 1990, sobretudo no decorrer da década de 2000, e guardadas as devidas proporções, aparentam conformar uma dupla expansão. Sem almejar a construção de uma análise exaustiva, alguns poucos dados referentes à explosão de equipamentos e ao aumento de investimentos podem corroborar tal assertiva.

No que concerne ao sistema penitenciário paulista, apenas para se ter uma ideia da velocidade da máquina penal, se em 1994 havia 43 unidades prisionais abrigando 32.000 presos, em 1999, a Secretaria de Administração Penitenciária já contava com 64 prisões para cerca de 47.000 detentos (SALLA, 2007). Em 2006, ao final da gestão Geraldo Alckmin, tais cifras se multiplicam a uma velocidade inimaginável. A estrutura penitenciária passa a abrigar cerca de 130.000 homens e mulheres, distribuídos em 144 unidades. Dados recentes evidenciam que as engrenagens do sistema carcerário continuam a todo vapor. Em dezembro de 2017, conforme informações da própria SAP, São Paulo já contava com uma população de 225.874 presos[109]. No momento em que estas linhas estão sendo escritas, o estado possui 171 unidades, além de 12 prisões em construção. Já no território nacional, em junho de 2016, a população distribuída

---

[109] Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/sap-dados/estatisticas.html>. Acesso em: 29 jan. 2019.

pelos estados da federação, chegou a 726.712 indivíduos, o que representa um aumento da ordem de 707% em relação ao que fora registrado no início dos anos 1990 (INFOPEN, 2017).

Vale destacar que o número de sujeitos submetidos ao controle penal não se restringe aos presos do regime fechado, cumprido em penitenciárias precárias e superlotadas. Só para citar um exemplo, o monitoramento eletrônico de pessoas no regime semiaberto ou em prisão domiciliar, legalmente autorizado no país em 2010 – sob argumentos de cortar gastos com o sistema prisional, fomentar o desencarceramento e propor uma solução humanitária à crise carcerária –, vem sendo aplicado de modo adjacente ao cárcere, contribuindo para a dilatação da máquina punitiva, afinal, como bem mostra Campello (2017), durante os anos iniciais da implementação do controle eletrônico, o encarceramento continuou expandindo-se, ao mesmo tempo em que os programas de rastreamento avançavam. Em 2015, apenas cinco anos após a promulgação da lei, 18.172 pessoas já eram monitoradas pelo país, sendo que o estado de São Paulo ocupava o topo do ranking, com 4.200 rastreados (BRASIL, 2015a)[110].

Em relação às cadeias socioeducativas, cuja simetria com o sistema prisional adulto se dá por meio de políticas criminais e governamentais que operam nesses espaços (MALLART, 2014), o aumento do número de centros de internação, em São Paulo, incluindo os que numa mesma construção possuem espaços de internação, internação provisória, atendimento inicial e sanção, também é evidente. Dados disponibilizados pela Fundação CASA mostram que, se em 2005 havia 59 unidades de atendimento em todo o estado, em 2018, os internos estavam distribuídos em 106[111]. Em âmbito nacional, ao focarmos o número de jovens em unidades de restrição e de privação de liberdade (internação, internação provisória e semiliberdade), nota-se que, se em 1996 havia 4.245 atendidos, no ano de 2004, o número salta para 13.489, isto é, um crescimento de 31,29%, dados que em 2010 chegam à casa dos 17.703 (BRASIL, 2011). Em 2016, atinge-se a marca de 25.929 adolescentes (BRASIL, 2018a). No caso de São Paulo,

---

[110] Conforme levantamento realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), os gastos de estados e da União com segurança pública, apenas entre os anos de 2014 e 2015, aumentaram em 11,6%, passando de R$ 68,2 bilhões à R$ 76,1 bilhões (Disponível em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2016/11/gastos-publicos-com-seguranca-chegam-r-76-bilhoes-em-2015.html>. Acesso em: 28 jan. 2019). Se dermos um passo atrás, em 2010, o país havia gastado o montante de R$ 47,5 bilhões, crescimento de 4,39% em relação a 2009 (Disponível em: <https://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/brasil-gastou-r-475-bilhoes-com-seguranca-publica-em-2010/n1597380849756.html>. Acesso em: 30 jan. 2019). Em 2017, as despesas atingiram o total de R$ 84,7 bilhões (Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica-2018>. Acesso em: 29 jan. 2019).

[111] Dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011).

estado que concentra o maior índice de jovens submetidos a tais medidas, apenas entre 2009 e 2010, constata-se um aumento de cerca de 10% (de 6226 adolescentes para 6814)[112].

Se voltarmos o olhar para equipamentos da assistência social, em especial, aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e aos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), também se observa a proliferação de aparatos. Ao passo que os primeiros constituem a porta de entrada para a rede socioassistencial, visando à execução de serviços, programas e projetos desenvolvidos pelos governos federal, estadual e municipal, e buscando prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco – importante dizer, nos mesmos territórios que fornecem a clientela para os sistemas prisional e socioeducativo, – os CREAS disponibilizam serviços às famílias e indivíduos que já estão em situação de violação de direitos, entre as quais, de violência física, psicológica e sexual, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, etc. Em termos práticos, se os primeiros visam prevenir, os CREAS buscam remediar, o que recoloca, novamente, o mesmo gradiente de precariedade e urgência[113]. Conforme dados do Censo SUAS 2016, a quantidade de CRAS, contabilizando todos os estados da federação, praticamente dobrou entre os anos de 2007 e 2016, passando de 4.195 unidades para 8.240 (BRASIL, 2016). Já no estado de São Paulo, ainda que os números sejam restritos, delineia-se uma curva ascendente: se em 2014, o estado tinha 1008 unidades, em 2018, operam 1124[114]. No que diz respeito aos CREAS, dados do mesmo censo mostram que, no ano de 2009, havia 1200 unidades pelo país, ao passo que em 2016 o número salta para

---

[112] Vale lembrar que o sistema socioeducativo também comporta as medidas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade) que, como mencionado, também operam como progressão de pena aos adolescentes que deixam a internação. Segundo levantamento do Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial do Ministério Público, realizado de julho de 2016 a maio de 2017, o município de São Paulo conta com 61 serviços de medida socioeducativa em meio aberto, responsáveis pelo atendimento de 4750 jovens. Relatório disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=2630996.PDF>. Acesso em: 29 jan. 2019.

[113] O próprio Sistema Único da Assistência Social (SUAS), do qual ambos equipamentos fazem parte, se organiza a partir de dois tipos de proteção, a básica e a especial, a primeira centrada na prevenção e a segunda focada no enfrentamento (BRASIL, 2016). Vale destacar alguns princípios que servem de base à assistência social, também baseada na universalização de direitos. "Considerando a nova configuração da Assistência Social definida pela Constituição, foi sancionada em 7 de dezembro de 1993 a Lei nº 8.742, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A LOAS estabelece para a Assistência Social os princípios de universalização dos direitos sociais, com igualdade de direitos de acesso no atendimento e respeito à dignidade do cidadão" (BRASIL, 2016, p. 15).

[114] Dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**)**. Apesar da solicitação enviada se referir a um período mais amplo, no caso, solicitara-se dados desde o começo dos anos 2000, foi-me dito, em mais de duas oportunidades, que não existem dados consolidados referentes aos períodos anteriores a 2014. A mesma falta de dados pode ser estendida para os CREAS.

2521, mais que o dobro em um período inferior a dez anos (BRASIL, 2016). Em relação ao estado de São Paulo, se em 2018 havia 283 CREAS, em 2014, o número era de 240[115].

No que tange às políticas de saúde – sob as aspirações universalistas – já apontei para a expansão da maquinaria estatal após a implantação do SUS, simbolizada por intervenções cada vez mais capilares. Um breve exemplo pode embasar tal assertiva. Se atentarmos para os Centros de Atenção Psicossocial, que, ademais, são equipamentos relevantes para as reflexões aqui propostas, confirma-se que desde o final dos anos 1990 tais aparatos têm se multiplicado por todo território nacional. Se em 1998 existiam 148 unidades, em 2008, tal número chegava a 1326 CAPS, subindo progressivamente até atingir a marca dos 2209 equipamentos em 2014 (BRASIL, 2015c)[116]. Em São Paulo, se nota semelhante tendência de crescimento. Ao passo que em dezembro de 2008 havia 254 CAPS, em dezembro de 2018, constata-se a existência de 529 centros. Já em âmbito municipal, se no final de 2008 havia 42 unidades espalhadas pelo território, em dezembro de 2018, nota-se a presença de 93. Ao centrarmos o foco no total de estabelecimentos de saúde, o mesmo traço se faz presente. Em todo o município, passa-se de 4.425 estabelecimentos em dezembro de 2005 para 20.662 no fim de 2018. Por sua vez, no estado, e considerando o mesmo período, salta-se de 21.512 instalações para 79.771[117].

Longe de esgotar tal discussão, afinal, seria possível esticar essa mesma linha na direção dos investimentos em educação, o ponto a reter é que, diferentemente das análises de Wacquant, o qual afirma que a expansão do encarceramento deve ser pensada em correlação com a redução de gastos sociais por parte do Estado, por aqui não foi bem assim que as coisas se passaram, não sendo plausível a simples transposição dos argumentos do autor. Fosse para estabelecer as relações entre o penal e o social, talvez, o paradigma que mais nos conviria não é o da expansão-redução, mas da expansão-expansão – lembrando, é evidente, que a expansão de equipamentos,

---

[115] Considerando despesas da União, que incluem serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social, é possível observar a explosão dos investimentos. Se em 2002, o montante era de R$ 12,2 bilhões, em 2014, os valores saltaram para R$ 68,5 bilhões, o que corresponde a um crescimento de 431,1%. Ressalta-se que a maior parte desse orçamento foi direcionada aos programas de transferência de renda, cujo expoente foi a criação, em 2004, do Programa Bolsa Família (PBF). Em 2013, o programa obteve o repasse de R$ 24 bilhões, R$16,4 bilhões a mais que em 2004, o que equivale a 35% do total de recursos da assistência social (BRASIL, 2015b).

[116] Em relação aos recursos federais aplicados no custeio dos CAPS, se em 2004, o investimento chegou a cerca de R$ 100 milhões, em 2014, os valores investidos ultrapassaram a casa dos R$ 900 milhões (BRASIL, 2015c).

[117] Os dados referentes ao estado e ao município foram obtidos pelo TabNet, uma ferramenta virtual do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) que possibilita o acesso às bases de dados e dos sistemas de informações do SUS: mortalidade, procedimentos ambulatoriais, internações hospitalares, estabelecimentos de saúde, etc. Desenvolvido pelo DATASUS, a ferramenta permite a realização de tabulações cruzando-se diversas variáveis. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 29 jan. 2019.

programas e projetos sociais, não necessariamente, significa a consolidação de direitos. No exato momento em que as políticas penitenciárias se alastravam, as políticas sociais (me refiro, principalmente, à assistência social e saúde) seguiam semelhante tendência de crescimento. Ampliação de prisões para adultos e adolescentes, expansão de mecanismos punitivos em meio aberto e multiplicação dos investimentos em (in) segurança pública, mas, simultaneamente, proliferação dos aparatos de assistência, saúde e cuidado, crescimento de investimentos, criação de programas e políticas para os pobres e, dentre estes, para os mais ou menos vulneráveis, necessitados de cuidados, mas também de gestão e controle. Logicamente, se essas esferas se misturam (estamos no arquipélago!) não é somente porque se difundiram ao mesmo tempo – expansão que, por certo, é diferencial –, mas em virtude de lógicas que as atravessam (gestão de populações e territórios), de capturas que se processam (os CAPS como extensões dos manicômios judiciários por determinações judiciais), de práticas e mecanismos de assistência social e saúde que se reconfiguram e capilarizam, sem que se perca, todavia, do ângulo de suas operações cotidianas, determinadas funções de controle[118].

Mais do que seguir insistindo nas conexões entre punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado, conexões que, ademais, são genealogicamente muito profundas, parece-me relevante tecer breves apontamentos acerca da dupla expansão ou, em outros termos, sobre determinadas forças que fizeram com que o arquipélago se alastrasse e ganhasse corpo.

Ao que parece, é preciso dar um passo atrás e retornar ao período de redemocratização do país. Com efeito, vimos que a emergência do SUS e, nesse sentido, a reconfiguração das

---

[118] No que se refere, especificamente, aos aparatos sociais, vale dizer que tal expansão é sempre muito precária, o que se manifesta não só nas estruturas físicas, mas também nas condições de trabalho daqueles que exercem as suas atividades. E é justamente essa precariedade, inerente à expansão, que serve de argumento para aqueles que, posteriormente, lutam em favor da dissolução. Apenas para citar um exemplo, sobre a inauguração do Programa De Braços Abertos, em janeiro de 2014, uma agente de tal programa nos confidenciou que a contratação dos hotéis nos quais residiriam os beneficiários havia sido feita, em suas próprias palavras, *a toque de caixa*, haja vista que a Prefeitura buscava fazer frente ao Programa Recomeço, do Governo do Estado, que havia sido inaugurado em dezembro de 2013. Daí a contratação de hotéis que sequer possuíam alvarás de funcionamento e todos os questionamentos feitos em relação à insalubridade de alguns deles, fato por mim constatado, além de sublinhado pelos próprios beneficiários, que se referiam à presença de ratos e baratas, além de entupimentos, infiltrações, problemas elétricos, etc. A precariedade dos estabelecimentos, durante os anos em que o programa esteve ativo, era um dos argumentos mobilizados por aqueles que desejavam acabar com a iniciativa, tornando-se objeto de inquérito civil no Ministério Público do Estado (Disponível em: <https://vejasp.abril.com.br/cidades/programa-de-bracos-abertos-manifestacao-cracolandia>. Acesso em: 2 fev. 2019). Ainda em relação à expansão dos serviços sociais, vale lembrar que nos últimos dias de 2016 foi aprovada a Emenda Constitucional 95, que institui um novo regime fiscal no âmbito dos orçamentos fiscal e da seguridade social da União, congelando os gastos do Governo pelos próximos 20 anos. Por mais que o período a que se referem as minhas reflexões seja anterior à Emenda, é possível dizer que, seja na área de educação, saúde ou assistência social, e sobretudo após a eleição do governo de Jair Bolsonaro (PSL), o cenário já é outro, com cortes de toda a ordem.

políticas sanitárias, ocorreu em meio à transição democrática, processo fortemente orientado pela gramática dos direitos humanos. Ao conceber a saúde como um direito universal – não é à toa que um dos princípios basilares do novo sistema, também o é da assistência social, é a universalidade –, colocou-se em prática o processo de expansão e capilarização dos serviços, cujos dados mobilizados acima não deixam dúvidas, por mais que essa universalização, como bem demonstrou Martinez (2016), tenha significado somente a inclusão de uma classe muito empobrecida nestes aparatos de gestão estatal. Desse modo, na base da explosão de políticas e equipamentos de saúde e assistência, encontram-se lutas, projetos e enunciados democrático-humanistas. Curiosamente, no campo das políticas penitenciárias, Marques (2018) evidenciou como, em São Paulo, estado que concentra o maior parque penitenciário do Brasil, a expansão da segurança pública teve como alicerces razões democráticas e humanistas. Seja durante o Governo de Franco Montoro (1983-1987), com suas propostas de reforma e humanização das prisões (período de duplicação das vagas prisionais, de apoio à prisão temporária e de outros investimentos no sistema penal), seja após o acontecimento trágico do Massacre do Carandiru (1992), quando uma frente de defesa dos direitos humanos recomendou aos governos paulista e federal a ampliação e o aperfeiçoamento do sistema penitenciário, o que o autor nos mostra é que a expansão carcerária se deu pelos mais sinceros esforços humanistas.

De um lado, expansão e capilarização dos aparatos de saúde e de assistência social sob aspirações universalistas; de outro, ampliação do sistema penitenciário, tendo como pilares de sustentação razões democráticas e humanistas, sem esquecer de suas extensões a céu aberto – no caso específico do monitoramento eletrônico, inclusive, vimos como essa proposta emerge em meio aos argumentos que a concebiam como solução humanitária para a crise carcerária (CAMPELLO, 2017). Se essas questões importam, não é somente porque lançam luz sobre engrenagens que fomentaram a expansão do arquipélago, tanto em sua face punitiva quanto assistencial, mas, acima de tudo, porque nos fazem refletir sobre estratégias e efeitos, por vezes inesperados, das lutas. Sob o risco de expandir, quase sempre em ritmo de urgência, essa malha que captura populações e territórios negros, pobres e periféricos, é preciso parar e meditar.

3.3. NO CORAÇÃO DA CIDADE

Como venho apontando, o presente trabalho centra-se em determinadas linhas de vida, as quais constituem um circuito específico, o que não significa que este subsista sozinho. Na

realidade, este só existe emaranhado a outros traçados. Entre tantas e tantas ilhas, porosas e ressoantes, esses circuitos se cruzam e se esbarram, mas também se distanciam, evidenciando que a potência do arquipélago consiste em capturar e triturar, gerir e gestar, diferencialmente, determinadas populações e territórios. Como já explicitado, no arquipélago coexistem distintos circuitos de precariedade, sendo que aqui privilegiam-se as linhas que passam pelo "fundo".

Homens e mulheres minúsculos, prenhes de histórias infames, que vão construindo as suas trajetórias de vida, e sendo forjados, no entra e sai de instituições punitivas e de aparatos de assistência, saúde e cuidado, figurando, dessa perspectiva, como efeitos de produtividade do arquipélago. Ao desembarcarem nas prisões (geralmente, vão e voltam), são alocados nos espaços subterrâneos, posteriormente, fluindo na direção dos manicômios judiciários. Quando deixam os espaços institucionais, seja por meio de fugas, alvarás de soltura ou desinternações – em alguns casos só saem mortos –, transitam por determinados territórios urbanos como, por exemplo, as regiões chamadas de cracolândia. Joana, entre uma e outra prisão, desloca-se para o local que ela nomeia como a *cracolândia de Campinas*. Luz, com suas 23 internações, deixa os confinamentos e parte para a região central de São Paulo. César abandona o HCTP II, mas tempos depois é preso novamente, como da primeira vez, na cracolândia paulistana.

Nos termos de operadores estatais da assistência social e da saúde, grafados, inclusive, em documentos por eles produzidos, dos quais brotam considerações sobre comportamentos e condutas que não necessariamente transgridem as leis, mas qualificações morais, trata-se de sujeitos que *não aderem* às políticas, programas e projetos, que escorregam pelas frestas das ações governamentais, não demonstrando capacidade de reorganização pessoal. Nos discursos dos agentes do sistema de justiça criminal, os quais também sublinham as suas personalidades voltadas "para atividades prejudiciais ou de nenhum valor social" (como um dos magistrados se referiu a Jorge), trata-se de seres desprezíveis e, por conseguinte, de vidas desprovidas de valor, cuja sentença de morte pode ser proferida antes do julgamento, tal como se passou no caso de Sueli, em que o perito afirmara: "[...] são remotas ou inexistentes as possibilidades de recuperação a nível de socialização". Destruição que, como veremos mais adiante, destoa de outros modos de produzir a morte, não sendo necessário dispender munições. Mais do que fazer morrer, tal como ocorre em regiões periféricas da cidade quando policiais encapuzados decidem quem vive ou quem morre, fazer babar, onde a imagem que ganha destaque não é o projétil na nuca, mas a baba que escorre pela boca, como que apontando para um processo, moroso e progressivo, de definhamento e desintegração. Já do ponto de vista de coletivos criminais como

o PCC que, por vezes, os mantém no interior dos pavilhões com a massa carcerária, todavia, sob os olhares vigilantes dos detentos que ocupam posições políticas (*faxinas*, por exemplo), são indesejáveis. Retalham o corpo no *dia de visita*, brigam com outros companheiros e funcionários, ingerem psicotrópicos de uma só vez, gritam durante o período noturno, em suma, são vistos como fatores de instabilidade, que devem ser geridos por aqueles que são os *frente da cadeia*. Nas palavras de um *faxina* do CDP IV de Pinheiros, *a gente divide eles pra tomar conta. Tem que ter cautela, muito cuidado, o máximo possível*. Em determinados casos, devido ao motivo da prisão, sequer colocam os pés nos pavilhões, sendo encaminhados diretamente para o *seguro* ou, como Sueli, para um "buraco" qualquer. Alguns deles foram expulsos de suas *quebradas* por criminosos locais e, por não terem efetivamente para onde retornar, permanecem à deriva na cracolândia, alternando a estadia na região com as passagens por prisões, albergues, comunidades terapêuticas, manicômios judiciários, etc.

Estamos longe, portanto, dos grandes criminosos que estampam as páginas dos jornais e que, hipoteticamente, comandam territórios, facções e mercados da droga; distante daqueles que *pilotam* as prisões e que ocupam posições políticas, negociando com gestores prisionais; mais afastados ainda dos grandes assaltos às transportadoras de valores e bancos, cujas cenas mostram metralhadoras e caminhões atravessados nas entradas das cidades do interior. Essas são histórias espetaculares, que muitas vezes, e cada vez mais, se transformam em enredos de filmes ou estampam as páginas de livros (romances, jornalísticos ou acadêmicos). As histórias infames, por seu turno, são obscuras, não são dotadas dessas grandezas estabelecidas – não há heróis, ouro, grandes negociações, carros luxuosos, traficantes ou assaltos vultosos. Há, isso sim, roubos tentados (no caso de Joana, com uma das mãos simulando um revólver), ínfimas quantias em dinheiro, furtos de pães, bolachas e calçados, sujeitos mutilados em pleno *dia de visita*, corpos atordoados pelos efeitos das interações medicamentosas, ora cambaleantes, ora *marchando parados*, pequenos ódios e tristezas, que resultam em tentativas de suicídio (e em marcas cravadas na carne), mas também em assassinatos, brigas e confusões com as forças da ordem (como Jorge, preso mais de uma vez por supostos desacatos). Histórias de solidão, que se desenrolam em meio ao ambiente fétido, úmido e escuro dos subterrâneos, fazendo ver que, se do ângulo dos pavilhões, os confrontos e violências após o surgimento do PCC são menos recorrentes, do prisma dos espaços recônditos, a pacificação da cadeia – termo que me parece um tanto exagerado até mesmo se mobilizado apenas para os pavilhões – jamais ocorreu.

Vidas que não são "dignas" de livros, mas de prontuários médicos, processos e laudos, entre uma infinidade de outros documentos. Existências em trânsito, forjadas no cerne de uma miríade de aparelhos governamentais, os quais buscam separar a boa circulação da má, e que, por isso mesmo, confinam e fazem circular. Por vezes escapam, não só porque fogem, mas também por conta de não se encaixarem nos aparatos existentes, acionando a emergência de novos espaços, tais como o *seguro do seguro* e o "buraco" de Votorantim, evidenciando uma dupla dimensão – produto e produtoras. Longe de figurarem como resultado de uma suposta ausência de políticas estatais, traduzidas nas monótonas e recorrentes afirmações de que "elas existem porque o Estado não esteve presente", as histórias infames são o produto de inserções institucionais, de vigilâncias rigorosas, de olhares minuciosos, de castigos e punições, mas, ao mesmo tempo, de assistências persistentes, avaliações, exames e tratamentos ininterruptos, os quais gestam e gerem uma massa indesejável, atestando o aspecto infame do poder político[119].

Fosse para atribuir uma única palavra a essas existências, talvez, a que melhor caberia é inassimiláveis, exatamente porque o que elas demonstram são processos de captura que, na mesma velocidade que absorvem, produzem o seu "fora". Em outros termos, a multiplicidade de aparatos governamentais destinados a geri-las, no mesmo momento em que as capturam, se defrontam com algo que não encaixa, que precisa ser redirecionado, recodificado, produzindo a conformação de mecanismos e espaços suplementares para administrar esses corpos, e isso ao infinito. Se o sujeito que entra na prisão, e que já passou por instituições de acolhimento e internações, seja em hospitais psiquiátricos, clínicas ou unidades de internação da Fundação CASA, não pode conviver com a massa carcerária, basta deslocá-lo para outro espaço. Se ele não se adapta aos que também não se adaptaram, ou não foram aceitos, o confinam num outro lugar, ainda mais invivível do que os primeiros. Se ainda assim, e por quaisquer motivos, ele

---

[119] Vale recordar que Foucault trabalhara com a noção de vidas infames. "Vidas de algumas linhas ou de algumas páginas, desventuras e aventuras sem nome, juntadas em um punhado de palavras. Vidas breves, encontradas por acaso em livros e documentos" (2015, p. 199). O autor mobiliza os arquivos do Hospital Geral e da Bastilha, e se depara com existências-relâmpagos, contadas por meio de algumas linhas. Histórias de desgraça, raiva e incerta loucura. Trata-se do contexto das *lettres de cachet* (cartas régias com ordem de prisão), das histórias minúsculas que tocam o rei, que acionam o poder soberano, que mobilizam a coroa francesa e que, nesse sentido, mostram a dimensão infame do próprio poder, voltado ao minúsculo, ao ínfimo, ao desprezível. Existências que se batem com as tramas do poder, caso contrário, nem sequer existiriam. De minha parte, tomo esse texto, aliás, belíssimo, como fonte de inspiração. Da perspectiva que busco trabalhar, também emergem existências minúsculas que são iluminadas a partir do choque com o poder, contudo, não há reis, mas máquinas estatais de diferentes calibres e intensidades; não há vidas materializadas em poucas linhas, mas vidas que brotam de inúmeros documentos, constituídos por centenas de linhas. De fato, trata-se de diferentes contextos, mecanismos e tecnologias, enfim, diferentes diagramas de poder, o que, logicamente, não impede cruzamentos e conexões.

não cabe mais na prisão, tem-se a opção de encaminhá-lo ao manicômio. Ao chegar, como me disse certa vez um interlocutor, *no fundo do poço*, cujo "fundo", em realidade, é mais "fundo" do que aparenta, pode-se enviá-lo, no caso dos homens, para a *clínica*, no caso das mulheres, para a chamada *contenção*, locais caracterizados pelo estado de dormência e pelo fazer babar, onde sempre se pode injetar um miligrama a mais, reduzindo idas ao banheiro, água, luz e ar.

Se uma das dimensões de produtividade do arquipélago é a fabricação (e a gestão) dos inassimiláveis, que em suas circulações e confinamentos pelos aparatos institucionais acionam mecanismos e espaços suplementares, esses homens e mulheres minúsculos, quando não estão dentro das muralhas (manicomiais, prisionais ou socioeducativas), parecem se instalar em determinadas zonas urbanas como a região da cracolândia, encravada no coração da cidade de São Paulo. Não foram poucas as vezes em que, do interior das instituições, encontrei sujeitos que, tal como Joana, Luz e César, mencionavam seus trânsitos por esses espaços urbanos, seja no sentido de: *quando sair daqui vou pra lá*, seja na direção de: *eu estava lá e vim pra cá*. Da mesma maneira, em muitas das ocasiões nas quais realizei pesquisa de campo na cracolândia paulistana, deparei-me com os universos institucionais: nas conversas, nos percursos de vida, no cheiro que remetia à prisão, nas tipificações penais pichadas pelas paredes, nos corpos com tatuagens feitas nas cadeias, nos pedidos de ajuda em relação a processos judiciais pendentes, na maneira como os integrantes da Guarda Civil Metropolitana cercavam os usuários do *fluxo*, produzindo a imagem de um confinamento a céu aberto.

Dessas ponderações não resulta a afirmação de que todos os frequentadores da região esboçam traçados idênticos aos que venho desenhando, porém, é inviável fechar os olhos para o fato de que se constatam paralelismos, exatamente porque parte das linhas de vida que por ali deixam rastros carregam consigo as marcas das instituições punitivas, dos equipamentos de saúde, assistência e cuidado, das periferias e favelas, do universo da rua, do esfacelamento das relações familiares, da pobreza, dos trabalhos precários e das violências cometidas ou sentidas (no último caso, sobretudo pelas polícias). À imagem do arquipélago, só que em outra escala, cruzamentos entre distintos estratos de precariedade. Linhas que partem de diversas direções, desembocando num mesmo recorte do urbano, sem que se tornem uma massa uniforme. Se há histórias, e não são poucas, semelhantes às de Joana, Luz e César, no sentido das circulações-confinamentos, dos subterrâneos, dos psicofármacos, da inimputabilidade e dos manicômios judiciários, *o pior lugar que já passei na minha vida* (Liz, Capítulo 1, é apenas um exemplo), há outras, como a de Vinícius, bicicleteiro local, cuja trajetória caracteriza-se por entradas e

saídas do sistema carcerário (MALLART; RUI, 2016); de Seu Cido, que após as experiências entre o mundo do crime e os trabalhos precários, chega à cracolândia e passa a administrar um pequeno ponto de venda, fazendo da inserção nos programas sociais uma espécie de proteção contra as investidas das polícias (FROMM, 2017); de Raísa, que nem sequer usa *crack* e que, por isso mesmo, não encaixa nos programas assistenciais, delineando um trajeto que atravessa albergues, centros de convivência e ocupações (NASSER, 2017); de Joel, rapaz que, quando o encontrei, acabara de deixar uma prisão no interior do estado e que, em seus próprios termos, viera à cracolândia *só pra levantar um dinheiro e voltar pra casa*. Para entender o que ocorre nesse emaranhado, tão importante quanto atentar para experiências individuais, é se debruçar sobre o que faz disso uma experiência social (RUI, 2014), vivida por sujeitos despossuídos das condições de vida, trabalho e moradia, "em cujos percursos é possível apreender os traços das lógicas excludentes de dinâmicas urbanas recentes" (TELLES, 2017, p. 5).

Sem desconsiderar a heterogeneidade dos percursos que se entrelaçam em tal região, gostaria de me ater sobre um traço que parece compor inúmeras vidas que por ali transitam, a saber, os confinamentos institucionais. Se tomo esse atalho, é justamente porque ele fornece um ângulo privilegiado para refletir sobre a cracolândia à luz do arquipélago.

Pesquisa realizada no âmbito de uma avaliação do Programa De Braços Abertos, da Prefeitura de São Paulo (RUI; FIORE; TÓFOLI, 2016), demonstrou que dos 370 beneficiários então atendidos, 66,6% já tinham passagens pelas prisões e 25% já haviam sido internados na Fundação CASA. Apenas entre junho e outubro de 2009, ao longo de uma série de operações policiais na região, 261 indivíduos foram detidos[120]. De 03 a 09 de janeiro de 2012, início da chamada Operação Sufoco[121], 48 presos – 23 por tráfico de drogas e outros 25 recapturados[122]. Durante 2014, período de implementação do referido programa municipal, somente a Guarda Civil Metropolitana fez 6.344 abordagens, totalizando 319 prisões[123]. Entre 01 e 23 de janeiro

---

[120] Disponível em: <http://www.agora.uol.com.br/saopaulo/ult10103u639595.shtml>. Acesso em: 07 fev. 2019.

[121] Sobre a Operação Sufoco (2012), posta em prática com o objetivo de desconcentrar as pessoas da cracolândia, cujo desdobramento, entre outros, foi a emergência de novas modalidades de gestão, simbolizadas pela expansão de serviços e programas assistenciais e de saúde, ver Rui (2013), Magalhães (2015) e Nasser (2017).

[122] Disponível em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2012/01/operacao-da-pm-na-cracolandiaprende-48.html>. Acesso em: 07 fev. 2019.

[123] Disponível em: <http://spressosp.com.br/2015/01/20/um-ano-depois-de-bracos-abertos-reduz-fluxo-na-cracolandia-em-80>. Acesso em: 07 fev. 2019.

do mesmo ano, durante incursões feitas por policiais do Departamento Estadual de Prevenção e Repressão ao Narcotráfico (DENARC), cerca de 33 suspeitos foram encarcerados[124].

Essas detenções, em sua maioria, resultantes de operações estatais performáticas, cujo apelo midiático é evidente – as quais amplificam as prisões cotidianas em menor escala, não se opondo a elas, mas demonstrando a existência de uma mesma lógica de atuação –, podem e devem ser pensadas em relação às várias internações. Tomemos à título de exemplo a última grande operação feita na região, em maio de 2017. Como de costume, o mesmo enredo: de um lado, bombas, balas de borracha, tropas de combate, metralhadoras, helicópteros, cavalos e cães; de outro, corpos magros, pés descalços, cobertores esfarrapados e, como arma principal, as pedras (nas mãos, mas também na mente), os pedaços de madeira ou quaisquer objetos que possam ser lançados, cujo potencial agressivo é risível se comparado às forças de choque.

A incursão militarizada, vinculada à intervenção urbana, esta última baseada na lógica da limpeza do espaço, da demolição dos imóveis (com pessoas dentro[125]) e da sempre presente especulação imobiliária, se por um lado, aciona o confinamento em instituições punitivas tal como as prisões, no mesmo passo, encaminha dezenas e dezenas de pessoas para os aparatos de saúde e de assistência. Táticas de tirar do mapa aqueles que confrontam o projeto de cidade parceira da iniciativa privada, de "cidade linda", para usar o slogan do programa de zeladoria do então prefeito, agora governador de São Paulo, João Dória (PSDB). Práticas que, ao botar para circular, sem deixar de confinar, visam "fazer sumir" uma mesma população considerada indesejável e perigosa do centro da cidade (MALLART et al., 2017).

Durante a megaoperação, em pouquíssimas horas, os mais de 900 policiais envolvidos prenderam 53 indivíduos, entre os quais, segundo a Secretaria de Segurança Pública, 48 eram traficantes[126]. Ao estendermos a mega-ação, constata-se a articulação entre atuação cotidiana e pirotécnica. Entre 21 de maio, data da operação, e 20 de junho, 161 indivíduos foram presos[127]. Simultaneamente às detenções, nota-se um cardápio variado de possibilidades de internação.

---

[124] Disponível em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/01/acao-da-policia-civil-termina-em-prisoes-e-tumulto-na-cracolandia.html>. Acesso em: 7 fev. 2019.

[125] Nos dias posteriores a essa operação, alguns edifícios e estabelecimentos da Alameda Dino Bueno e da Rua Helvétia tiveram as suas entradas emparedadas. Outros imóveis também foram demolidos. Nos fundos de um desses edifícios funcionava uma pensão onde habitavam cerca de vinte famílias, as quais, sem qualquer aviso prévio, tiveram que lidar com o fato de que uma escavadeira derrubou uma parede em cima de suas cabeças. Para informações, conferir: <https://brasil.elpais.com/brasil/2017/05/24/politica/1495579264_276005.html>. Acesso em: 07 fev. 2019.

[126] Para mais informações, conferir: <http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/denarc-apresenta-balanco-da-megaoperacao-realizada-na-cracolandia>. Acesso em: 7 fev. 2019.

[127] Disponível em: <http://www.ssp.sp.gov.br/LeNoticia.aspx?ID=40035>. Acesso em: 7 fev. 2019.

Apenas no período entre 21 de maio e 11 de junho, e isso contabilizando somente as ações do Governo do Estado, 320 internações, realizadas no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)[128], além de comunidades terapêuticas e hospitais[129]. Ampliando um pouco mais esse período, em 22 de junho, 32 dias após a operação, o Secretário de Governo da Prefeitura, Júlio Semeghini, forneceria novo balanço das internações: *dessas 1300 pessoas que tinham mais ou menos* [no *fluxo*], *temos aproximadamente 500 delas internadas, em fase de tratamento*[130]. Menos alardeado foi o envio de alguns sujeitos aos manicômios judiciários, submetendo os considerados dependentes químicos às medidas de segurança, deslocamento que implica a troca das substâncias consumidas – das pedras de *crack* às pílulas de todos os formatos, cores e tamanhos, sem contar os injetáveis –, além de possibilitar a contenção por tempo indeterminado, haja vista que a saída dos hospitais de custódia encontra-se ligada aos pareceres psiquiátricos, não havendo prazo estabelecido para cumprimento da medida. Como me confidenciou um integrante do GT Saúde Mental e Liberdade, em visita ao HCTP I de Franco da Rocha 18 dias após a operação, a fila de espera por vagas, apenas levando em conta as mulheres, havia aumentado de 5 para 17. Haveria, ainda, encaminhamentos acionados por entidades religiosas, como a Missão Católica Belém, com suas Casas de Acolhida, e a Missão Batista Cristolândia, com sua rede de internação em Centros de Formação Cristã (CFCs).

Em alguns pontos, sobretudo em prisões e hospitais de custódia, que são as bases do prisma por meio do qual entrevejo o arquipélago, a chegada de homens e mulheres vindos da cracolândia é tão intensa que, para além de reconfigurações locais, produz imagens que dão o que pensar. Em outro trabalho, ao enfocar os nexos que articulam os Centros de Detenção Provisória e a cracolândia, demonstramos, por um lado, a disseminação de todo um repertório

---

[128] O CRATOD, apesar de ter surgido muito antes (foi criado pelo Decreto nº 46.860, de 25 de junho de 2002), atualmente, é a principal plataforma de atendimento do Programa Recomeço, do Governo do Estado. Localizado próximo ao parque da Luz, é no CRATOD que os considerados dependentes químicos passam por avaliações que podem desembocar em internações. É no mesmo espaço que, desde 2013, funciona um plantão judiciário, o qual tem como objetivo acelerar o processo de encaminhamento de pacientes para as internações involuntárias (que contam com o consentimento da família) e para as internações compulsórias. De 2013, quando começou o plantão, até meados de 2016, conforme dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, foram realizados 30.307 acolhimentos e 14.071 encaminhamentos de pacientes para internação, dentre estes, 12.026 ocorreram de forma voluntária e 2.045 de forma involuntária ou compulsória (Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/noticias/2016/08/oab-sp-prorroga-convenio-de-plantao-judiciario-no-cratod.11094>. Acesso em: 7 fev. 2019).

[129] Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OjqgIcKUEBs>. Acesso em: 7 fev. 2019.

[130] Entrevista concedida à Rádio CBN São Paulo em 22 de junho de 2017. Para ouvi-la na íntegra, basta acessar: <http://m.cbn.globoradio.globo.com/media/audio/97229/pessoas-voltaram-para-antiga-cracolandia-por-causa.htm>. Acesso em: 17 set. 2018.

prisional pela região (e pelo tecido social urbano); por outro, a emergência de imagens como a do CDP I de Pinheiros, que concentra pessoas apreendidas na zona central da cidade, e que, por isso mesmo, configura uma espécie de "cracolândia confinada", tamanha a quantidade de sujeitos da área do lado de dentro das muralhas (MALLART; RUI, 2017). Foi lá que conheci Sérgio, em sua sexta passagem pelo sistema carcerário. Frequentador da região há 16 anos, o rapaz acumula uma série de circulações por Centros de Atenção Psicossocial e comunidades terapêuticas, alternando as idas às prisões com esses outros aparatos. Condenado a dois anos e três meses por tráfico de drogas, segundo ele, *forjado*, meu interlocutor parece suportar a nova detenção com ajuda das pílulas (carbamazepina e diazepam), mas também com a presença dos companheiros de cracolândia, que seguem partilhando a vida no interior dos muros.

No que toca aos manicômios judiciários, e voltarei a esse ponto no próximo capítulo, a chegada de levas de consumidores de *crack*, que não se restringe à ocorrência de operações performáticas, tem gerado a profusão de cercas, revistas e outras tantas técnicas de segurança, que apenas acentuam a face carcerária do suposto tratamento. Vale lembrar que no Capítulo 1 já indiquei a existência de pavilhões inteiros destinados a esse público específico, bem como de estruturas especiais para contê-los. No caso do HCTP I de Franco da Rocha, além do fato de que os pavilhões 7 e 8 eram habitados apenas por tais personagens, estes possuíam lajes, encarregadas de dificultar a ocorrência de fugas. Essas reconfigurações estruturais, cruzadas com as narrativas de funcionários, evidenciam mudanças em curso: *antes eram pacientes com problemas mentais e esquizofrenia; a questão do hospital hoje é uma questão de segurança*.

É importante salientar que esse processo de fazer circular e confinar, tendo em vista a diversidade institucional, pode ser perspectivado de um outro ângulo, afinal, essa mecânica que articula circulação-confinamento não incide somente sobre os homens e as mulheres que são despachados da região, mas também sobre aqueles que ali permanecem.

É notório que a chamada cracolândia, ao longo das últimas décadas, se deslocou pelas imediações do bairro da Luz, deixando rastros de suas movimentações e fixações.

> Ruas Guaianazes, Triunfo, Vitória, Mauá, Glete, Helvétia, Ana Cintra, dos Protestantes, Gusmões, Andradas e General Couto de Magalhães, largo General Osório, alamedas Dino Bueno e Barão de Piracicaba, trechos das avenidas Cásper Líbero, Duque de Caxias, Rio Branco e Ipiranga, praças Princesa Isabel e Júlio Prestes; todos endereços que já nos deram indícios das adjacências e concentrações dos usuários de crack (RUI, 2014, p. 223).

De fato, o mapeamento desses vários deslocamentos tem sido alvo de reflexões, não só por parte de pesquisadores, mas também de jornalistas, gestores públicos, etc. Com o objetivo

de conferir inteligibilidade a essas movimentações, Frúgoli Jr. e Spaggiari (2010), inspirando-se nos estudos de Perlongher (2008), argumentam que a cracolândia constitui uma espécie de "territorialidade itinerante", o que significa situá-la numa certa zona urbana, porém, sujeita a deslocações, "a depender do tipo de repressão ou intervenções exercidas, além das dinâmicas de suas próprias relações internas" (FRÚGOLI JR.; SPAGGIARI, 2010, p. 3). Como bem observam os autores, do ponto de vista do controle policial, trata-se de deslocamentos induzidos, os quais não impossibilitam o retorno dos usuários ou a conformação de novos pontos de concentração.

Do ângulo da gestão governamental, o que está em questão é o controle do movimento dos corpos, a administração das circulações. Daí a conjugação entre duas táticas para gerir a massa considerada indesejável e perigosa. De um lado, as intervenções policiais contínuas, as quais submetem as pessoas ali presentes ao movimento incessante, fazendo com que circulem o tempo todo, num "incansável 'jogo de gato e rato' pelos quarteirões próximos" (RUI, 2014, p. 231). De outro, o confinamento a céu aberto, por vezes, em uma única rua, concentrando os usuários para melhor monitorá-los e geri-los. Táticas que não se opõem, mas que coexistem.

Na ação de maio de 2017, sob os repetidos argumentos de combater o chamado "crime organizado", toda a questão posta pelas instâncias governamentais era o desmonte de barracas que se aglomeravam na Alameda Dino Bueno e que, aos olhos do Poder Público, constituíam uma "feira de drogas ao ar livre". Durante meses e meses antes da operação, período em que fiz trabalho de campo na região, pude notar que os usuários eram literalmente confinados num único quarteirão da Dino Bueno, a saber, entre a Rua Helvétia e o Largo Coração de Jesus, permanecendo cercados pelos policiais da Guarda Civil Metropolitana, saindo do local apenas para a realização das sessões de limpeza (em geral, três vezes ao dia) e a retirada de boa parte de seus pertences, momentos caracterizados pelas humilhações, chutes e socos[131]. Se a ação de 2017 visava dispersar a multidão concentrada numa única rua, tal aglomeração não só ganhou corpo a partir da própria tática de encerramento utilizada pelo Poder Público, mas, no limite, se formou em virtude de uma operação anterior, realizada em 29 de abril de 2015.

---

[131] Importante lembrar que essa não foi a primeira vez que os usuários permaneceram cercados em pleno espaço público. Em 13 de maio de 2014, sob a justificativa de liberar a via pública, o prefeito Fernando Haddad (PT) ordenou a instalação de grades no entorno de uma praça entre as Ruas Cleveland e Helvétia para que os usuários fossem direcionados ao interior do cercado de metal, condução que foi realizada pelos policiais da GCM. Imagens das cercas se encontram disponíveis em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/05/prefeitura-instala-cercadinho-na-cracolandia-para-tirar-usuarios.html>. Acesso em: 11 fev. 2019.

Por volta das 9h, a retirada das barracas da rua Helvétia começa. O objetivo da ação: remover barracas e carroças do espaço público, cadastrar novos usuários no Programa De Braços Abertos e, não menos importante, possibilitar que a Porto Seguro entregue o seu projeto de praça finalizado. Aos poucos, e sob a coordenação dos *disciplinas*, que estão em contato com autoridades governamentais, uma quantidade infinita de lixo sai de dentro dos cubículos de plástico improvisados. Ao mesmo tempo em que os usuários vão deixando as barracas, alguns são cadastrados no programa. Todavia, não há vagas para todos. Nesse cenário, acontecem intensas discussões entre usuários e assistentes sociais. Uma moça – que enfatiza não ser usuária de *crack* – salienta que não consegue se cadastrar no programa de jeito nenhum, pois a prefeitura não a considera viciada. De fato, para fazer parte do De Braços Abertos só sendo usuário de *crack*, ou melhor, só parecendo um consumidor compulsivo. Aqueles que, aos olhos dos agentes estatais, não estão em estado de decomposição corporal não serão absorvidos. Os usuários, pouco a pouco, são deslocados em direção à alameda Dino Bueno, a poucos metros da rua Helvétia. Aos poucos, com as carroças repletas de coisas, vão se instalando no novo local indicado pelos *disciplinas*, após o acordo entre estes e a prefeitura. Em poucos minutos, é como se o cenário da rua Helvétia tivesse sido transportado para a Dino Bueno. As barracas começam a aparecer novamente, as carroças tomam a calçada e as ruas, os usuários espalham-se pelo chão, o consumo não é interrompido. A estratégia de deslocá-los mostra-se ineficaz. A alameda Dino Bueno, depois da chegada de todos, está completamente interditada. Uma moradora local, ao perceber que dezenas de usuários se aglomeram em frente à porta de sua casa, indigna-se: *o que é isso, vocês tiraram eles de lá pra pôr aqui na porta da minha casa?* Na medida em que agentes governamentais se dão conta de que as coisas saíram de controle, haja vista que barracas e carroças interditam a nova rua, iniciam-se novas negociações entre as lideranças locais e agentes do Poder Público. No antigo endereço, alguns caminhões enchem as caçambas de lixo: cadeiras, poltronas, sofás, pedaços de ferro, de madeira, roupas e tudo o que é possível imaginar. Uma moça vaga pela região, como se estivesse à procura de algo. Ao passar ao meu lado, pergunto há quanto tempo ela está aqui. Para minha surpresa, ela responde: *cheguei ontem*. Sem saber nada em relação ao programa, questiona como faz para inscrever-se. A tensão aumenta. Por volta das 12h, chegam Alexandre de Moraes, secretário estadual de segurança pública, e Fernando Haddad, prefeito de São Paulo. A decisão sobre o que fazer com os usuários de *crack* e, sobretudo, com barracas e carroças, mobiliza instâncias governamentais do mais alto escalão. A imagem, inimaginável, emerge diante de meus olhos. O prefeito da cidade de São Paulo, o secretário de segurança pública do estado de São Paulo e uma liderança da cracolândia discutindo e negociando o que deve ser feito com o *fluxo*. Para além das discussões e negociações – também dos tiros, das bombas e balas de borracha que irromperam no período da tarde, baleando dois indivíduos do *fluxo* –, no fim do dia, lá estava ela em seu novo endereço: a alameda Dino Bueno (trecho extraído do caderno de campo).

Se a operação de 2015 acionou o deslocamento da cracolândia (fez circular), contudo, de maneira minimamente controlada e negociada entre agentes estatais e lideranças locais – o que, vale dizer, destoa do *modus operandi* de ações anteriores como, por exemplo, a Operação Sufoco, em 2012, que desencadeou a dispersão de usuários pela cidade –, a atuação de 2017, após um longo período de confinamento a céu aberto na Alameda Dino Bueno, deflagrou uma nova dispersão, cujo intuito era "fazer sumir" o maior número de corpos possível.

Em poucos instantes, o confinamento a céu aberto, nos termos do secretário municipal de saúde, "situação de encastelamento", converteu-se em pulverização, mostrando que a ação policial distribuiu a massa de usuários por diversos cantos da cidade. Entre a noite de quarta-feira, 24 de maio, e a madrugada de quinta, 25, a Guarda Civil Metropolitana contabilizou a existência de 23 pontos de concentração, situados nas Ruas Apa, Aurora, Guaianazes, Vitória, Glicério, Jorge Velho e Gusmões x Triunfo; nas Avenidas Liberdade, São João, Paulista e Brigadeiro Luiz Antônio; nos Largos São Bento, do Arouche, São Francisco e do Paissandu; nas Praças da Sé, do Patriarca, Júlio de Mesquita, Ramos de Azevedo, Roosevelt e Princesa Isabel; no Vale do Anhangabaú e na Nova Luz[132].

Após a dispersão, ao mesmo tempo em que se notam pontos de concentração que se fixam em territórios contíguos ou agrupamentos que seguem circulando, movimento induzido pelas forças policiais, vê-se a circunscrição de alguns espaços, como a Praça Princesa Isabel, que, com o passar dos dias, foi se tornando o maior ponto de aglomeração, inclusive, sendo nomeado como "nova cracolândia". Ainda que seja possível distinguir essas táticas de gestão, que oscilam entre a dispersão e a concentração, entre fazer circular e confinar (a céu aberto), o importante a reter é que essas ações repõem, de modo particular, uma dimensão constitutiva do próprio arquipélago, a saber, circulação-confinamento.

Aos esquadrões policiais, prendendo e enviando às delegacias, mantendo os usuários em locais circunscritos ou mesmo fazendo-os circular incessantemente, soma-se a presença de outros atores estatais, sobretudo assistentes sociais e agentes de saúde que, junto aos policiais, constituem os principais representantes do Estado na cracolândia. Com pranchetas em mãos, os primeiros realizam encaminhamentos para albergues e abrigos, em alguns casos, enviando os interessados para as suas cidades de origem. Por seu turno, os agentes de saúde, também munidos de papel e caneta, direcionam usuários para Centros de Atenção Psicossocial, centros

---

[132] Mais informações em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/05/1887552-antiga-cracolandia-agora-se-espalha-por-23-pontos-do-minhocao-a-paulista.shtml>. Acesso em: 10 fev. 2019.

de saúde e leitos hospitalares, entre outros encaminhamentos. Como vimos algumas linhas acima, ao número de detenções acrescentam-se as internações; ao envio para os presídios, as unidades de internação e os hospitais de custódia, agregam-se os fluxos para as comunidades terapêuticas, os CAPS e os albergues. Não é à toa que um dia após a operação de 21 de maio, em pronunciamento público, o prefeito de São Paulo, João Dória, enfatizaria a continuidade das ações nas seguintes esferas: *no plano medicinal, no plano social, no plano ambiental, na recuperação urbana desta área, e, obviamente, no plano policial*[133].

No fim da tarde de 21 de maio, ao vagar pela região horas depois da dispersão, tornou-se evidente a presença desses vários atores, simbolizada pelas fardas e viaturas, mas também pelos jalecos brancos, coletes coloridos e veículos da assistência social. Nessa direção, uma cena específica chamou-me atenção: na Rua Helvétia, a poucos passos da Dino Bueno, que de tão limpa não possuía sequer um papel de bala no chão, ostentando ares de cemitério, viam-se duas fileiras de carros estacionados, uma em frente à outra, parados de modo perpendicular. Do lado esquerdo, os veículos da assistência social; do lado direito, as viaturas da Inspetoria de Operações Especiais, a tropa de choque da Guarda Civil Metropolitana. Se essa fotografia é ilustrativa, é porque representa algo que se passa na região, e que não se restringe somente à realização de operações performáticas, ainda que durante essas ações espetaculares os efeitos sejam mais visíveis. O modo como esses veículos estavam dispostos, a meu ver, simboliza as aproximações e distanciamentos entre tais esferas. Parados de maneira simétrica às portas da "antiga cracolândia", como se tivessem sido colocados milimetricamente com as mãos, estes apontam para a composição entre repressão e assistência; punição e cuidado. De outro prisma, a disposição perpendicular, colocando-os frente a frente, uma fileira do lado esquerdo e outra do lado direito, suscita a imagem da oposição, da divergência e dos lados opostos. Um recorte no tempo e no espaço, que, por um lado, além de demonstrar a presença estatal na cracolândia (nada mais absurdo do que dizer que o Estado não está presente), evidencia a combinação de práticas de gestão que cuidam e vigiam; reprimem e assistem; punem e tratam; por outro lado, essa imagem não apaga os desentendimentos, tensões e desacordos profissionais e políticos,

---

[133] Na mesma data e local, Geraldo Alckmin (PSDB), à época governador do estado, se pronunciaria destacando o número de internações e prisões, a apreensão de drogas, o aumento de vagas em comunidades terapêuticas, bem como as intervenções sociais e médicas, que teriam resultado em mais de 3000 abordagens. Para conferir os pronunciamentos: <https://www.youtube.com/watch?v=OjqgIcKUEBs>. Acesso em: 10 fev. 2019.

que, como bem demonstrou Rui (2014), marcam as relações entre essas diferentes instâncias. Trata-se de composições, que longe de serem harmônicas, são tensas e conflituosas[134].

Nota-se, claramente, que a região conhecida como cracolândia pode ser pensada à luz do arquipélago. Nesse pequeno recorte do urbano, que se move e concentra, que é pulverizado e confinado, no qual gere-se a população flutuante por meio de táticas que conjugam punição, repressão e controle; saúde, assistência e cuidado, observa-se a reposição de lógicas, práticas, cheiros, corpos, evocações, enunciados, histórias e tecnologias que atravessam outras ilhas, evidenciando que nada parece ser mais equivocado do que pensá-la à imagem de um espaço isolado, com dinâmicas próprias[135]. Não é aleatório que muitos de meus interlocutores, e aqui sublinho as histórias infames, deixam os equipamentos institucionais e se concentram na área, da mesma forma que, quando capturados na região, são encaminhados para cadeias, unidades da Fundação CASA, manicômios, comunidades terapêuticas, entre tantos aparatos. Do mesmo modo, não é de estranhar que espaços institucionais se reconfigurem ou projetem imagens de "cracolândias confinadas", no mesmo ritmo que esses locais – nas conversas, vidas, histórias, narrativas e cheiros – se fazem presentes na cracolândia. Nessa direção, também não espanta a hipótese do deslocamento espacial de consumidores de *crack* das periferias para o centro da capital paulista, desde o início dos anos 1990 (RUI, 2014), recordando que é o público desses mesmos territórios que superlota as instituições punitivas, bem como de assistência e saúde.

Dando um passo atrás, nas páginas iniciais do presente capítulo, quando discorri sobre o arquipélago na sociedade disciplinar, vimos que Foucault, antes mesmo de construir as suas

---

[134] É preciso lembrar que essas tensões não se instauram apenas entre as distintas instâncias governamentais, mas também por dentro dessas mesmas instâncias. Se tomarmos como exemplo somente disputas em torno da saúde, evidencia-se a existência de profissionais alinhados à proposta de redução de danos e profissionais que defendem o tratamento a partir da abstinência, vertentes que, inclusive, se materializaram em programas implementados na região, o Programa Municipal De Braços Abertos e o Programa Estadual Recomeço. Ao passo que o primeiro, já extinto, se baseava em princípios da redução de danos, oferecendo moradia, oportunidades de trabalho, refeições gratuitas e acompanhamento de saúde, todavia, sem exigir a abstinência dos usuários, o segundo foca suas ações na construção de hospitais especializados em dependência química, no aumento de vagas de tratamento por meio de convênios com comunidades terapêuticas, entre outros eixos, privilegiando, desse modo, as internações.

[135] Em outro trabalho (RUI; MALLART, 2015), argumentamos que a cracolândia pode ser pensada como um potente conector urbano – um ponto de gravitação – no qual se cruzam múltiplas linhas de força, de intensidades e velocidades variadas. Ponto nevrálgico do urbano, trata-se de um espaço de entrecruzamento de uma infinidade de agentes governamentais, de atores do Terceiro Setor, de ativistas e militantes, de entidades religiosas, sejam elas católicas, batistas ou neopentecostais, de participantes do "crime" conectados a outras regiões da cidade, de pesquisadores e jornalistas. Ímã, ela congrega uma diversidade de atores que transitam pelo local ou mesmo que vivem e trabalham na região e, portanto, uma pluralidade de trajetórias, circuitos e percursos urbanos que, como linhas de força, a conectam à cidade. Apesar das ressonâncias entre tal proposição e aquilo que venho esboçando no presente trabalho, o ângulo aqui privilegiado é o arquipélago e, portanto, as conexões com as instituições.

argumentações, se debruçara sobre Mettray. Se ele o fizera – é relevante destacar que o autor inicia o último capítulo de "Vigiar e punir" (FOUCAULT, 1987) dispendendo linhas e mais linhas acerca de tal instituição – é porque Mettray é um ponto de concentração, de cruzamento, nas palavras do próprio autor, "a forma disciplinar no estado mais intenso, o modelo em que concentram todas as tecnologias coercitivas do comportamento" (FOUCAULT, 1987, p. 243). Um espaço que é uma prisão, mas não só, exatamente porque tem algo do colégio, do claustro, do regimento. Melhor seria compreendê-lo a partir da superposição de modelos diferentes, com seus vários técnicos do comportamento, encarregados de fabricar indivíduos submissos.

Se a chamada cracolândia configura apenas um ponto, móvel, por vezes fragmentado, no mapa do arquipélago, é ela que, em tempos e lugares de governamentalidade neoliberal, parece aglutinar, de maneira exemplar, uma multiplicidade de aparatos encarregados de gerir determinadas populações e territórios. Em outros termos, digamos que nesse pequeno recorte do urbano defrontamo-nos com a lógica da gestão de populações em seu estado mais pujante, colocando para circular, sem deixar de confinar. Não é somente a prisão que está ali, mas os CAPS, os espaços de internação para jovens, os manicômios judiciários, as comunidades terapêuticas, as forças policiais, os albergues, os hospitais psiquiátricos, as instituições de acolhimento para crianças, os programas de transferência de renda, os projetos sociais, o sistema judiciário, os Centros de Referência de Assistência Social, tanto na versão da proteção básica (CRAS) quanto especial (CREAS), e isso para citar breves exemplos. Caso optasse por expandir a malha, veríamos ainda as lideranças falando em nome do Primeiro Comando da Capital, entidades religiosas, atividades de militantes e ativistas, ONGs, associações civis de moradores e comerciantes, pesquisadores. Uma sobreposição de forças que, como efeito de conjunto (e sem eliminar as fissuras e as tensões), opera na gestão do espaço e dos corpos, que vão e voltam, que se concentram e circulam, que são capturados e postos para circular.

Distante das imagens que a projetam como mero local de venda e consumo de *crack*, a cracolândia é muitas outras coisas. Para alguns de meus interlocutores, emerge como lugar de proteção, de acolhimento, também de oportunidades (*só vim pra levantar um dinheiro e voltar pra casa*); há aqueles que se deslocam à região porque sabem que é possível tirar documentos, tentar a inclusão em políticas sociais; já para outros, é simplesmente o que restou, não há para onde voltar; há também os que não possuem respostas às perguntas acerca dos motivos que os conduziram e os conduzem até lá: *porque sim*. Sem pretender estabelecer uma única imagem, da perspectiva do arquipélago, diria que a cracolândia – espaço em que se cruzam as correntes

superficiais e profundas, quentes e frias, em sentido horário e anti-horário – figura como um efeito, no tecido urbano, das circulações-confinamentos por múltiplos aparatos institucionais, por dentro e por fora. Desse prisma, trata-se de uma espécie de resíduo estatal, de punições e atenções, de vigilâncias e cuidados, que impulsiona a produção ininterrupta de mais projetos e políticas. O ponto em que os aparatos de gestão se defrontam com a sua própria fotografia.

4. PRISÃO - MANICÔMIO

Só o nome da casa metia medo. O hospício! É assim como uma sepultura em vida, um semi-enterramento, enterramento do espírito, da razão condutora, de cuja ausência os corpos raramente se ressentem. [...]. Com que terror, uma espécie de pavor de cousa sobrenatural, espanto de inimigo invisível e onipresente, não ouvia a gente pobre referir-se ao estabelecimento da praia das Saudades! Antes uma boa morte, diziam. No primeiro aspecto, não se compreendia bem esse pasmo, esse espanto, esse terror do povo por aquela casa imensa, severa e grave, meio hospital, meio prisão, com seu alto gradil, suas janelas gradeadas, a se estender por uns centos de metros, em face do mar imenso e verde, lá na entrada da baía, na Praia das Saudades.

Lima Barreto, em *Triste Fim de Policarpo Quaresma*

4.1. A PSIQUIATRIZAÇÃO DA PRISÃO

Maio de 2015, Centro de Detenção Provisória de Pinheiros III (CDP III). Após passar por inúmeras gaiolas, chego, acompanhado de dois agentes da Pastoral Carcerária, à entrada do pavilhão 2. Atualmente, encontram-se confinados 460 presos para 150 vagas. Ao ultrapassar a última grade, que nos separa da população, os números ganham vida. O amontoado de pessoas é tão denso que não se nota sequer um metro quadrado onde não haja corpos. Na parte de baixo, uma quadra desbotada e celas. Na parte de cima, mais celas. Alguns jogam bola, outros permanecem sentados no chão apenas conversando. É possível notar a presença de sujeitos que, à imagem dos HCTPs, vagam sem destino, espécie de movimento turbilhonar. As reclamações são diversas: falta de assistência médica, ausência de trabalho e escola, ineficácia da Defensoria Pública: *isso aí nem existe*. Sob um forte rodízio de água, que há anos opera no sistema penitenciário, muito antes da crise hídrica que agora afeta o estado de São Paulo, cerca de 40 presos se amontoam em celas onde existem 12 camas. Dormir, no espaço exíguo, é praticamente impossível; utilizar o *boi* [banheiro], no período noturno, inviável. Sobre os problemas de saúde, a reclamação é a de sempre: *se você tem dor de barriga, te dão paracetamol, se você tá vomitando, paracetamol, pra tudo te dão paracetamol*. Curiosamente, além do paracetamol, os únicos medicamentos que não estão em falta são os psicofármacos. Segundo uma liderança local, existem cerca de 20 presos em medida de segurança, aguardando a transferência para os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, haja vista que o CDP III se tornou uma espécie de anexo dos manicômios, já que estes estão cheios e, portanto, sem vagas disponíveis. *Tem cara que tá louco, que não poderia tá aqui*. Se há aqueles que aguardam a transferência, há outros, cerca de 70 detentos, que ingerem psicofármacos diariamente, sem necessariamente possuírem diagnóstico de transtorno mental. *Tem muita gente que começa a tomar remédio depois que entra aqui, o psicológico, nessas condições aí, começa a ficar afetado* (liderança local). Ressalta-se que a gestão desses sujeitos parece constituir um desafio central às lideranças que, além

> de contarem com as pílulas, lançam mão de outras estratégias: *a gente coloca um pouco em cada cela porque senão... só Deus*! Peço para conversar com alguns desses homens. Um rapaz se aproxima. O seu corpo, e sobretudo os seus olhos, estáticos e brilhantes ao mesmo tempo, denunciam a medicação psiquiátrica. O cheiro do aglomerado de pessoas, das fezes dos pombos, da falta de água, da inexistência de produtos de higiene, das feridas mal curadas, dos restos de comida amontoados no canto do pátio, das roupas surradas, dos colchões que perderam parte da espuma, do banheiro entupido, em suma, de uma conjunção de elementos, é insuportável. Em meio aos 40 presos no cubículo apertado, é difícil de se concentrar em meu interlocutor. Essa é a sua primeira passagem pelo sistema, sendo que o jovem está preso há cerca de dois anos sem sequer ter sido julgado. Totalmente desorientado, ele diz: *eu tomo remédio por causa da fraqueza da minha mente*. Antes de ser preso, o rapaz já consumia psicofármacos, numa prescrição dada em um hospital comum. Da mesma forma que não sabe o que consumia, não sabe o que consome. Enfatiza que é usuário de *crack*, transitando pela região conhecida como cracolândia há pelo menos 12 anos. A conversa nem termina, e noto que já há uma fila à minha espera. Um outro homem se aproxima. Atualmente com 26 anos, foi preso pela primeira vez em 2007, por furto, ficando três meses no Centro de Detenção Provisória de São Bernardo do Campo. Ainda em 2007, após a saída do CDP, é preso por assalto e condenado a 5 anos e 4 meses. Nesse período, transita por São Bernardo do Campo, momento em que vai para o Hospital de Custódia fazer um exame, CDP III de Pinheiros e Belém I (semiaberto). Volta para as ruas em 2009. Em 2011, após agredir a sua irmã, é preso novamente, permanecendo no interior das muralhas por cerca de dois meses. Nos últimos dias do mesmo ano, quando já estava nas ruas, nova prisão: *mais um furto*. Recentemente – *tava na rua de boa* – foi abordado pela polícia e descobriu que estava sendo procurado. Além de todas essas passagens pelo sistema carcerário, acumula uma internação em hospital psiquiátrico. Atualmente, diz receber *uma porção de remédio*. Segundo ele, essa prescrição o acompanha desde 2011, quando estava preso em outra cadeia, indicando a longevidade da receita. Ao longo da visita, converso com outros detentos, alguns deles, como destacado pela liderança local, ratificam que o consumo de psicofármacos teve início na detenção: *é muito sofrimento*. Histórias que ressoam: de psicofármacos na prisão, trânsitos institucionais, cracolândia, indefinição processual, surtos, tristezas e agonia. Em poucas horas, partimos. A sensação é que, sem deixar de ser prisão, o CDP III também é manicômio (trecho extraído do caderno de campo).

O relato etnográfico acima está longe de ser uma exceção. Ao contrário, é a expressão de um processo que, a um só tempo, articula prisão e psicofármacos, cárcere e manicômio. De um lado, centenas de prisões espalhadas por todo o estado que, em suas operações cotidianas, funcionam como máquinas de produção de dor e sofrimento. De outro, ou melhor, no ponto de cruzamento, medicamentos psiquiátricos, que deflagram-se no interior dos presídios como um expediente necessário à gestão da população carcerária, assim como de espaços precários e superlotados, os quais, por vezes, evocam os manicômios judiciários.

Na medida em que as prisões e os hospitais de custódia constituem as bases do prisma por meio do qual avisto o arquipélago, lembrando que importa perseguir as linhas de vida que

passam pelas prisões e desembocam nos manicômios, vale uma reflexão mais detida sobre as conexões e ressonâncias que aproximam tais espaços institucionais. Se a experiência prisional figura como um dos componentes das vidas de meus interlocutores, a ingestão de substâncias psiquiátricas (psicofármacos) também emerge como um fio transversal. Apenas para recordar de Jorge, Sueli e Joana – em um primeiro momento, pretendo refletir sobre a correlação entre as pílulas e as prisões –, vimos que os três permaneciam em suas respectivas cadeias entupidos de medicamentos. Joana estava no CDP Feminino de Franco da Rocha, em uma cela isolada, trancada, pelada e medicada. Jorge, durante o período em que permaneceu na Penitenciária de Pracinha, ingeria 17 pílulas por dia, tempos depois, enfatizando que: *comecei a me sentir mal na prisão*. Sueli, quando confinada no "buraco" da cadeia de Votorantim, ao ser encaminhada a uma consulta psiquiátrica no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, além de solicitar para não tomar haldol, conforme anotou o psiquiatra, atribuiu o seu mal-estar à permanência na prisão, onde se sentia atormentada. Nessa direção, em que tais substâncias operam como engrenagem da máquina carcerária, faz-se necessário refletir sobre algumas questões.

De partida, chama a atenção o fato de que muitos presos e presas atribuem o consumo de psicofármacos ao sofrimento desencadeado pelo cárcere. Para alguns, inclusive, a ingestão dessas substâncias teve início dentro das prisões. A compreensão de tais assertivas passa pela análise acerca do funcionamento do aparato carcerário e, mais amplamente, das dinâmicas do sistema de justiça criminal. Superlotação, racionamento de água, inexistência de atividades de estudo e trabalho são alguns dos traços que há tempos caracterizam o cenário penitenciário e que compõem, junto com espancamentos frequentes, péssima alimentação e desconhecimento dos internos em relação às situações processuais, mecanismos de uma máquina que, dia após dia, minuto após minuto, subjuga, tritura e esmaga corpos e mentes.

Desde 2012, quando dei início às visitas em presídios da capital paulista e mesmo em alguns municípios do interior do estado, não me deparei com uma unidade sequer, em que não haja dezenas e dezenas de presos e presas aguardando um atendimento médico, um curativo, uma cirurgia. Feridas abertas e mal curadas, balas alojadas, que remetem, assim como dentes partidos e costelas trincadas, à apreensão pelas forças policiais, surtos de tuberculose e sífilis, fraturas, tumores, dores dos mais variados tipos e intensidades sem diagnóstico. Situações que transformam doenças leves em quadros graves, longas esperas em óbitos, que emergem dos documentos da Secretaria de Administração Penitenciária sem rosto, nome e história. Apenas em 2014, 482 falecimentos, sendo que 450 dessas mortes foram classificadas pela SAP como

“morte natural”[136], categoria que, tendo-se em vista o cenário descrito, aponta para um processo lento e progressivo de produção da morte. Ademais, em celas minúsculas e superlotadas, sem ventilação e sem água, mas com inúmeros insetos e roedores, onde dormir é tarefa árdua – tamanha a quantidade de corpos empilhados – e onde impera a ineficácia e a indiferença dos agentes do sistema de justiça, sejam promotores, defensores ou juízes, entende-se a recorrente afirmação, por parte de presos e presas, de que *a cadeia abala o psicológico*.

São essas condições degradantes, ou melhor, mortíferas, constitutivas da experiência prisional, que meus interlocutores mobilizam para explicar a ingestão de pílulas, se referindo ao fato de que, entre outros sintomas, não conseguem dormir, não conseguem comer e ficam ansiosos. Impossibilidade de dormir devido à superlotação, falta de apetite em decorrência da péssima alimentação, ansiedade em função da inexistência de informações sobre a situação processual, esperando, às vezes por anos, uma única audiência. Traços que ajudam a entender o motivo pelo qual o consumo de psicofármacos pode ser acionado pela prisão: *nunca tomei nada antes, comecei porque não consigo dormir, foi a detenção que me viciou nessa porra de diazepam* (interno da PI de Franco da Rocha, confinado, de modo descontínuo, há 26 anos).

Carla, e os dedos de suas mãos completamente comidos, nas pontas e cutículas, jamais consumiu substâncias psiquiátricas. A jovem, de aproximadamente 20 anos, deu entrada no CDP Feminino de Franco da Rocha nos últimos meses de 2014. Os longos dias de espera que, lentamente, se transformaram em meses, sem obter sequer uma informação sobre a situação perante a justiça, fizeram com que ela solicitasse um atendimento na enfermaria da unidade, passando a consumir diazepam, fluoxetina e pamergan: *não aguento mais, tô chapando aqui dentro, a minha cabeça tá a milhão, tô comendo tudo os dedos, não consigo dormir*. A jovem é apenas um exemplo de como esses medicamentos amenizam os efeitos desencadeados pelo próprio funcionamento do aparato penal. *Eu vou pedir pra aumentar a dose porque tá fraca, tem dia que eu tomo logo um monte pra ficar dormindo. A gente toma pra isso mesmo, pra se dopar, pra conseguir dormir. Tem um monte de gente que toma pra tirar a cadeia dormindo* (interna do Centro de Detenção Provisória Feminino de Franco da Rocha).

Importante destacar que se em diversas unidades prisionais constata-se a ausência de medicamentos para distintas enfermidades, nesses mesmos espaços, como na cena que abre o presente capítulo, não se observa, na mesma proporção, a ausência de psicofármacos. É esse o

---

[136] Dados obtidos pela Pastoral Carcerária por meio de ofício à SAP (Ofício SAP, número 1458/2015).

caso do CDP I de Pinheiros, que emerge como "cracolândia confinada", e no qual cerca de um terço dos 450 detentos de um único pavilhão faz uso regular de psicotrópicos. *Ih senhor, é muita gente tomando remédio controlado, é muito sofrimento* (narrativa de um interno de tal unidade). Já na Penitenciária Feminina de Tupi Paulista, como mencionado, a prisão feminina mais "dura" de todo o estado, somente no pavilhão 2, de 284 mulheres, cerca de 200 ingerem esses medicamentos cotidianamente, número que deve ser compreendido à luz dos relatos de algumas internas, as quais destacam a alimentação precária – *carne dura, salsicha estragada, legumes podres, leite azedo* –, o racionamento de água, as bombas e os cães que caracterizam as inspeções feitas pelo GIR, a existência de grávidas dormindo no chão, o envio de presas ao *castigo* por quaisquer motivos, entre outras torturas. *A gente não aguenta, tem hora que tô tão estressada que também peço*. *A gente toma porque a gente sofre demais aqui nesse lugar, toma pra ansiedade, toma pra nervoso* (reclusa do pavilhão 2).

Na Penitenciária Masculina de Lucélia, unidade que compõe um sistema progressivo de castigo para aqueles que são acusados de agredir funcionários, o qual articula a prisão de origem do preso, a Penitenciária de Presidente Venceslau I e Lucélia, sendo que no pavilhão 1 desta última o recém-chegado permanece em regime análogo ao RDD por tempo indefinido, como demonstrei no primeiro capítulo, dos 45 presos, 25 ingeriam substâncias psiquiátricas. Tendo em vista a dinâmica local, e mesmo o percurso por onde tais sujeitos transitam, não é de espantar que mais da metade da população seja gerida através de pílulas e injetáveis.

Gilberto é um desses reclusos. O rapaz, por conta de uma agressão a um funcionário no CDP de São Bernardo do Campo, após cumprir a sanção disciplinar em tal unidade por 30 dias, é encaminhado para Presidente Venceslau I (mais 30 dias de castigo) e, só ulteriormente, chega à Lucélia, recepção marcada por humilhações e agressões. Ao longo da vida já havia consumido pílulas psiquiátricas, mas diz que interrompeu o tratamento por conta própria: *eu tava bem*. Na chegada ao pavilhão 1, novas pílulas lhe são prescritas (carbamazepina, haldol, risperidona, diazepam e prometazina). Caso o interno se recuse a ingerir tal medicação, este é punido: *se eu não tomar toda essa medicação, sou arrastado pro castigo*. Se as condições dos que cumprem a pena no pavilhão 1 já são alarmantes, ainda mais agonizante é a situação de presos como Gilberto, que permanecem enjaulados em celas chamadas de *celas fortes*. Esses espaços (cinco celas), além de compartilharem a precariedade dos outros cubículos, possuem uma capa de aço trançada, colocada em frente às barras de ferro das celas comuns, o que produz, para aqueles que estão dentro, mais escuridão e menos ventilação. Aos que observam de fora para dentro,

pouco se vê; aos que olham de dentro para fora, o mundo se reduz a uma imagem quadriculada e sufocante. *Isso aqui é uma clínica de recuperação, só que da época da ditadura* (preso do mesmo *raio*, ao refletir sobre a situação dos companheiros medicados)[137].

Nas prisões, sintomas decorrentes da própria dinâmica carcerária são geridos através de substâncias psiquiátricas. As condições funestas do cárcere, produto de sua mecânica de funcionamento, provocam efeitos, físicos e mentais, que são administrados através de pílulas e injetáveis. Nesse ponto, nota-se que os psicofármacos operam como mecanismo químico de administração de corpos e mentes, tecnologia de condução de condutas individuais. Ademais, de outra escala analítica, observa-se que a prescrição dessas substâncias em presídios comuns, que muitas vezes sequer possuem psiquiatras, aponta para o fato de que elas também figuram como tecnologia de gestão da população presa, bem como de espaços precários e superlotados (MALLART, 2017). Não pode ser outra a constatação diante das narrativas de funcionários, mas também de presos e presas que atuam como lideranças no interior das muralhas.

> *É isso* [psicofármacos] *o que ajuda a segurar a cadeia, se não fosse isso...* (funcionária do setor de enfermagem da Penitenciária I de Franco da Rocha).
>
> *No caso é... da medicação, já ouvi mesmo, essa questão do haldol na veia, assim... que descia o haldol na veia mesmo, medicava, aplicava, o pessoal da enfermagem, que também são ASPs* [Agentes de Segurança Penitenciária], *às vezes não tinha enfermeira lá mesmo...e era isso, essa era a maneira que eles iam regulando* (agente institucional do setor de saúde, CDP Feminino de Franco da Rocha).
>
> *Se a enfermaria não fizer isso aí fica incontrolável o raio, medicar é a melhor opção. Até nóis do setor agradece porque tem uns aí que mete a mão na sua cara e já era, os caras são incontrolável* (liderança do CDP III de Pinheiros).
>
> *Tem umas aí que dão muito trabalho. Tipo a X: é louca da cracolândia, quando não dá cigarro pra ela, ela fica agressiva, fica pelada, tira a roupa no pátio, só o remédio é que segura* (*disciplina* do CDP Feminino de Franco da Rocha).

---

[137] Em 26 de abril de 2018, três defensores públicos foram feitos reféns durante mais de 20 horas ao longo de uma rebelião na Penitenciária de Lucélia. Na ocasião, familiares de presos informaram que o motim teria ocorrido em virtude de reivindicações por melhores condições para o cumprimento da pena. Vale notar que foi a partir desse acontecimento que a Secretaria de Administração Penitenciária vetou o acesso ao interior dos pavilhões das unidades prisionais do estado, utilizando o argumento, sempre mobilizado quando se trata de evitar a entrada em determinados espaços, da falta de segurança. Desde então, as visitas feitas pelos agentes da Pastoral Carcerária são realizadas por meio das grades que antecedem o acesso ao pátio, o que tem sido frequentemente questionado pela entidade, todavia, até o presente momento, sem sucesso. Para mais informações sobre a rebelião, acesse: <https://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/noticia/dois-defensores-publicos-que-eram-refens-em-rebeliao-na-penitenciaria-de-lucelia-sao-liberados.ghtml>. Acesso em: 18 fev. 2019.

Para além desses usos, os quais têm como ponto de conexão a precariedade do sistema penitenciário, algumas dessas substâncias também compõem o amplo repertório punitivo que atravessa os corpos de reclusos e reclusas, que quando se negam a ingerir os medicamentos prescritos, são punidos por meio de outros psicofármacos, em geral, através de antipsicóticos injetáveis como o haloperidol: *se você se recusa a tomar a medicação, eles entortam você na injeção* (narrativa reiterada por internos e internas de prisões e de hospitais de custódia). Tal medicamento, que do ângulo da teoria médica fora concebido, por exemplo, para agir sobre delírios, alucinações ou quadros de agitação – digamos que essa seja sua face terapêutica –, é reutilizado no interior de prisões e manicômios como instrumento punitivo. Ao combinar o suposto tratamento e o castigo em uma mesma substância, essas instituições reconduzem uma prática presente em toda a história da psiquiatria, na qual os remédios podem funcionar como o prolongamento da disciplina institucional no corpo (FOUCAULT, 2006)[138].

Se de determinado ângulo, o manejo do contingente populacional encarcerado passa pela gestão neuroquímica, instrumento de pacificação dos ânimos e revoltas sempre prestes a explodir, de outra perspectiva, busca-se conduzir condutas individuais através de substâncias que possibilitam distintas manipulações, produzindo corpos flexíveis por meio da composição diferencial dos fármacos, dos miligramas ingeridos, da modulação cerebral fabricada. Corpos que ora estão em estado de dormência e babam, ora caminham e falam de modo acelerado em cadeias abarrotadas. Todavia, ao mesmo tempo em que tais substâncias parecem se constituir como uma alternativa muito funcional aos quadros administrativos, não se deve esquecer que

---

[138] Nesse sentido, o autor mobiliza uma série de exemplos, tais como a ducha ou a cauterização, medicações que foram inicialmente prescritas em função de certa concepção da etiologia da doença mental, mas que, pelo fato de serem métodos de intervenção desagradáveis, foram reutilizados como punição. Foucault, logicamente, também cita o uso do eletrochoque, instrumentalizado nessa dupla chave. Sobre isso, destaca-se que no início de 2019, o Ministério da Saúde divulgou uma nota técnica em que esclarece as mudanças implementadas entre 2017 e 2018 na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Entre elas, destacam-se a iniciativa de interromper o fechamento de leitos e de hospitais psiquiátricos; a centralidade da abstinência nos tratamentos disponibilizados aos chamados dependentes químicos, em detrimento da redução de danos; a criação de um grupo interministerial para estipular critérios de funcionamento e expansão das comunidades terapêuticas; e o financiamento para a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia, a serem disponibilizados no SUS. Ainda que especialistas afirmem que o uso da eletroconvulsoterapia possa ser utilizado em alguns casos, por exemplo, em situações de depressão grave (com aplicação de anestesia e relaxantes musculares), não se deve esquecer que historicamente o eletrochoque foi usado como um instrumento de tortura. Foi assim no Hospital Colônia, em Barbacena (MG), onde as sessões de eletrochoque eram tão violentas e recorrentes que, conforme o depoimento de um médico, por vezes, "a energia elétrica da cidade não era suficiente para aguentar a carga. Muitos morriam, outros sofriam fraturas graves" (ARBEX, 2013, p. 36). Para visualizar a nota técnica divulgada pelo Ministério da Saúde, acesse: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2019.

da ótica dos internos, como vimos nas linhas acima, esses medicamentos também permitem *tirar a cadeia dormindo* [cumprir a pena dormindo], tornando-se uma estratégia para suportar o insuportável da prisão, sem contar, é claro, que o consumo de determinados psicofármacos, nas palavras de alguns de meus interlocutores, *dá uma brisa, dá barato*[139].

Vale sublinhar que a disseminação de psicofármacos junto à população carcerária não é uma particularidade do sistema penitenciário paulista, tampouco do Brasil. Fassin (2015), ao dialogar com pesquisas realizadas em solo francês, assim como em território americano, que apontam para o uso desses medicamentos nas prisões, enfatiza que uma das dificuldades de tais estudos consiste em distinguir problemas psiquiátricos antes do encarceramento daqueles que são gerados no decorrer do cumprimento da pena. Ainda assim, segundo o autor, quando faltam elementos empíricos, deve-se operar por meio de racionalizações lógicas. Ao mesmo tempo que é razoável supor que a prisão, no que se refere a problemas de humor e ansiedade, opera como um mecanismo de acionamento, em se tratando de problemas psicológicos e de personalidade, é possível que estes preexistam ao confinamento, contudo, sejam agravados pelo cárcere. Independentemente da evolução da epidemiologia dos transtornos mentais e da possível existência destes antes da prisão, o sofrimento psíquico, em suas múltiplas formas, é um elemento constitutivo da vida em detenção (FASSIN, 2015, p. 88-89).

Ainda do outro lado do Atlântico, em conversas com ex-internos e com funcionários do sistema penitenciário espanhol, tornou-se evidente que a estratégia de gerir e de castigar a população carcerária através de psicofármacos é recorrente. A difusão de tais medicamentos, simbolizada pela assertiva de meus interlocutores de que estes circulam como se fossem *água*,

---

[139] Evidentemente, as pílulas fazem parte das trocas e negociações que compõem, junto com os cigarros, celulares, chips, fones de ouvido, cabos elétricos de todos os tipos e tamanhos, drogas, entre uma infinidade de outros tantos objetos e serviços, uma certa economia carcerária. No CDP Feminino de Franco da Rocha, por exemplo, da mesma forma que um maço de cigarros equivale à limpeza de um quarto e dois cigarros equivalem à lavagem de uma peça de roupa, quatro cigarros, segundo minhas interlocutoras, correspondem à compra de um calmante. Já na Penitenciária Feminina de Santana, como me confidenciou uma ex-interna, por oito comprimidos, adquire-se um cigarro de maconha. É justamente a circulação das pílulas que faz com que em determinadas unidades, tal como na Penitenciária I de Franco da Rocha, alguns medicamentos sejam diluídos em água pelos funcionários, o que demonstra a tentativa de minimizar o trânsito dessas substâncias, as quais, em outras cadeias, pelo contrário, são prescritas aleatoriamente: *os caras chega na cadeia, chama alguém da enfermaria, pede o remédio e pega sem consulta. Tem vezes que eles já entrega três, quatro e aí outro cara já bebe também, entendeu?* (*faxina* do CDP IV de Pinheiros). Ainda no que concerne à distribuição das substâncias, em outros presídios, como no CDP Feminino citado, os medicamentos são entregues às presas que ocupam o posto de *setor da saúde*, responsáveis, entre outras funções, por solicitar remédios e consultas médicas à administração da unidade. Ademais, são elas que fazem a gestão das substâncias àquelas que consomem a medicação, o que significa que cápsulas e mais cápsulas permanecem nos pavilhões, haja vista que há internas que ingerem quatro, cinco, dez remédios por dia.

não deixa de ressoar no que acontece por aqui[140]. Nessa direção, mesmo que em outro registro, destaca-se, também em solo espanhol, as *Unidades Terapéuticas y Educativas* (UTEs), projeto colocado em prática em uma prisão das Astúrias, Villabona, em meados dos anos 2000, tendo como diretrizes a cogestão entre profissionais, funcionários e detentos, a formação de grupos terapêuticos coordenados por profissionais (psiquiatras, educadores, psicólogos), o isolamento dos participantes do restante da população presa, a substituição da vigilância disciplinar pelo controle da informação através de um sistema que aglutina guardas, grupos de apoio formados por presos, funcionários e profissionais, etc. (MALVENTI; GARREAUD, 2008; MALVENTI, 2009). Destaca-se que para ingressar nos chamados módulos terapêuticos os presos têm que assinar o "contrato terapêutico", comprometendo-se a respeitar todas as normas sob a ameaça de expulsão, entre elas, a obrigatoriedade de adesão ao tratamento, que pode incluir a ingestão de metadona e a submissão periódica às análises de uma equipe multidisciplinar. Com efeito, trata-se de um governo terapêutico do cárcere (MALVENTI, 2009), onde o uso de metadona e de outros psicofármacos é intensivo. Nessa mesma linha, seria possível seguir ampliando a discussão para prisões de outros países como, por exemplo, os cárceres portugueses, onde os psicofármacos, principalmente os ansiolíticos para dormir, também operam como mecanismo de controle da população confinada atrás das grades (ROSEIRA, 2017).

Uma vez que o cárcere produz sintomas desencadeados pela sua própria dinâmica de funcionamento, podendo agravar problemas psíquicos anteriores ao ingresso nas muralhas, não surpreende, no caso do sistema penitenciário paulista, que nos últimos anos se constate o surgimento de alas psiquiátricas em presídios comuns, fazendo emergir a imagem de espaços institucionais que mais se assemelham a prisões-manicômios. É esse o caso, por exemplo, da Penitenciária Masculina III de Franco da Rocha (P III), na qual dezenas e dezenas de internos em medida de segurança encontram-se confinados em dois pavilhões da unidade.

---

[140] Curioso notar que tais sujeitos também destacam as negociações das substâncias no interior das prisões. Uma narrativa, em especial, chamou-me a atenção. Segundo um ex-interno, é comum que os detentos medicados com metadona, utilizada no tratamento de dependentes de heroína e outros opioides, antes de ingerirem a substância, coloquem um pequeno pedaço de esponja ou qualquer material absorvente em suas bocas, fazendo com que este fique embebido do medicamento, o que permite que o mesmo seja comercializado posteriormente. Ressalta-se que essas conversas ocorreram em setembro de 2017, durante o período de meu Estágio de Pesquisa no Exterior, nas dependências da Asociación Pro Recuperación de Marginados (APROMAR), situada em Madrid. Trata-se de uma organização sem fins lucrativos que atua com a população carcerária, durante ou depois do cumprimento da pena. Na ocasião do encontro, entre funcionários da organização, ex-internos e agentes institucionais do sistema penitenciário, estivemos reunidos em cerca de 15 pessoas. Agradeço a Carlos Fernández Abad, colega de estágio na Universidade do Minho (Portugal) por ter possibilitado e organizado o referido encontro.

Setembro de 2015, P III de Franco da Rocha. A revista é rigorosa. Nada escapa ao olhar vigilante do agente de segurança. Para a minha surpresa, antes de acessar a *radial* (o corredor que dá acesso aos pavilhões) somos fotografados e as digitais coletadas. Como salienta um funcionário, esses procedimentos são para garantir que nenhum preso saia disfarçado da cadeia, afinal, hoje é *dia de visita* e o trânsito institucional é intenso. Entro no pavilhão 1, que assim como o 2, são os espaços destinados à medida de segurança. No presente momento, somente nesse pavilhão, 109 "pacientes-detentos" encontram-se confinados. Nos reunimos, eu e mais alguns seminaristas, no centro do pátio. Enquanto a oração se desenrola, observo: um dos corpos que está conosco, em roda e de mãos dadas, não para de se mover. A mão direita do rapaz, como se estivesse acoplada a um motor, treme sem parar. O movimento das pernas acompanha o movimento da mão. Do outro lado do pátio, um senhor de aproximadamente 60 anos, trancado dentro da cela, olha por entre as grades, com um olhar fixo em direção a uma das muralhas, como se quisesse ver o que se passa do outro lado. Ao redor de nosso círculo, um rapaz, com uma infinidade de cicatrizes na cabeça, caminha sem parar e fala sozinho, dando voltas incessantes em torno de nossos corpos e em torno de si mesmo. Outros ainda vagam pelo pátio sem direção, cena frequente nos hospitais de custódia. Quando a oração termina, um interno se aproxima. Na penitenciária há cinco meses, esta é a segunda passagem pelo sistema prisional. Detido pela primeira vez em 2011, permanece durante três anos no CDP de Jundiaí, sendo, só depois desse longo período, condenado à medida de segurança. Após a sentença, é transferido para o HCTP II, tempos depois, recebendo o direito de cumprir o tratamento ambulatorial em CAPS. Em certo momento, decide abandonar o tratamento, sendo preso novamente por conta de uma ordem judicial, afinal, para os que deixam de comparecer aos CAPS, o retorno ao regime fechado é questão de tempo. Se na saída do manicômio o horizonte era o CAPS, no retorno é o presídio. Internado em comunidades terapêuticas por conta do consumo de *crack*, meu interlocutor enfatiza que atualmente ingere carbamazepina e diazepam. De fato, há muitos que estão medicados. Sobre isso, um *faxina*, posição política existente em todos os *raios*, afirma: *muita gente não consegue dormir, vai lá no psiquiatra e ele diz: peraí que eu vou ajeitar a sua vida. Aí, ele prescreve um remédio e já era*. O mesmo jovem salienta: *a maioria é por causa de droga, por causa do crack. Uns 80 % aí é por causa de droga*. Após deixarmos o *raio* 1, nos dirigimos à enfermaria. Trata-se de um corredor apertado que possui cerca de sete salas, em sua maioria, com leitos e consultórios. Ao final do corredor, tal como ocorre em outras unidades prisionais, nota-se a existência de um prolongamento, um anexo, o qual, do lado esquerdo, possui cerca de oito celas que mais se parecem com solitárias. A diferença entre os ambientes é gritante. Ao passo que no primeiro as paredes estão pintadas e as salas relativamente conservadas, no segundo, as celas só contêm buracos no chão destinados às necessidades fisiológicas, "camas" de concreto e paredes cheias de mofo. Em termos práticos, trata-se de uma espécie de *seguro*, que não deixa de ser *castigo*, destinado aos pacientes que estão em medida de segurança nos pavilhões 1 e 2. Em um desses cubículos, encontra-se um senhor. Com os seus 50 anos, mal consegue se expressar. As palavras não saem de sua boca ou, quando insistem muito, parecem sair pela metade. O motivo que o trouxe até aqui, segundo os funcionários, foi uma atitude indevida tomada dentro de um dos pavilhões de medida, a saber, o fato de ter jogado água na televisão dos companheiros, o que resultou no envio imediato para um dos subterrâneos da cadeia (excerto do diário de campo).

Inaugurados em abril de 2014, após um acordo entre Poder Judiciário e Secretaria de Administração Penitenciária, a emergência de pavilhões psiquiátricos encravados numa prisão comum simboliza uma inflexão. Se antes desse período, cerca de 500 detentos aguardavam a transferência para os hospitais de custódia em presídios espalhados pelo estado, esperando a remoção por até três ou quatro anos – procedimento ilegal, haja vista que na falta de vagas os sujeitos deveriam aguardar em tratamento ambulatorial em meio aberto –, com a inauguração, parte desse contingente é trancafiado na P III que, nesse sentido, surge como uma espécie de "manicômio provisório" para os considerados inimputáveis ou, em outros termos, como um anexo dos hospitais de custódia, situado a poucos quilômetros dos HCTPs I e II[141].

Ao passo que antes de tal acontecimento verificava-se um processo de pulverização, em que tais sujeitos restavam dispersos em pavilhões, *seguros*, *castigos* e outros subterrâneos, depois da instauração das "alas especiais de medida de segurança", que de especiais não têm nada, visto que a dinâmica de funcionamento é idêntica à dos outros seis pavilhões da cadeia (com racionamento de água, infestação de percevejos, vasos sanitários entupidos e quebrados, celas com número de internos acima da capacidade, etc.), observa-se a tendência de concentrá-los, cuja resultante é a institucionalização e a legitimação de um espaço prisional-manicomial. *Eles também usam a P III como lugar de cumprimento de medida de segurança de alguém que eles identificam como paciente de caso menos agudo. E aí, quando a pessoa tem um surto dentro da P III eles encaminham para o HCTP, quando não tem, ela continua cumprindo a medida de segurança indefinidamente na P III de Franco* (defensor público do NESC)[142].

---

[141] Nos limites dessa proposta de trabalho, não viso reconstituir as lutas jurídicas que resultaram na conformação da P III como antessala dos hospitais de custódia. Todavia, vale dizer que a criação das alas, entre outros fatores, surge como resposta do juiz da 5ª Vara de Execuções Criminais da Capital, que concentra todos os processos de medida de segurança do estado, a uma ação da Defensoria Pública. Diante do quadro narrado acima, de cerca de 500 sujeitos aguardando transferência aos HCTPs, os defensores do Núcleo Especializado de Situação Carcerária (NESC), entre o fim de 2013 e o início de 2014, adotam uma série de táticas para retirar as pessoas das unidades prisionais, em especial, a impetração de 500 *habeas corpus*. Na esteira da jurisprudência de tribunais superiores, o propósito era possibilitar que esses sujeitos aguardassem as vagas de internação em tratamento ambulatorial. Contudo, em abril de 2014, tais defensores passam a receber respostas de que alguns *habeas corpus* haviam sido julgados prejudicados, pois os sujeitos em questão já estariam em local adequado (alas psiquiátricas). Se as ações do NESC implicaram na soltura de algumas dessas pessoas, outras não foram contempladas. A impetração dos *habeas corpus*, tática posta em prática para garantir direitos, ao entrar na mecânica do sistema de justiça, produz efeitos inesperados. Nos termos de um dos defensores envolvidos na ação: *criaram um monstro como tentativa de se defenderem de uma avalanche de habeas corpus, pois estavam cometendo uma avalanche de ilegalidades*. Para uma análise pormenorizada sobre os embates entre os atores do sistema de justiça, bem como acerca da participação de outros interlocutores no processo, como a Secretaria Estadual de Saúde, ver Barros (2018).

[142] Entrevista realizada em 4 de abril de 2016 com Patrick Cacicedo, Bruno Shimizu e Verônica Sionti, defensores públicos que compunham o Núcleo Especializado de Situação Carcerária. Essa conversa também contou com a participação de Francisco Crozera, que à época era assessor jurídico da Pastoral Carcerária de São Paulo.

A criação dessas alas psiquiátricas dentro de uma prisão comum, conduzida pelo juiz da 5ª Vara de Execuções Criminais da Capital, iniciativa que compõe um projeto mais amplo, inclusive, premiado em 2016 (Prêmio Innovare)[143], representa o pontapé inicial de um processo que se desdobra na constituição de outras alas manicomiais. Como visto no relato etnográfico que abre o presente capítulo, o Centro de Detenção Provisória de Pinheiros III também possui internos aguardando a transferência para os manicômios judiciários. Contudo, a conformação de tal espaço institucional como mais um "manicômio provisório" – a cerca de 40 quilômetros dos hospitais de custódia de Franco da Rocha – extrapola as intenções judiciais, sendo melhor compreendida na encruzilhada entre políticas estatais e políticas criminais. Ao reunir centenas de sujeitos antes pulverizados por diversas prisões do estado na Penitenciária III de Franco da Rocha, unidade que opera a partir de preceitos e políticas do Primeiro Comando da Capital, se produziu uma tensão. Como confinar nos pavilhões de uma cadeia do PCC aqueles que, por conta de terem cometido atos considerados inaceitáveis pelos outros detentos, se encontravam nos *seguros* de outras prisões ou em pavilhões de coletivos de *oposição* à facção hegemônica? A resposta para esse impasse, simbolizada pela narrativa de um *faxina* de um dos pavilhões da Penitenciária III que, em certa ocasião, disse-me: *a cadeia tem uma ideologia que não convém algumas pessoas ficar aqui*, foi a criação de uma ala psiquiátrica no CDP III de Pinheiros, que há tempos opera como espaço carcerário destinado aos que não possuem convívio nas prisões do PCC[144]. *O CDP III é residual...ele é pior porque é mais superlotado, é um CDP, e não uma*

---

[143] O Instituto Innovare é uma associação sem fins lucrativos que busca identificar e premiar práticas do sistema de justiça que contribuam para a modernização e a efetividade do mesmo. Em relação aos prêmios, a comissão julgadora é composta por ministros do Supremo Tribunal Federal (STF), do Superior Tribunal de Justiça (STJ), além de desembargadores, promotores, juízes, defensores e advogados. No que concerne às "alas especiais" da P III, pode-se dizer que elas fazem parte de um projeto mais amplo, iniciado em 2009, e ganhador do prêmio na categoria Justiça e Cidadania (2016). Intitulado "Projeto de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica no Estado de São Paulo" (PJUR), este ressalta a celeridade das decisões no âmbito das medidas de segurança, a realização de mutirões de avaliações de cessação de periculosidade e os avanços alcançados com a eliminação de filas para a realização dos exames – média de 500 perícias anuais. Curiosamente, no site do prêmio, o qual disponibiliza informações sobre o projeto, não há uma única menção à existência das alas psiquiátricas da Penitenciária III de Franco da Rocha (Disponível em: <https://www.premioinnovare.com.br/praticas/pjur-projeto-de-psiquiatria-forense-e-psicologia-juridica-no-estado-de-sp>. Acesso em: 23 fev. 2019).

[144] Vale dizer que o PCC é, de longe, o coletivo de criminosos mais disseminado nas prisões paulistas, atualmente, atingindo cerca de 90% das unidades prisionais (SALLA; DIAS, 2011; MARQUES, 2009), o que torna evidente que práticas, políticas e enunciados vinculados à facção circulam pela maioria dos presídios, mas também por determinadas zonas urbanas (HIRATA, 2010; FELTRAN, 2011; MALVASI, 2012; BIONDI, 2018). No que se refere ao CDP III de Pinheiros, essa unidade era reconhecida por abrigar membros do Comando Revolucionário Brasileiro da Criminalidade (CRBC), mas, há tempos, como me disseram presos e funcionários da unidade, trata-se de uma *cadeia sem camisa*, isto é, sem facção, abrigando homossexuais, travestis e transexuais, presos que deixaram ou foram expulsos de coletivos criminais ("ex"), sujeitos acusados de terem cometido crimes sexuais, delatores, etc. Dessa perspectiva, trata-se de uma espécie de "cadeia-*seguro*".

penitenciária, não tem alas separadas, então, eles até têm uma ala, mas a ala não é exclusiva (defensor público do Núcleo Especializado de Situação Carcerária).

Se a iniciativa de concentrar presos que aguardavam transferência para os hospitais de custódia em uma cadeia do PCC produz, simultaneamente, a emergência de um outro espaço institucional, fazendo do CDP III um "manicômio provisório-*seguro*", o que evidencia que um dos critérios mais relevantes para a alocação dos presos é a facção, vale notar que para as mulheres, seguindo a tendência de concentração, também emerge uma "ala especial", fincada em um dos pavilhões do CDP Feminino de Franco da Rocha, o pavilhão 1, o qual passa a ser conhecido entre as internas do local como *o raio das louca*. Assim como ocorreu em relação à P III, na medida em que o CDP Feminino também é considerado uma prisão do *Comando*, fez-se necessário a utilização de outro espaço, distante dos pavilhões, para confinar as presas que não possuem convívio com a massa carcerária. *Ali no seguro tem algumas reeducandas que são pacientes psiquiátricas, que aí não conseguem ficar no raio, porque o raio 1, ele é um raio que tem pacientes que estão aguardando pra poder ir lá pro HCTP, mas tem algumas que não tem muitas condições de ficar juntas, então, eles colocam no seguro. São pessoas que surtam mais, ou já brigaram, ninguém aceita nas celas, enfim. E aí, essas sim, haldol na veia* (agente do setor de saúde, CDP Feminino de Franco da Rocha).

Antes espalhados por diversas prisões do estado, tais sujeitos passam a ser aglutinados em alas psiquiátricas, o que não elimina a eventual existência de internos que permanecem em outras cadeias. Ademais, vale lembrar das centenas de presos que, muitas vezes, não possuem diagnóstico de transtorno mental, mas que seguem sendo medicados dentro das prisões devido aos efeitos desencadeados pela máquina prisional. Soma-se a isso a existência de um processo de encarceramento dos chamados dependentes químicos. Como vimos em relação ao CDP I de Pinheiros, o qual emerge como "cracolândia confinada", tamanha a quantidade de sujeitos dessa região atrás dos muros – nesse ponto, destaco a circulação ininterrupta entre cracolândia e CDPs, em que o sistema de justiça criminal opera como conversor, transformando usuários em traficantes (MALLART; RUI, 2017) –, aproximadamente um terço dos 450 presos ingeriam psicofármacos diariamente. Não espanta, portanto, o fato de que alguns Centros de Detenção Provisória, em decorrência das prisões de usuários de drogas, sejam nomeados pelos próprios detentos como *cadeias de noia*, as quais funcionam como "centros informais de recuperação da

dependência de crack" (BIONDI, 2018, p. 112)[145]. Tanto das cadeias quanto das *quebradas*, e mesmo de regiões urbanas como a cracolândia, o que se observa é que usuários de drogas são arremessados nas prisões. Se fora dos muros o consumo e a comercialização das drogas figuram como problemas, assumindo contornos de guerra em dizeres e ações governamentais, no interior das prisões, e aqui me refiro às *cadeias do PCC*, onde se constata a interdição do uso e da venda de *crack*[146], uma outra droga (psicofármacos) é instrumentalizada como solução, ao menos no que se refere à gestão desses indivíduos. Durante a minha primeira visita ao CDP Feminino de Franco da Rocha, feita em junho de 2013, antes do surgimento do *pavilhão das louca*, um agente institucional já salientara: *aqui funciona como uma clínica de reabilitação. Vocês precisam ver, sempre descem dois sacos cheios de remédio lá pra dentro*[147].

Seja por conta do uso rotineiro de psicofármacos por presos e presas que não possuem diagnóstico de transtorno mental, seja em virtude do encarceramento de homens e mulheres que possuíam diagnósticos psiquiátricos antes do ingresso no cárcere, ou tendo-se em vista a emergência de alas psiquiátricas e de Centros de Detenção Provisória como espaços informais de recuperação da dependência química[148], o ponto a considerar é que esses acontecimentos

---

[145] Tal constatação também é apontada em pesquisa do Núcleo de Estudos da Violência da USP (NEV/USP). Para acessá-la: <http://www.nevusp.org/downloads/down254.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2019. No que concerne ao termo noia, do ponto de vista de meus interlocutores, este se refere aos que perderam o controle em relação ao uso de substâncias entorpecentes.

[146] Segundo Biondi (2009; 2011), a interdição do uso de *crack* nas prisões não aconteceu subitamente, mas é o efeito de um processo. Em 2004, foi proibida a comercialização do *crack* pelos *irmãos*, que depois foram proibidos de consumi-la. Mais tarde, a população carcerária também não podia vendê-la, sendo que aqueles que desejavam consumi-la deveriam consegui-la por conta própria. Finalmente, o consumo teria sido proibido, o que foi registrado em um manuscrito que circulou nas prisões.

[147] De acordo com diversos autores, o encarceramento massivo de usuários de drogas encontra-se relacionado aos efeitos desencadeados pela chamada Lei de Drogas (Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006). Na medida em que a referida lei, entre outras questões, não especifica as quantidades para que se configure o crime de tráfico, a população carcerária brasileira dos delitos relacionados às drogas saltou de 32.880 no ano de 2005 para 146.276 presos e presas ao final do ano de 2013 (CAMPOS, 2017). No que concerne às mulheres presas, como comprova Angotti (2017), se nos anos 1940 o que mais as aprisionava eram contravenções penais, em especial, a vadiagem, o alcoolismo e o escândalo, atualmente, o que perturba são as usuárias de drogas e as drogas. Retomarei essa discussão, à luz dos hospitais de custódia, ao longo do próximo item.

[148] Durante a pesquisa de campo, sujeitos que haviam sido detidos na cracolândia e que estavam presos em CDPs, ou que estavam na cracolândia após passagens por CDPs, afirmavam que a prisão, além de interromper o uso de *crack*, possibilitava ganho de peso, descanso e, minimamente, banhos diários, sendo nesse sentido que ela pode ser compreendida como centro de recuperação da dependência química. Não obstante, essa constatação não nos deve fazer esquecer que o cárcere é uma máquina de destruição, de modo que afirmações como essas devem ser entendidas num cenário mais amplo, no qual as alternativas oscilam entre definhar na rua ou se submeter a uma rotina de disciplinamento do corpo, que se articula à interdição do uso de *crack* nas prisões. Afinal, depender do cárcere para um cuidado mínimo, espécie de respiro para a "revigoração do corpo", é, por si só, um descalabro.

sugerem a existência de um processo de psiquiatrização da prisão e, no limite, levando-se em conta determinados espaços, de manicomialização do cárcere.

Para além dos fatores elencados, é provável que outros elementos corroborem tal processo. Ao longo dos últimos anos, concomitantemente à explosão da população carcerária e à inauguração de prisões, crescimento que, como mostrado no Capítulo 3, desenrola-se junto à expansão e capilarização de equipamentos de saúde, como os CAPS, e de assistência, como os CRAS e os CREAS, nota-se o fechamento de hospitais psiquiátricos e a redução de leitos. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), em balanço divulgado em março de 2017, durante os últimos 11 anos foram fechados 85 hospitais e 16 mil leitos psiquiátricos em todo o país[149], movimento inverso em relação ao sistema penitenciário.

Sabe-se que a redução de leitos e o fechamento de hospitais, em ressonância ao que se passou em outros países, se deve às lutas encampadas por movimentos antimanicomiais. No Brasil, ainda que uma série de lutas tenham ganhado corpo desde o final dos anos 1970, cujo ator estratégico foi o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) – que mais tarde desemboca no movimento da luta antimanicomial (FURTADO; CAMPOS, 2005) –, foi somente no ano de 2001, com a promulgação da Lei nº 10.216 (Lei da Reforma Psiquiátrica), que tais batalhas resultaram em uma lei federal. Com a Reforma Psiquiátrica, que tem no conceito de desinstitucionalização o seu pilar fundamental (AMARANTE, 1995), passa-se a priorizar o tratamento em serviços de meio aberto, em detrimento de internações nas instituições asilares. Em termos práticos, ao invés do confinamento em manicômios (as internações, em quaisquer modalidades, só devem ocorrer quando recursos extra-hospitalares são insuficientes), deve-se privilegiar os tratamentos em equipamentos como os Centros de Atenção Psicossocial e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); daí a necessidade de expansão da chamada rede substitutiva no SUS, associada aos esforços de desinstitucionalização[150].

Na esteira dessas reflexões, em que se constata a explosão carcerária correndo paralela à redução de leitos e ao fechamento de hospitais psiquiátricos, parece ser possível supor que os

---

[149] Mais informações disponíveis em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/cfm-oferta-de-leitos-psiquiatricos-no-sus-diminuiu-quase-40-em-11-anos>. Acesso em: 26 fev. 2019.

[150] Do ângulo dos movimentos, vale destacar que a desinstitucionalização, ao menos em sua concepção, não se reduz à desospitalização, mas remete à "superação de um modelo arcaico centrado no conceito de doença como falta e erro, centrado no tratamento da doença como entidade abstrata. Desinstitucionalização significa tratar o sujeito em sua existência e em relação com suas condições concretas de vida. [...]. A desinstitucionalização é este processo, não apenas técnico, administrativo, jurídico, legislativo ou político; é, acima de tudo, um processo ético, de reconhecimento de uma prática que introduz novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos" (AMARANTE, 1995, p. 493-494).

sujeitos antes confinados, logo, “não visíveis”, ao deixarem as muralhas manicomiais, não são apenas absorvidos pelos serviços da rede substitutiva, mas também pelo sistema prisional, sendo confinados e postos para circular entre múltiplos aparatos. Nessa chave, vale notar que esse processo de absorção pelo cárcere vem sendo objeto de análise de outros autores.

Fassin (2015) nota que a partir dos anos 1950, na França e nos EUA, assiste-se à deflação da população internada nos hospícios e à inflação da população penitenciária. Se o mercado dos psicofármacos, assim como o surgimento de estruturas de acompanhamento no exterior, são fatores que ajudam a explicar o declínio da forma hospício, em relação à prisão, a opção pelo encarceramento para sancionar os pequenos delitos, bem como a ampliação da duração média das penas, ajudam a compreender a explosão prisional. Ainda segundo o autor, são as pessoas mais frágeis psicologicamente e socialmente que se veem condenadas à prisão após atos de violência sob o efeito de álcool, consumo de drogas ou desacato às autoridades públicas, delitos que tiveram um crescimento espantoso de condenações ao regime fechado.

Nessa mesma linha, Jean Bérard e Gilles Chantraine (2008) apontam para um processo de interpenetração entre a abertura dos hospícios e a aceleração do pronunciamento das penas. De um lado, a desinstitucionalização de hospitais psiquiátricos iniciada nos anos 1970, assim como o desenvolvimento da psiquiatria de setor, explicam a redução de leitos; de outro, observa-se o aumento de processos da justiça comum, sobretudo no que tange à delinquência de rua, em que os próprios atores estão em situação de marginalidade. Baseando-se em outros estudos feitos em solo francês, os autores também discorrem sobre a existência de um número expressivo de pessoas com transtornos mentais que vivem um percurso que passa pela prisão e acaba na rua, o que, logicamente, facilita a recaptura por parte do aparato penal.

Em outro registro, ao refletir sobre o cenário estadunidense, Wacquant (2007b), além de mostrar que a chamada “guerra às drogas” se resume ao encarceramento de consumidores de drogas, argumenta que a prisão se tornou o destino inescapável de pessoas com transtornos mentais, de maneira que o processo de desinstitucionalização desses sujeitos deve ser pensado em relação com a reinstitucionalização penal. Como destaca o autor, a transferência da esfera hospitalar para a esfera penitenciária é tão massiva que nas grandes cidades “o orçamento da ala psiquiátrica das prisões ultrapassa frequentemente o orçamento do serviço de psiquiatria do hospital público do condado” (WACQUANT, 2007b, p. 994). Esse deslocamento deve ser compreendido à luz de um quadro mais amplo, em que o destino dos sujeitos com transtornos mentais é mais uma prova empírica da ligação causal entre o enfraquecimento dos aparatos e

dos investimentos assistenciais e o fortalecimento do Estado penal, traço que, como discutido, caracteriza a obra do autor (paradigma da redução social - expansão penal)[151].

Ao tecer essas ponderações, corre-se alguns perigos, entre os quais, o de não ser bem compreendido. Desde logo, afirmo que ao correlacionar o fechamento de leitos e manicômios com a captura carcerária – um dos fatores (apenas um) que pode auxiliar na compreensão do processo de psiquiatrização da prisão – não desejo contribuir com as alegações que propõem a retomada da construção de leitos e de hospitais psiquiátricos[152]. Tais locais operavam, e alguns continuam funcionando, como espaços de mortificação, "cemitério dos vivos" (BARRETO, 2010), sendo que muitos deles foram fechados por conta de diversas denúncias. Apenas para mencionar um exemplo, basta relembrarmos que, na cidade de Sorocaba, entre 2006 e 2009, 233 internos faleceram nos quatro grandes hospitais psiquiátricos da cidade (Mental, Teixeira Lima, Vera Cruz e Jardim das Acácias). Desse modo, não se trata de sugerir o reforço de tais instituições, mas de atentar para o fato de que o processo de fechamento de leitos e hospitais, e o consequente fortalecimento dos serviços extra-hospitalares, não resultou na eliminação de lógicas manicomiais que se atualizam nas prisões, assim como nos aparatos da chamada rede substitutiva. Prova disso, para além das considerações esboçadas em relação ao cárcere, é que na mesma cidade de Sorocaba, que durante anos foi o maior polo manicomial do país, antigos diretores de hospitais psiquiátricos, os quais encerraram as atividades, assumiram serviços da nova rede de assistência de saúde mental, reproduzindo dinâmicas manicomiais[153]. Da mesma

---

[151] Como abordado durante o Capítulo 3, e sem desconsiderar a relevância das análises do autor, o que se passou por aqui foi de outra ordem, haja vista que ambos os vetores (o penal e o social), a partir dos anos 1990, e sobretudo no decorrer da década de 2000, conformam uma dupla expansão. Nesse sentido, a captura de pacientes com transtornos mentais pela prisão não parece ter ocorrido em virtude da redução dos gastos com assistência médica e social. Pelo contrário, o fechamento de manicômios e a redução de leitos ocorreu simultaneamente à ampliação, sempre precária, da chamada rede substitutiva, o que não impossibilita que parte do contingente antes trancado em tais espaços institucionais também tenha sido sugado pelo sistema de justiça criminal. Ademais, do ângulo do arquipélago, independentemente da face (punitiva ou assistencial) em que se opera a captura, já vimos que os sujeitos seguem circulando.

[152] O argumento da absorção de pacientes psiquiátricos pela prisão pode ser utilizado para justificar a ampliação de vagas e hospícios. É desse modo que, no início de 2019, o Ministério da Saúde, ao divulgar uma nota técnica em que esclarece as mudanças implementadas entre 2017 e 2018 na Política Nacional de Saúde Mental (nota já citada), afirma que, a partir do trânsito considerável de doentes mentais para a população prisional, o cárcere tornou-se o maior manicômio do país. A afirmação, vale dizer, serve de base para a declaração de que o processo de desinstitucionalização não será mais sinônimo de fechamento de leitos e hospitais, sugerindo que o cenário atual é resultado de equívocos colocados em prática durante as duas últimas décadas, isto é, desde a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica. No âmbito de minha proposta de trabalho, como se tornará patente, não se trata de dar fôlego a esse tipo de argumentação que, entre outras imprecisões, desconsidera que a própria prisão gera uma série de sintomas desencadeados por sua dinâmica de funcionamento.

[153] Reportagem completa disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/em-extincao-manicomios-podem-voltar-disfarcados-7374.html>. Acesso em: 18 fev. 2018.

maneira, se os Centros de Atenção Psicossocial representam avanços na direção de propiciar o atendimento em meio aberto, junto à comunidade, não se pode esquecer que estes, salvo exceções, tornaram-se polos de distribuição de psicofármacos. Como demonstram algumas pesquisas realizadas no âmbito do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a hipermedicação de pacientes, tanto na rede de atenção primária quanto nos CAPS, é uma constante, lembrando que, em regiões marcadas pela pobreza e pela precariedade, essas substâncias são ministradas em resposta a problemas sociais enfrentados pela população[154]. Ainda nessa direção, ao refletir sobre a prescrição de psicofármacos em tais serviços, sobretudo nos que atendem crianças e adolescentes, um psicólogo que trabalhou em CAPS adultos e infantis, apesar de enfatizar que não se deve generalizar o argumento, forneceu uma imagem instigante sobre o uso excessivo desses medicamentos: *tem CAPS e CAPS. Tem CAPS que põe haldol na caixa d'água, mas... é, haldol acho que não, mas ritalina acho que tem* (entrevista realizada em maio de 2017).

Se o cárcere parece cada vez mais conectado à tecnologia psiquiátrica, quer através da disseminação dos psicofármacos entre presos e presas, quer devido ao surgimento de espaços prisionais-manicomiais, não se deve desconsiderar que a junção entre aprisionamento punitivo e psiquiatria não é nova, tendo sido estudada por Foucault desde "História da loucura" (1978), passando por aulas do curso "Os anormais" (2010a), até o dossiê sobre Pierre Rivière (2013). A produção da loucura e da delinquência, mediante procedimentos discursivos ou através de técnicas de disciplinarização, constitui, a um só tempo, a condição e o efeito do processo de formulação das bases sobre as quais se assenta o saber psiquiátrico, assim como os princípios de reformulação da justiça penal, cujo denominador comum era o projeto correcionalista.

Todavia, nos dias que correm, a ingestão de psicofármacos por sujeitos considerados desviantes, indesejáveis e perigosos extrapola os mecanismos disciplinares, assim como os alegados propósitos de correção ou reabilitação. Muito além dos objetivos de tratamento e de cura, tais substâncias, como vimos, espraiam-se no interior das muralhas como um expediente necessário à gestão de espaços e populações, cuja funcionalidade consiste em amenizar efeitos

---

[154] Vale destacar a constatação da coordenadora das pesquisas, Prof.ª Dr.ª Rosana Onocko-Campos: "Nas entrevistas, os trabalhadores da saúde alegam que, vendo pessoas em situação tão difícil e desfavorável, decidem dar o medicamento para 'acalmá-las'. É algo sobre o qual eles devem refletir: na verdade, se está medicalizando um problema que faz parte da vida e que não é doença; se as condições do seu bairro estão péssimas, a pessoa deve primeiro se indignar, pois vivendo sob a ação de calmantes, nada vai fazer". Mais informações disponíveis em: <http://www.unicamp.br/unicamp/ju/530/pesquisas-revelam-hipermedicacao-de-pacientes-com-transtorno-mental>. Acesso em: 28 fev. 2019.

desencadeados pela mecânica prisional. Nessa chave, e retomarei esse ponto nas linhas que seguem, constata-se a perda de ênfase do ideal de cura enquanto horizonte programático, em proveito da inevitabilidade da cronicidade (EHRENBERG, 1998). Na medida em que já não se trata de curar ou tratar, mas apenas de administrar espaços, corpos e sintomas, fazendo com que os indivíduos sejam apenas aquilo que já são, a potência dos psicofármacos em unidades prisionais precárias e superlotadas reside na gestão neuroquímica.

4.2. A CARCERALIZAÇÃO DO MANICÔMIO

> Agosto de 2015, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha (HCTP I). Chegamos ao portão de entrada. Fosse para mobilizar as palavras de alguns de meus interlocutores, diria que estamos à porta do *inferno*, *fundo do poço*. Composto por três alas de internação, duas masculinas e uma feminina, tal hospital abriga cerca de 600 pacientes, todos eles em cumprimento de medida de segurança em regime fechado. Em uma das alas masculinas, chamada de *40*, encontra-se a maior parte da população, dividida em oito pavilhões, cada qual ocupado por um perfil específico. Ao passo que os pavilhões 1, 2 e 3 são usados como espécie de triagem, abrigando aqueles que serão redirecionados após avaliações, o pavilhão 4 é destinado só para os diagnosticados com esquizofrenia. Já os pavilhões 7 e 8 concentram dependentes químicos, em sua maioria, consumidores de *crack*. A poucos metros do *40*, encontra-se o pavilhão feminino, que possui cerca de 75 mulheres. Mais adiante – por volta de 10 minutos de caminhada – ergue-se outra ala masculina, designada como *Normativa*. No local, que reúne entre 70 e 80 homens, permanecem confinados os internos submetidos a longos períodos de institucionalização (8, 10, 12, 15, 17 anos), assim como aqueles que irão progredir do regime fechado para o semiaberto, este último cumprido no HCTP II. Além disso, a ala também figura como *seguro*, destinada àqueles que não possuem convívio com os pacientes do *40*. Desde o início de nossas visitas, datadas de meados de 2014, nota-se algumas mudanças na paisagem local. À recente instalação de cercas de aço em formato de espiral (concertinas), soma-se as revistas realizadas nos porta-malas dos carros (que antes não aconteciam), a apreensão de *naifas* dentro dos pavilhões (facas artesanais produzidas nas prisões), a decisão do diretor de não entrar nas alas desacompanhado e a intensificação do fluxo do *40* para a *Normativa*, evidenciando que o número de internos sem convívio apenas aumenta. Hoje, antes mesmo de visitarmos a ala feminina, ao questionarmos um funcionário do setor diretivo sobre essas mutações, este enfatizou que elas se devem à chegada maciça de dependentes químicos, muitos deles, com ampla trajetória prisional: *isso aqui vai virar um CDP de dependência química*. Ainda segundo o agente institucional, uma de suas principais preocupações no presente momento é a ocorrência de possíveis fugas. Não é em vão que o quadro administrativo estuda a possibilidade de isolar, com grades e alambrados, esse novo público, lembrando que os pavilhões 7 e 8 já possuem uma estrutura diferente devido à presença de lajes. Com tais palavras latejando em minha mente, nos movemos em direção ao pavilhão feminino. Ao colocarmos os pés no pátio, noto a existência de uma longa fila. Em uma das pontas, duas funcionárias, com recipientes repletos de pílulas – de cores, formatos e tamanhos variados

> –, distribuem a medicação. As internas, com suas canecas em mãos, aguardam. Uma jovem se aproxima para conversar. Com várias passagens pelo sistema carcerário, todas por conta de furtos e assaltos, ela enfatiza que: *usava muito crack e cocaína*. Na última prisão, após a realização do exame de verificação de dependência toxicológica, na fase processual, foi considerada semi-imputável, sendo encaminhada ao HCTP. De sua narrativa emergem denúncias, sobretudo no que se refere ao excesso de medicação ao qual todas as pacientes são submetidas. *Todas são medicadas, quem dá trabalho pra eles, tipo se recusa a tomar a medicação, eles quebra na injeção*. Sem entender os motivos que a trouxeram ao manicômio, a interna, após destacar que não tem perfil para estar aqui, olha em meus olhos e pergunta: *olha bem pra mim. Você acha que eu preciso tomar remédio?* Tais reclamações ressoam nas narrativas de outras mulheres, as quais questionam a medicação excessiva, sempre em substituição ao uso de outras drogas, e a permanência no local: *aqui é lugar pra maluco, eu sou usuária de droga* (narrativa de outra interna). Assim como no HCTP I, no HCTP II, localizado a poucos quilômetros do primeiro, o cenário também mudou. Segundo a direção, o desafio atual consiste em lidar com a mudança de perfil, uma vez que o manicômio, no qual cumpre-se medida de segurança em regime semiaberto, tem recebido um novo público: *é crack* (diretora). A instalação de cercas, que até então não faziam parte da paisagem, passaram a compor o cenário institucional. Na ala masculina – a unidade também possui um espaço para as mulheres – os internos dividem-se em quatro pavilhões. Ao mesmo tempo em que os pavilhões A e B são destinados somente aos dependentes químicos, os pavilhões C e D são exclusivos, nas palavras dos agentes institucionais, para os doentes mentais. Sobre essa divisão, a diretora é enfática: *parecem duas cadeias diferentes*. Ao entrarmos no pavilhão B, um rapaz se aproxima. Desde o ano 2000, o interno acumula 12 passagens pelo sistema prisional: *tudo por coisas banais, pequenos furtos pra usar droga. De 2000 até hoje, se passei dois natal na rua foi muito*. Tais passagens pelas prisões se misturam com períodos de internação em clínicas particulares e comunidades terapêuticas. Em 2011, após nova prisão por furto, o jovem recebe condenação de dois anos. Contudo, no decorrer do cumprimento da pena – *eu mesmo pedi remédio na cadeia pra conseguir dormir* – converte-se a pena de reclusão em medida de segurança. No horizonte, não há a liberdade, mas, na melhor das hipóteses, a progressão para um CAPS. Como muitos outros do pavilhão B, assim como do A, o *crack* foi substituído pelos psicofármacos, a pena de reclusão pela medida de segurança, a prisão pelo manicômio, ainda que este, cada vez mais, seja pintado com novos tons carcerários (trechos do diário de campo).

Adoção de novos mecanismos e procedimentos de segurança, delimitação de espaços destinados à segregação de um público com perfil específico, que deve ser isolado com grades e alambrados, histórias de vida caracterizadas pela ampla experiência carcerária, narrativas de agentes institucionais que denotam receio, medo e apreensão: *ali é o território mais perigoso* (funcionário do HCTP I ao referir-se aos pavilhões que abrigam dependentes químicos). Entre outros elementos, a serem abordados no correr do presente item, observa-se que novos traços prisionais se acoplam aos manicômios judiciários. Se as prisões, como procurei mostrar, estão cada vez mais psiquiatrizadas, no limite, manicomializadas, os HCTPs, que sempre estiveram ligados à esfera penal, recentemente, parecem ser revestidos com novas camadas carcerárias.

Antes de debruçar-me sobre tal questão, faz-se necessário algumas marcações, não só sobre o uso de psicofármacos nos HCTPs, mas também sobre rearranjos no saber psiquiátrico.

Como ponto de partida, é preciso refletir sobre os canais que arremessam dezenas e dezenas de indivíduos aos hospitais de custódia, mesmo porque a existência de determinados dutos já demonstram conexões com as prisões. Uma das possibilidades é que durante a fase processual, isto é, quando ainda não há condenação, seja instaurado o incidente de insanidade mental, que resulta na realização de perícia psiquiátrica. Se for constatada inimputabilidade ou semi-imputabilidade, a autoridade judicial – tendo em vista que o sujeito não se encontrava em condições de entender a ilicitude do ato praticado –, ao contrário de aplicar uma pena, determina a medida de segurança, que pode ser cumprida em hospital de custódia ou em tratamento ambulatorial em meio aberto, sendo raros os casos em que a decisão judicial não privilegia os manicômios. Foi assim que Joana, após o julgamento, foi transferida do CDP Feminino de Franco da Rocha para o HCTP I, localizado na mesma cidade. Outra alternativa é que, quando no decorrer da execução da pena sobrevém doença ou perturbação mental, a mesma seja convertida em medida de segurança, lembrando que a conversão não leva em conta o tempo da pena ao qual a pessoa havia sido condenada e nem o tempo já cumprido, afinal, os manicômios operam por indeterminação temporal. Jorge, quando já cumpria a pena de reclusão na Penitenciária de Pracinha, em virtude de, nos termos do magistrado, estar "impossibilitado de submeter-se a terapêutica penal e de assimilar o caráter ressocializador da pena", foi enviado ao manicômio. Em termos práticos, os surtos, as tentativas de suicídio e as alucinações, ocorrências desencadeadas no interior do cárcere, acionaram o seu deslocamento.

Nesse sentido, também há casos de presos e presas que mesmo sem terem as suas penas de prisão convertidas são despachados aos hospitais de custódia para a realização de tratamento por tempo determinado, retornando ao presídio de origem após a alta psiquiátrica. Na medida em que tais casos não contam como vagas regulares, nos registros dos hospitais, estes são agrupados na categoria "trânsito". Antes de serem definitivamente transferidos para os HCTPs, Jorge e Joana foram submetidos e esse tipo de "tratamento", deslizando da prisão ao manicômio, e deste de volta para o cárcere. Tanto no caso das conversões de pena, quanto nas ocasiões em que a internação é temporária, nota-se a existência de vias institucionalizadas que, nitidamente, conectam as prisões aos manicômios judiciários.

Há, ainda, a possibilidade de ser lançado aos HCTPs através de internação provisória. Após a promulgação da Lei das Medidas Cautelares (Lei nº 12.403/2011), a qual prevê medidas

alternativas à prisão nos casos que não foram julgados, como o comparecimento periódico em juízo e a utilização de tornozeleira eletrônica, é possível ser internado provisoriamente nos manicômios "nas hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluírem ser inimputável ou semi-imputável (Art. 26, Código Penal) e houver risco de reiteração" (Art. 319 da Lei das Cautelares). Estranhamente, a lei não prevê de que maneira ocorrerá a constatação da inimputabilidade ou semi-imputabilidade, tampouco a averiguação do risco de reiteração, o que é bastante questionável quando se nota que o ato nem foi julgado, logo, sequer teve materialidade e autoria confirmados (PASTORAL CARCERÁRIA, 2018a). Todavia, vale lembrar que muito antes da previsão legal a internação provisória não só existia como já era aplicada. No caso de Sueli, por exemplo, vimos que ela permaneceu por dois anos nas dependências do HCTP I de Franco da Rocha sem sequer ter sido julgada. Se inicialmente minha interlocutora fora transferida ao local para "tratamento temporário", diferentemente de Jorge e Joana, que também foram deslocados ao manicômio quando estavam detidos, porém, por período determinado, ela não mais retornaria à cadeia de origem, cumprindo uma espécie de medida de segurança provisória muito antes da promulgação da referida lei. Em realidade, o caso em tela mostra que distintas possibilidades de inserção podem se sobrepor: tratamento temporário – internação provisória – decretação da medida de segurança.

Ao longo das visitas realizadas aos hospitais de custódia ainda foi possível constatar a presença de internos cujas situações divergem das elencadas acima. Dentre esses sujeitos, destacam-se aqueles que já tiveram suas medidas de segurança extintas, mas que permanecem trancados nos manicômios, seja porque não têm apoio familiar do lado de fora dos muros, seja porque, após o laudo de desinternação condicional, não conseguem vagas em outros aparatos, aguardando uma futura transferência no interior das muralhas. Ademais, em alguns casos, tais indivíduos são interditados civilmente – ação realizada em âmbito civil, que pode resultar na declaração de incapacidade da pessoa em comandar os seus atos na vida civil, o que justifica a nomeação de curador que proteja interesses e administre bens do interditado. Nesses casos, ao invés da Promotoria mover uma ação contra o Estado, tendo como objetivo a disponibilização de uma vaga em equipamento adequado, move-se uma ação contra o interno, adotando-se a interdição civil para legitimar a perpetuação do confinamento daqueles que já não possuem a medida de segurança. *Qual que é a questão? A pessoa está com um laudo por desinternação condicional, aí a equipe psicossocial do HCTP não consegue contato com a família para tirar essa pessoa. E aí, o que a promotora faz? Entra com pedido de interdição com ordem para que*

a pessoa fique. Então, o que ela está buscando? Segurança jurídica para o HCTP e regularização formal de uma situação ilegal (defensor público do NESC).

Independentemente dos canais que levam aos manicômios, a chegada e a permanência nos hospitais de custódia, tendo-se em conta os relatos de meus interlocutores, emergem como cenas de horror, traduzidas por meio de expressões aterradoras como *o pior inferno, fundo do esgoto, fundo do poço* e *fiquei em choque*. À luz dessas imagens, a experiência da internação é passível de ser descrita como a pior das piores – estado de destruição, situação limite –, sendo compreensível as recorrentes afirmações de que teria sido muito melhor ter permanecido em prisões precárias e superlotadas: *eu me arrependo de ter falado pro juiz que eu era viciado em droga* (interno do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha).

> *Quando cheguei lá, foi horrível. Eu fiquei esperando o médico chegar na salinha. Aí, eles me deram o remédio... tomei diazepam. Mas só que eu não sabia o que eu tava tomando. Aí, eu sei que só me dava sono, sono, e eu dormia, dormia. E com medo, eu não ficava perto de ninguém, eu ficava com medo. Depois que foram falar que eu tava tomando diazepam. Aí, eu falei assim: eu não vou viciar? Nunca tomei remédio, nunca precisei de remédio, comecei a jogar o remédio fora. Aí algumas presa foi e falou pra enfermagem que eu tava jogando. Aí, um dia eu fui jogar, ela* [enfermeira] *falou assim: "mostra o copo". Aí, comecei até tremer, eu falei: "pelo amor de Deus!" E ela: "entra". Aí... comecei a tomar injeção, eles deixava eu pelada com um colchão pra mim deitar e outro pra me cobrir, cheio de rato. [...]. Haldol, haldol, eu babava... eu ficava toda torta, uma sensação horrível, eu não conseguia andar, falar, meu... eu ficava uns dois, três dias, lesada. [...]. Querendo ou não, ali foi, foi o... o fundo do esgoto pra mim.*
> [Fábio]: Como que você se sente podendo voltar pro hospital?
> *Então, meu...Não, eu, eu...mano, eu me mato, de verdade, eu não vou, eu não vou* (Liz, ex-interna do HCTP I que, à época da entrevista, realizada em março de 2015 na região da cracolândia, estava preocupada por não estar frequentando o CAPS).

> *Ah, eu fiquei em choque. Já me deu crise de choro, já começaram a me empurrar lá pra dentro... Como que é o nome do funcionário? Como que é o nome dele? Aquele de... Veio me empurrando com o dedo, pra mim entrar pra dentro. Eu, pra falar a verdade pro senhor, aquele lá foi o pior inferno que eu passei na minha vida. Comida é ruim. Dão uma roupa pra gente, o uniforme, o uniforme, aí você entra pro pavilhão. Aí, eles colocam a gente não... como que chama? Como que chama Fábio, que você fica em observação? Isso tem na cadeia também, Regime de Observação, RO. Aí eu fiquei sete dias num quarto, sozinha, trancada*[155]*. [...] é tortura, né? Qualquer coisa tá trancando, qualquer*

[155] O Regime de Observação (RO) é destinado aos recém-chegados que, antes de serem inseridos no convívio, ficam trancados por períodos que variam de unidade para unidade, em geral, de 10 a 20 dias. Tais internos são alocados em celas que podem ficar nos pavilhões, nos *castigos*, nos *seguros* ou em outras dependências do cárcere. Certa vez, no CDP I de Pinheiros, pude presenciar a existência de um pavilhão inteiro destinado ao RO. Durante esse período, os recém-chegados não recebem visitas e nem mantimentos enviados por seus familiares, o que torna o início da reclusão ainda mais difícil. Vale lembrar (ver Capítulo 2) que no HCTP de Taubaté,

> *coisa tá dando injeção, tá dopando, fazendo a gente babar. Eu, fizeram babar duas vezes* (narrativa de ex-interna do HCTP I de Franco da Rocha, proferida durante entrevista realizada em 16 de maio de 2016).

> *Cheguei em 1994, acho que em abril de 1994... eu cheguei em Taubaté... eu fiquei nove meses no presídio do São Bernardo, em Campinas, e fui sentenciado e mandado para Taubaté... medida de segurança. Tinha um corredor, cela dos dois lados. E do lado de lá tinha duas portas abertas, ou seja, celas vazias... E me botaram numa cela do outro lado, que eu podia ver bem as outras. Alagada a que me puseram... tava alagada. Em seguida eu vi que o... a privada tava entupida também... Aí, eu não lembro quanto tempo demorou, alguns dias, talvez, me mudaram pra uma cela melhor. Eu só comecei a passar mal depois dessa primeira semana... você passa pelo médico. O médico me lascou de psicotrópico, que aí eu não dormia, ficava sonado de dia e não dormia à noite. E sobre a medicação, eu posso dizer claramente que houve uma medicação destinada a me agredir. E uma prova disso é que pra mim, por exemplo, eles chegaram a dar 7,5 miligramas de haldol... uma dose cavalar. [...]. Eu passei... seguramente, uns quatro, cinco anos marchando. É... eu acho que a gente pode dizer que nenhum dos lugares onde eu tive* [esteve nos três HCTPs de São Paulo]... *não se pode dizer que há tratamento psiquiátrico. É só medicação. Então, o que eu tava dizendo... é que eu tava vendo que eu ia morrer se continuasse com a medicação...eu passei anos marchando, marchando, babando... com uma consciência... controlava a baba, mas pelo menos umas duas, três vezes, eu cheguei a babar sem perceber, fazendo barba e tal. Umas duas, três vezes, em quatro, cinco anos, eu cheguei a babar desapercebidamente* (entrevista feita em março de 2016 com ex-interno, que permaneceu por mais de 20 anos nos HCTPs).

Equiparados a imagens de contornos tenebrosos (*o fundo do esgoto, o pior inferno*), os manicômios judiciários simbolizam a decomposição, cujo traço extremo é o fazer babar, por vezes, sem sequer perceber que se está babando. Com efeito, poder-se-ia dizer que são um dos "fundos" do sistema penitenciário, fim da linha. À chegada, assustadora por conta da própria situação dos que ali se encontram, soma-se o dia a dia marcado pela inexistência de qualquer precisão acerca do tempo em que se cumprirá o castigo, uma vez que na aplicação da medida se define o prazo mínimo (de um a três anos), mas não o prazo máximo de internação. Não há, portanto, um limite temporal pré-determinado, podendo a medida ser prolongada, ano a ano, de acordo com os exames de cessação de periculosidade e as decisões do judiciário, sendo que o tempo máximo de confinamento, apenas em tese, não pode ultrapassar os trinta anos[156].

Jorge cumpriu sanção disciplinar no chamado Regime de Observação Terapêutica, que consistia em uma cela isolada na enfermaria onde o mesmo permaneceu trancado por 30 dias, em termos práticos, uma espécie de *castigo*. Em relação a esses espaços híbridos, que rebatem uns nos outros, retomarei a discussão no próximo capítulo.

[156] Em novembro de 2017, o Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu manter Francisco, que à época tinha 75 anos, internado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Taubaté. O interno, conhecido como "Chico Picadinho", está detido há mais de 40 anos, o que excede o tempo máximo (de 30 anos) previsto pela lei de

Ao passo que para os detentos confinados em penitenciárias o tempo vivido na prisão e o caráter opaco do andamento processual fazem da espera um intensificador do sofrimento – não se deve esquecer dos efeitos que tal processo pode desencadear, acionando a ingestão dos psicofármacos –, no caso dos que cumprem a medida de segurança o tom cinzento da saída e, mais do que isso, de todo o processo, é acentuado. Submetidos a exames psiquiátricos anuais acerca dos quais nada se sabe e atordoados devido ao consumo de substâncias sobre as quais não se conhece os efeitos, bem como os motivos para ingeri-las, identificando-as pelas cores e formatos (*o bolão laranja*, *o achatadinho verde*), para os internos dos manicômios, na medida em que o tempo do castigo não é fixado, não há sequer um parâmetro para esperar.

Ressalta-se – e as narrativas de meus interlocutores acima bem o demonstram – que o ingresso e a manutenção nas dependências dos hospitais de custódia são inseparáveis do uso de psicofármacos, os quais, no suposto tratamento disponibilizado aos reclusos, são centrais, inexistindo uma alternativa terapêutica. Se há internos e internas que, tais como Liz, jamais haviam ingerido esses remédios antes da entrada nos manicômios, sendo que no decorrer da medida, em suas próprias palavras, *eu não conseguia andar, falar*, para os que já vieram medicados das prisões (também de outras ilhas do arquipélago), o ingresso nos HCTPs pode significar a multiplicação das substâncias ingeridas. Foi assim que Paula, ao ser transferida do *seguro* do CDP Feminino de Franco da Rocha para o HCTP I, se viu com uma de suas mãos repleta de pílulas. Antiga moradora da cracolândia, presa por tráfico de drogas, inclusive com outras passagens, a jovem, logo após a chegada no manicômio, passou do consumo diário de duas pílulas para nada menos do que 40 comprimidos, divididos entre manhã, tarde e noite, composição que ao contrário de significar qualquer melhora em sua saúde apenas conduziu à paralisia e a um estado no qual vida e morte formam uma nebulosa: *me entortaram. Eu tava quase morta, eu não andava, eu não sabia mais escrever, tinha perdido a fala, tava morta. Eu rastejava igual a uma cobra*. Ainda que casos como esse não sejam frequentes, ao longo das visitas pelos HCTPs não foram poucas as vezes em que me deparei com sujeitos que ingeriam 5, 10, 12 medicamentos diariamente. Não obstante, por mais que o caso de Paula pareça uma

---

execução penal. Por mais que não esteja expressamente previsto na legislação, o Supremo Tribunal Federal entende que esse limite também se aplica às medidas de segurança, haja vista que, diferentemente do que o caso demonstra, não pode haver prisão perpétua. Além disso, segundo a súmula 527 do STF, as medidas de segurança não devem ter duração maior do que a pena máxima a ser aplicada ao delito, "de modo a impedir tratamento ainda mais severo ao inimputável do que seria dado ao imputável em relação ao mesmo crime. Não é o que se observa nos HCTPs, nos quais é comum a presença de pessoas internadas por períodos mais longos do que os previstos nas penas dos crimes pelos quais foram sentenciados" (PASTORAL CARCERÁRIA, 2018a, p. 29).

exceção, das narrativas dos agentes institucionais brotam histórias que nos fazem ver que os limites são transponíveis, afinal, sempre há a possibilidade de um medicamento ou miligrama a mais, lembrando que o uso excessivo dessas substâncias pode se desdobrar na ingestão de outros fármacos, encarregados de minimizar efeitos colaterais.

> *Tinha um paciente que ele tomava quarenta e três comprimidos por dia... Ele era... Ele esteve na Normativa há pouco. Então, ele, ele... usava muita droga. E ele psicotizou. E ele também ficou muito deprimido e tentou suicídio diversas vezes, das mais diversas formas. Então, ele tomava... não sei exatamente o que ele tomava, mas ele tomava haldol, ele tomava ansiolítico, ele tomava antidepressivo... tomava uma porrada de coisa. Várias coisas combinadas, tegretol* [antiepiléptico] *com certeza... e aí ele tomava também...entre esses tinha os clínicos, né? Porque, o estômago... o estômago. Ranitidina* [utilizada, por exemplo, no tratamento de úlceras], *essas coisas. E a merda é que o cara fica dependente, porque ele contava quando faltava um. Ele causava! "Eu vou... eu vou ter tudo aquilo de novo se não tomar". Porque existe essa cultura de que se você não tomar o remédio, você vai ficar ruim de novo igual, você vai fazer as merdas piores, de crime, de, de, de intercorrência. E daí você não sai nunca mais daqui, ou você vai fazer merda lá fora e vai voltar. Então, existe essa cultura de incentivá-los a tomar o remédio pra sempre* (entrevista realizada em junho de 2016 com funcionária do setor de saúde, HCTP I de Franco da Rocha).

A existência de casos como os aqui descritos, o que não elimina as dezenas de internos que, ao invés de babarem, rastejarem e marcharem parados, falam e gesticulam rápido (não se deve esquecer que esses medicamentos possibilitam modulações neuroquímicas ilimitadas), demonstra que, no interior dos manicômios, o consumo de psicofármacos é acentuado, sendo poucos os casos de internos que não ingerem tais substâncias. *Como é que você fica internado com pacientes psiquiátricos e não fica ansioso ou, às vezes, com uma questão de depressão? Então, a gente meio que acaba prescrevendo. Um ansiolítico pra reduzir a ansiedade sempre passa* (narrativa de um agente institucional do setor de saúde, HCTP I de Franco da Rocha).

Se em determinadas prisões, tal como na Penitenciária Feminina de Tupi Paulista, o número de presas de um único pavilhão que consome esses medicamentos chama a atenção, de 284 mulheres, cerca de 200, em apenas um dos hospitais de custódia, principalmente se a perspectiva adotada é da farmácia, a disseminação e o tipo de medicamentos mais comumente administrados dão o que pensar.

Maio de 2015, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Taubaté. Após uma viagem de aproximadamente três horas, chegamos às portas do manicômio. O prédio, encravado no centro da cidade, remonta ao passado. Portas de madeira, salas com o pé direito alto, uma capela construída em 1915, móveis, quadros, mesas e cadeiras antigos. Imagens de um tempo que passou, fotografias antigas que se misturam às grades e aos novos cadeados. Atualmente, a unidade conta com cerca de 220 internos, divididos em quatro alas. Na chamada *cozinha*, permanecem os presos que não possuem convívio dentro dos outros três pavilhões, portanto, trata-se de uma espécie de *seguro*. Há um segundo pavilhão no qual os homens permanecem em dupla nas celas. Por sua vez, os outros dois são constituídos por celas individuais. Nesses últimos, chama a atenção que os "pacientes" permanecem sozinhos, como se estivessem em solitárias, inclusive, fazendo as refeições no interior das mesmas. De fato, ao observar a dinâmica local, em comparação às unidades de Franco da Rocha, nota-se que Taubaté figura como uma unidade de segurança máxima, sensação materializada na fala de um funcionário: *aqui é uma unidade de segurança*. Hoje, após breve conversa com a direção, nos dirigimos à farmácia, local em que todos os remédios são armazenados e separados. Pílulas de todas as cores, formatos e tamanhos compõem o cenário, seja em cima de uma bancada, seja no interior de caixas e mais caixas alocadas no mesmo espaço. De forma geral, tendo como base as narrativas do farmacêutico, os medicamentos são divididos em quatro categorias. Psicofármacos via oral (de uso contínuo); medicação clínica (uso contínuo); medicação SOS (destinada à contenção imediata) e medicação injetável (uso contínuo). Com a lista dos remédios consumidos e uma calculadora em mãos, parto para as contas. Em relação à primeira categoria, os psicofármacos via oral, em uma única semana são distribuídas 3978 cápsulas, sendo que entre essas destaca-se a prescrição de Risperidona (469 pílulas/semana), antipsicótico que, nas palavras de um agente institucional, *é um haldol melhorado*[157]. No que concerne à ingestão da medicação clínica, em sete dias, o consumo é de 1499 pílulas, entre elas, o medicamento mais ingerido é o Captopril (469 cápsulas), utilizado no tratamento de hipertensão, de insuficiência cardíaca, etc. Por sua vez, no que tange à medicação SOS (contenção), a substância mais usada, sem esquecer que também há outras na lista, chama-se Fenergan (75 ampolas consumidas no mês de abril), a qual possui forte ação sedativa. Já no que se refere à medicação injetável (de uso contínuo), o protagonismo fica por conta do Haldol Decanoato, com 180 ampolas injetadas no mês de fevereiro, lembrando que outros injetáveis também são prescritos, sendo o Haldol apenas o primeiro da lista em termos de quantidade. Entre uma conta e outra, converso com um agente institucional. Segundo ele, o qual destaca a tentativa dos pacientes em comercializar as pílulas, o psicofármaco preferido pelos internos é o chamado Akineton, na medida em que este "dá barato". Nesse ponto, lembro-me da narrativa de uma interna do HCTP II de Franco da Rocha, a qual salientou que essa substância era amassada e inalada como cocaína. Uma vez que esse psicofármaco ameniza sintomas de rigidez e tremor, sendo utilizado em associação aos antipsicóticos, mesmo porque estes últimos podem causar efeitos de impregnação, tais como *ficar marchando*, é possível que para os consumidores de antipsicóticos essa substância seja bastante desejada. Vale destacar que para tentar minimizar o trânsito dos remédios, os enfermeiros lançam mão de duas estratégias: no período matutino, a medicação supervisionada; já no período noturno, em virtude da pouca iluminação, a diluição das substâncias. Em meio a tantos medicamentos, em determinado momento, um dos funcionários abre uma gaveta e apresenta-me o que ele chama de uma nova opção, o chamado Clopixol que, segundo ele, *é mais forte mesmo, é para controlar*. Doado pelo

> laboratório que o produz a um dos psiquiatras que trabalham no HCTP (doação de 30 ampolas), trata-se de mais um antipsicótico, que será mobilizado para conter e entortar, demonstrando, aliás, que pode haver outros remédios sendo utilizados, os quais estão fora da lista à qual tive acesso. Em poucos instantes, deixamos a farmácia na direção dos pavilhões. Das nomenclaturas e reações adversas descritas pelo farmacêutico, passo aos corpos medicados e à descrição dos internos. Optamos por entrar em um pátio de terra todo cercado, sem nenhuma sombra, nenhuma árvore. Os internos ali trancados, para os quais não há vagas nas oficinas de trabalho, caminham de um lado para o outro num movimento circular. Com roupas alaranjadas, efeito da terra levantada pelo vento, parecem indiscerníveis. Ao passar pelo portão de entrada, me aproximo de um senhor que deve ter por volta de 45 anos. Com a vida toda marcada pelo entra e sai das prisões (desde o início dos anos 1990), o ato que o trouxe à custódia data de 2009. Sob um sol escaldante, a conversa é truncada. O corpo marchando, as palavras lutando para sair da boca e as mãos tremendo, efeitos do Haldol, fazem de uma frase um exercício. *Tá travando a boca, não tô conseguindo engolir a comida, a comida não... não... não... não desce*. Passados alguns minutos, nos despedimos. Com os homens alaranjados pulsando em minha mente, retornamos à São Paulo (trecho extraído do caderno de campo).

Por mais que a prescrição de psicofármacos nos manicômios judiciários, em termos de funcionalidade estratégica, se assemelhe às prisões (gestão de populações, espaços e condutas individuais, operando também como um instrumento de punição), há nuances. Primeiramente, e aqui me refiro sobretudo aos pavilhões onde se amontoa a massa carcerária, não tanto aos subterrâneos e às alas psiquiátricas encravadas nos presídios, constata-se que no interior dos hospitais de custódia a distribuição de tais substâncias é potencializada. Para dizer em poucas palavras, os manicômios judiciários são os espaços nos quais sempre é possível agregar outro medicamento e prescrever um miligrama a mais, mesmo porque, nos termos de uma psicóloga que trabalha em um dos HCTPs, *quem entra normal aqui acaba enlouquecendo, esse lugar é enlouquecedor*[158]. De fato, durante o período em que realizei as visitas me deparei com poucos

---

[157] O consumo dessas pílulas, assim como das outras substâncias, é variável. Em março de 2015, por exemplo, a distribuição de psicofármacos via oral, numa única semana, chegou a 4334 cápsulas.

[158] Nessa chave, embora eu não possua informações detalhadas sobre isso, vale salientar que os efeitos perversos da institucionalização, ainda que de modo diferencial, também recaem sobre os funcionários que trabalham nos manicômios, argumento que também pode ser estendido, a meu ver, para quem atua nas prisões. Como bem nota a psicóloga citada, *tem muito funcionário alcoolista, drogadito também, muitos. E que se dopam, tiram licença ou que recorrem à licença pra não precisar... pra não precisar ir trabalhar. Estão cansados e, de fato, estão*. Em minhas andanças pelos três HCTPs, bem como pelas prisões, não foram poucas as vezes em que encontrei com agentes institucionais que consumiam psicofármacos. Certa vez, na P III de Franco da Rocha, ao conversar com o funcionário que permanecia na entrada de um dos pavilhões, perguntei se seus companheiros de profissão, em decorrência das próprias condições de trabalho, ingeriam medicamentos psiquiátricos. Para minha surpresa, este não só afirmou que sim, como sacou dois comprimidos de seu bolso. Em outra ocasião, no HCTP de Taubaté, ao dialogar com outro agente institucional sobre o mesmo assunto, este destacou que consumia tranquilizantes, caso contrário, seria impossível exercer o seu ofício: *pra trabalhar nesse lugar, só estando zen*.

internos que não ingeriam psicofármacos, sendo comum, por parte de meus interlocutores, a asserção de que: *aqui tem que tomar pelo menos um diazepam*[159] (paciente do HCTP I que, ao dizer à enfermeira que não utilizava remédios antes da medida de segurança, teria recebido tal resposta). Assim, não surpreende que muitos internos, tamanha a quantidade das substâncias prescritas, dia após dia, vejam o número de medicamentos por eles consumidos só aumentar, inclusive, com a incorporação de outros tantos fármacos, destinados, por exemplo, a amenizar problemas estomacais (omeprazol, ranitidina, etc.).

Outro ponto a destacar é que enquanto nos pavilhões superlotados de penitenciárias e CDPs as substâncias mais disseminadas entre a população parecem ser aquelas destinadas aos quadros de insônia e ansiedade, tais como diazepam e clonazepam, esta última popularmente conhecida pelo nome comercial de rivotril[160], nos manicômios, como vimos através dos dados da farmácia do HCTP de Taubaté, o topo do ranking é liderado pelos antipsicóticos, como a risperidona (via oral) e o haloperidol (solução injetável). Este último – antipsicótico de alta potência – surge nas narrativas de meus interlocutores como o medicamento mais indesejado e temido, haja vista que, em diversas ocasiões, é utilizado para entortar, quebrar e fazer babar, fabricando, a longo prazo, indivíduos que marcham parados. Nesse ponto, com o objetivo de entrever diferenças entre tais substâncias, do ângulo daqueles que as consomem, vale retomar a narrativa de Liz que, se na chegada ao manicômio foi medicada com diazepam, remédio que dava *sono, sono, e eu dormia, dormia*, ulteriormente, com injeções de haldol, *eu babava...eu ficava toda torta, uma sensação horrível, eu não conseguia andar, falar*.

Essas ponderações não significam que esses psicofármacos não circulam de ambos os lados, tanto nas prisões quanto nos manicômios, até porque, em geral, são prescritos de modo combinado. O ponto a reter, baseando-me em observações, bem como em narrativas de presos e presas, é que nos hospitais de custódia ganham destaque medicamentos com alto potencial de contenção farmacológica, que potencializam a produção de corpos que marcham parados. Sujeitos emudecidos, que além do confinamento parecem encapsulados dentro de si mesmos.

---

[159] Ansiolítico do grupo dos benzodiazepínicos. Conhecido como Valium, foi criado no ano de 1954 pelo Dr. Leo Sternbach, no laboratório Hoffmann-La Roche. "Entre 1969 e 1982, foi a droga mais prescrita em receitas, sendo que chegou a dominar 81% do mercado de tranquilizantes nos Estados Unidos" (CÔRTES, 2012, p. 276).

[160] No Brasil, em apenas quatro anos, a venda desse ansiolítico disparou, fazendo do Rivotril o segundo remédio mais comercializado entre as vendas de medicamentos sob prescrição. Entre 2006 e 2010, o número de caixas vendidas saltou de 13,57 milhões para 18,45 milhões, ou seja, um aumento de 36%. Para consultar mais informações, acesse: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/861768-venda-de-calmante-dispara-no-brasil.shtml>. Acesso em: 11 mar. 2019.

Homens e mulheres que quando são questionados sobre as sensações experimentadas revelam músculos retorcidos, espinha envergada, deglutição prejudicada e aumento de salivação[161].

Nesse cenário, onde a chegada aos hospitais de custódia pode resultar na decuplicação dos medicamentos consumidos (lembremos da situação de Paula), a forma como os internos agenciam as substâncias também parece comportar outras tonalidades. Se no cárcere, entre outras intenções, mobiliza-se os psicofármacos para *tirar a cadeia dormindo*, o que denota a tentativa de gerir a própria pena, com as imprecisões e esperas inerentes ao cumprimento da mesma ou à fase processual, nos manicômios, cuja indeterminação temporal é estruturante, a automedicação assume outros fins. É dessa forma que Liz, ao mencionar o desespero durante o período em que esteve no HCTP I, não justifica a iniciativa de comprar as pílulas de suas companheiras para cumprir a medida dormindo, e sim, de adquirir as cápsulas para resistir ao hospício dopada, afinal, não se trata de gerir uma pena acerca da qual se tem ao menos uma estimativa de quando se estará nas ruas, mas de administrar um castigo sobre o qual não se tem nenhum parâmetro para esperar. Mais do que gerir um determinado recorte do tempo, que sempre pode alargar-se, administrar a total indeterminação do mesmo, situação na qual a mera indução do sono parece menos eficaz do que a produção de um outro estado corporal. *Tava entrando em desespero, não aguentava aquele lugar. Pedia pras menina, as menina escondia os remédios, me dava, eu vivia dopada. [...]. Falava assim: "oh, dá o seu remédio que eu te dou um maço de cigarro". Elas me dava os remédios, eu me dopava todinha. É por isso que eu me viciei também! Eu mesmo vivia dopada, vivia babando*.

Ainda que o principal objetivo seja compreender algumas especificidades em relação ao consumo de psicofármacos nas prisões e nos manicômios judiciários, apontadas nas linhas

---

[161] Para além do HCTP de Taubaté, no HCTP I de Franco da Rocha os antipsicóticos também ocupam um lugar de referência. Segundo um agente institucional do setor de saúde: *eu não vou falar com certeza, mas muito diazepam, antidepressivo e muito haldol e... outros antipsicóticos também*. Ressalta-se que antipsicóticos de alta potência como o haldol, em casos nos quais busca-se a rápida tranquilização do paciente, podem ser combinados com benzodiazepínicos como o diazepam, este último de efeito sedativo e ansiolítico (MANTOVANI et al., 2010). Do prisma dos internos, além dos efeitos elencados acima, aqueles que ingerem antipsicóticos também ressaltam o incômodo com outros sintomas adversos, entre os quais, um dos mais citados é o excesso de peso. Um estudo realizado por uma equipe do Zucker Hillside Hospital (Nova York), que acompanhou, entre 2001 a 2007, 505 pacientes entre 4 e 19 anos que sofriam de distúrbios como esquizofrenia e transtornos de humor, e que ingeriam antipsicóticos de segunda geração, como a risperidona (o haldol é considerado de primeira geração, tendo efeitos colaterais ainda mais danosos), constatou que esses jovens, além de ganharem peso rapidamente, passaram a sofrer com uma série de alterações metabólicas como, por exemplo, aumento do colesterol, etc. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2009/10/28/interna_ciencia_saude,151112/conheca-os-riscos-dos-antipsicoticos-em-jovens.shtml>. Acesso em: 10 mar. 2019.

precedentes, é preciso refletir sobre o fato de que a prescrição dessas substâncias disseminou-se por todo o tecido social, e isso pelos mais variados grupos, desde as crianças genericamente diagnosticadas com déficit de atenção e hiperatividade, até trabalhadores de distintos setores, os quais, em tempos de regime neoliberal, onde a responsabilidade individual é pilar central, seguem em busca de um horizonte pautado por metas produtivistas intangíveis, cuja resultante é a sensação individualizada de ansiedade, impotência e fracasso.

O encaminhamento, cada vez mais frequente, de adolescentes internados na Fundação CASA para produção de diagnósticos de transtorno de personalidade antissocial (VICENTIN; GRAMKOW; ROSA, 2010), a ingestão progressiva desses medicamentos por populações que residem em contextos de pobreza (BIEHL, 2008) e a recomendação por parte de autoridades do Ministério da Saúde para que estados e municípios regulem a prescrição de metilfenidato – conhecido pelos nomes comerciais de ritalina e concerta – às crianças e adolescentes que são rapidamente rotulados com déficit de atenção (CANCIAN, 2015), sendo que a ritalina, entre outras pílulas, vem sendo usada por universitários para aumentar a concentração e as horas de estudo[162], são algumas das pistas que sugerem deslocamentos no campo do saber psiquiátrico. Dentre eles, nota-se a consolidação, a partir de 1970, da psiquiatria de vertente biológica[163].

Se nos anos 1950 e 1960, a psicanálise era o principal referencial teórico e terapêutico no campo da saúde mental, esse quadro altera-se "a partir da década de 1970, ponto de inflexão na história da psiquiatria: observa-se um declínio da psicanálise e do paradigma do conflito em direção a uma psiquiatria biológica e farmaceuticamente orientada" (CÔRTES, 2012, p. 240). Nesse cenário, em que os distúrbios mentais passam a ser compreendidos como resultado de desordens nas funções cerebrais, efeitos do cérebro quimicamente disfuncional, a escuta profunda e demorada da experiência subjetiva perde espaço para a psicofarmacologia, sendo que a própria psiquiatria vai abandonando os questionamentos acerca das relações entre o sujeito e a doença (EHRENBERG, 1998). Como bem demonstra Ehrenberg, ao reconstruir as

---

[162] A matéria também destaca o uso de pílulas para narcolepsia e até mesmo mal de Alzheimer sendo usadas para aumentar a produtividade (Disponível em: <www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2015/08/1670037-jovens-saudaveis-usam-remedios-psiquiatricos-para-ir-melhor-em-provas.shtml>. Acesso em: 11 mar. 2019).

[163] Desde logo, é importante dizer que não pretendo reconstituir a história de formação do saber psiquiátrico. Para uma análise nessa direção, desde as representações sobre a melancolia na Antiguidade e na Idade Média, as significações da loucura durante o Renascimento e a Época Clássica, passando pela formação do manicômio, a invenção da figura do alienado e a escola organicista das degenerescências na segunda metade do século XIX, até o surgimento da psicanálise e das terapêuticas biológicas (os medicamentos do espírito e o eletrochoque), verificar Cortês (2012). No âmbito de minha proposta de pesquisa, pretendo apenas apontar alguns contornos que caracterizam o saber psiquiátrico contemporâneo.

contendas entre duas figuras centrais na descoberta dos antidepressivos modernos, a saber, Roland Kuhn e Nathan Kline, "a vitória" do segundo sobre o primeiro – logo, da perspectiva biológica sobre a fenomenológica, do privilégio das drogas sobre a escuta clínica – representa a "revanche póstuma de Janet sobre Freud" (EHRENBERG, 1998, p. 109) ou, noutros termos, do déficit sobre o conflito (CORTÊS, 2012)[164]. Em suma, dos argumentos psicanalíticos sobre a mente desliza-se à reflexão neuroquímica sobre um cérebro deficitário, que pode ser calibrado por remédios.

Nessa reconfiguração do saber psiquiátrico destaca-se a proliferação de patologias ao longo das últimas décadas, uma verdadeira explosão do patológico, processo caracterizado, como argumenta Peter Kramer, pela dilatação das fronteiras do diagnóstico – "a expansão de categorias para corresponder ao alcance de medicamentos relevantes" (KRAMER, 1994, p. 34). De fato, se atentarmos para os Manuais de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM), publicados pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), que servem como base à prática psiquiátrica, a produção de novas doenças é realmente perturbante. Enquanto no DSM-II, publicado em 1968, constata-se a presença de 180 transtornos, doze anos depois, em 1980, a divulgação do DSM-III escancara a existência de 292 doenças, números que, em 1994, com a publicação da quarta edição, ultrapassam as 350 categorias diagnósticas (CORTÊS, 2012)[165]. Em maio de 2013, dando seguimento ao processo de descaracterização dos grandes quadros, bem como à pulverização de unidades sintomáticas cada vez mais específicas (DUNKER, 2014), surge o DSM-V, que cataloga 450 transtornos, com alterações como a que diminui o luto patológico de dois meses para 15 dias (SAFATLE, 2013). Desse modo, estados que em

---

[164] Ao passo que para Kuhn a investigação clínica da patologia, subjacente aos sintomas aparentes, é central, para Kline, pouco importa a etiologia dos distúrbios mentais. Enquanto para o primeiro é a clínica que deve orientar a prescrição das substâncias, para o segundo são as drogas que regem a classificação psiquiátrica. Dito de outro modo, ao invés do transtorno diagnosticado na clínica determinar o medicamento a ser utilizado, é a resposta ao medicamento que fornece pistas acerca do distúrbio mental do paciente (CORTÊS, 2012). Nesse sentido, nada mais elucidativo do que o título da obra de Peter Kramer (1994), psiquiatra norte-americano que se dedicou ao estudo do Prozac: "Ouvindo o Prozac: uma abordagem profunda e esclarecedora sobre a 'pílula da felicidade'".

[165] Como bem observa a autora, a fabricação do DSM-III é um marco importante, haja vista que o manual norte-americano se tornou referência mundial, "exercendo forte influência na confecção da sessão dedicada às doenças mentais do Código Internacional de Doenças (CID)" (CORTÊS, 2012, p. 241). Ademais, o contexto de produção desse manual é marcado por conflitos latentes entre, de um lado, neuropsiquiatras, de outro, psicanalistas, logo, entre funcionamento cerebral e enigma da mente, entre a dinâmica dos neurotransmissores e a experiência existencial, sendo que dessa contenda, enquanto os primeiros saíram como vitoriosos, os psicanalistas foram sendo relegados ao silêncio. "Um dos resultados da disputa foi a exclusão definitiva do termo 'neurose', este símbolo quase totêmico da psicanálise, do quadro de classificações do DSM-III" (CORTÊS, 2012, p. 244). Importante sublinhar que no Brasil as duas classificações (CID e DSM) são referências, por mais que nas estatísticas oficiais do Ministério da Saúde seja adotada a classificação do CID.

outros contextos poderiam ser considerados como parte integrante da vida, como perda de sono, falta de ânimo, desinteresse e baixa autoestima, passam a compor um amplo – e cada vez mais distendido – quadro patológico, incluindo, rapidamente, mais pessoas no campo dos transtornos mentais. No limite, em tempos de pílulas e mais pílulas, a chance de receber uma receita psiquiátrica com diferentes substâncias paira sobre todos.

No momento em que se dispõe de medicamentos para as mínimas sensações de mal-estar, o que não exclui aqueles destinados às enfermidades graves – o leque de opções é vasto –, a produção de diagnósticos que permitem definir a patologia subjacente a uma síndrome já não é tão necessária, mesmo porque basta reequilibrar energias diminuídas ou mal reguladas por meio dos psicofármacos. Desse ângulo, a inutilidade dos diagnósticos, como nos provoca Ehrenberg, faria com que se tornasse realizável o pesadelo de uma sociedade formada por "pharmacohumanos", isto é, "uma categoria de pessoas que não seria mais submetida às condições habituais da finitude" (1998, p. 243). Ademais, ao meditar acerca da depressão, que até os anos 1940 era só um conjunto de sintomas presentes noutras doenças mentais, o autor mostra que, a partir da década de 1980, a epidemiologia psiquiátrica chega a uma constatação: na medida em que as depressões resistentes, as recaídas e a cronicidade são a regra, a própria noção de cura entra em crise. "A crise da cura e o declínio da referência ao conflito sugerem que a individualidade contemporânea não está mais simplesmente no horizonte da cura: ela é acompanhada e transformada de múltiplas formas no longo prazo" (EHRENBERG, 1998, p. 244). Com efeito, já não se trata de curar, mas de reduzir a intensidade dos sintomas e a duração de um episódio depressivo. Para a psicofarmacologia contemporânea, as fases agudas da patologia até podem ser reguladas (gestão de sintomas), mas a norma é a cronicidade. Como afirma o autor, mais do que estar curado, trata-se de ser modificado continuamente, e isso tanto pelo farmacológico quanto pelo terapêutico e pelo sócio-político. Para aqueles sobre os quais recaem as categorias que recheiam as páginas dos manuais psiquiátricos, o que não implica, necessariamente, em precisão diagnóstica, o horizonte é a cronicidade, a gestão neuroquímica.

Esses breves apontamentos tornam evidente que a disseminação de psicofármacos não se restringe às prisões e aos manicômios. Ainda que nos espaços de reclusão essas substâncias assumam cores, contornos e funcionalidades específicas – instrumentos de tortura, gestão de lugares precários e superlotados, componentes de uma política de definhamento –, as pílulas psicotrópicas se alastram pelo tecido social, e isso num contexto de precarização total da vida, seja no âmbito econômico, social ou político. Porém, se a pulverização das substâncias dentro

dos muros, ao atentarmos para alguns traços, como a imprecisão (ou inexistência) diagnóstica e a gestão de sintomas desencadeados pelo confinamento, clarifica que a psiquiatria biológica e farmaceuticamente orientada não deixa de rebater nessas instituições, os laudos produzidos nos HCTPs, curiosamente, demonstram que práticas e saberes psiquiátricos de outros tempos, concebidos sob outras lógicas, continuam operantes. Somente para citar um exemplo, basta recordar das avalições referentes à Jorge, Sueli e Joana, onde os psiquiatras não se cansam de descrever as condições de vida e moralidade de meus interlocutores e suas famílias, por vezes, como ocorreu com Sueli, destacando deformidades físicas e anormalidades, apontamentos que nos fazem lembrar da escola organicista da segunda metade do século XIX[166].

Em termos práticos, o surgimento e consolidação da psiquiatria biológica não elimina tecnologias psiquiátricas forjadas em outros tempos e lugares. Ao sugerir o deslocamento de uma tecnologia à outra, deve-se ter em mente que a mudança não implica em ultrapassagem, mas em composição. Longe de tornar o manicômio obsoleto, até porque vimos que as lógicas manicomiais se atualizam, por exemplo, nos cárceres, a psicofarmacologia contemporânea, simbolizada pela vastidão de pílulas, se compõe com ele, criando imagens em que o "velho" se articula ao "novo". Diante de tais ponderações, por meio das quais procurei deslindar a face psiquiátrica dos HCTPs, retornemos à questão inicial, o fato dos manicômios judiciários, nos últimos anos, terem sido pintados com novos tons carcerários.

---

[166] Pode-se dizer que o marco da ascensão da escola organicista, posterior à escola alienista, é a publicação, em 1865, do "Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine", de Bénédict Auguste Morel. Como destaca Carrara (1998), um dos postulados da teoria da degeneração (ou degenerescência) assenta-se na crença da hereditariedade como transmissora de caracteres físicos e morais, sendo que as fontes de degeneração podem ser naturais, sociais ou morais, atingindo os indivíduos através da herança legada por seus ascendentes. Daí a dedicação médica ao levantamento das condições de vida dos doentes e de suas famílias, não só da existência de doenças nervosas, mas também de atos extravagantes, crimes ou suicídios, uma vez que o comportamento dos antepassados pode indicar a degeneração do sistema nervoso. Ademais, os médicos também deveriam estar atentos ao corpo, já que "através de deformações anatômicas e problemas fisiológicos, inscrevia-se toda uma história de desregramentos, de transgressões e doenças. Tais anormalidades e deformações físicas deveriam ser consideradas 'estigmas de degeneração', indicando um estado degenerativo global do organismo" (CARRARA, 1998, p. 87). Um breve retorno ao Capítulo 2, evidencia que tais olhares seguem atuantes. É assim que dos exames de Joana emerge a figura materna como usuária de drogas que mantinha relações sexuais com mulheres e falava coisas sem sentido, além da presença do tio, que foi preso por homicídio e estupro. Da mesma maneira, no caso de Jorge, apesar dos irmãos serem normais, os primos e o tio têm epilepsia. E o que dizer de Sueli, com os "dedos menores no pé esquerdo", filha de um pai que havia sido doente mental e ex-presidiário?

4.2.1. + Prisão

Na epígrafe que abre o presente capítulo, Lima Barreto, antes mesmo de sua primeira internação psiquiátrica, em 1914, sugeria que os hospícios, no caso, o Hospício Nacional dos Alienados (RJ), constituía-se como um híbrido, "meio hospital, meio prisão" (BARRETO, 2011, p. 156). Se os hospitais psiquiátricos, vimos isso através das narrativas de meus interlocutores, sempre tiveram, e continuam tendo, aspectos estruturais e funcionais parecidos com as prisões, no que tange aos manicômios judiciários há particularidades, a começar pelo fato de que estes fazem parte do sistema penitenciário, encontrando-se submetidos à esfera jurídico-penal. Como nota Sérgio Carrara, ao contextualizar sociologicamente a emergência do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, a primeira instituição do gênero no Brasil e na América Latina, tal aparato resulta da "superposição complexa de dois modelos de intervenção social: o modelo **jurídico-punitivo** e o modelo **psiquiátrico-terapêutico**" (CARRARA, 1998, p. 46, grifo do autor)[167]. Concebida como "prisão-hospício" ou "hospício-prisão", trata-se de uma instituição de difícil definição, até porque, no interior e ao redor dos muros, operam juízes e peritos médico-psiquiatras, guardas e médicos, além, é claro, dos internos, os quais possuem o duplo estatuto de "pacientes-detentos".

O fato de destacar o veio carcerário que conforma os manicômios judiciários, portanto, não constitui nenhuma novidade, afinal, o próprio surgimento desse aparato institucional se dá a partir de dois vetores, o psiquiátrico e o jurídico-penal. Porém, e esse é o ponto a sublinhar, no relato etnográfico que abre o presente item, assim como em outros trechos, vê-se que nos últimos anos os hospitais de custódia parecem reforçar a sua face prisional, não só por conta da implantação de novos mecanismos e procedimentos de segurança, mas também – e esse argumento legitima as reconfigurações – devido à chegada de um novo público.

---

[167] Antes da inauguração do manicômio judiciário, ocorrida em 1921, aqueles que eram considerados penalmente irresponsáveis, conforme determinava o Código Penal de 1890, eram entregues às suas famílias ou confinados em hospícios públicos, sendo que tal decisão cabia aos juízes (CARRARA, 1998). Segundo o autor, esse quadro começa a se alterar em 1903, quando a promulgação do Decreto n° 1132, de 22 de dezembro de 1903, passou a determinar que os estados construíssem os seus próprios manicômios judiciários. Determinou-se também que enquanto esses estabelecimentos não fossem erguidos, dever-se-iam construir anexos nos asilos públicos. No caso do Rio de Janeiro, ergueu-se uma ala especial no Hospício Nacional de Alienados, a Seção Lombroso, que pode ser considerada o embrião do manicômio, o qual, posteriormente, viria a chamar-se Heitor Carrilho.

> *Peguei esse movimento no início. É... a gente percebeu que tava entrando muito... dando entrada lá, pessoas com RPO na sigla, que é Retorno ao Presídio de Origem. Eram pessoas que iam pra lá pra fazer avaliação psiquiátrica porque havia suspeita que eles estavam com algum tipo de transtorno psiquiátrico no cumprimento de pena. Ou porque elas estavam em detenção provisória e precisava saber se a sentença ia ser medida ou não, se ia ser decretada medida ou não. Mas, de qualquer forma, o prontuário vinha com essa sigla, RPO. Então, começou a chegar muito RPO. E aí, começou a chegar uma galera que vinha de uma outra experiência, de privação de liberdade, que é mais uma experiência mesmo de cadeia... de facção, né? Mas não era a maioria. Mas estava crescendo. Porque antes, a gente tinha, sei lá, cinco RPOs. De repente, começaram a ter vinte RPOs por semana, começaram a ter trinta RPOs por semana... Isso é... eu ainda trabalhava na Normativa masculina... foi pouco antes da, da Lei de Drogas, foi antes de 2006. Mas você já tinha uma vontade punitiva de guerra às drogas aí colocada* (psicóloga que atuou em prisões e no HCTP I de Franco da Rocha nos primeiros anos da década de 2000; entrevista realizada em 20 de abril de 2016).

> *Os dependentes químicos... em 2009, em 2010, ainda era minoria. Era minoria. Quando eu voltei pra supervisão... em dois mil e ... catorze, a pessoa que me recebeu... foi meio que: "olha, as coisas mudaram muito, o perfil mudou muito, então, eu sugiro que você não fique passeando no pátio". Não sei porque entende-se que eles são mais ou menos perigosos, né? Mas tem uma mudança drástica. E assim, a mudança é na forma como vieram porque muitas vezes eles estavam cumprindo pena e surtam no meio dessa pena, e aí o juiz impõe a medida no meio do caminho, pega a medida no meio do caminho, é assustador. Na prática, mudou que assim... e é fato, não é uma coisa de preconceito. É um conceito já. Muito mais droga entra agora na cadeia, não... no hospital! Que agora eu já tô até chamando de cadeia... ato falho lindo! Muito mais droga, muito mais celulares, os pacientes esquizofrênicos são muito mais agredidos, muito mais oprimidos, muito mais coagidos por esses pacientes. Eles são simpatizantes* [do PCC], *querem carregar essa bandeira, então, assim, eles ameaçam os agressores sexuais, os que matam mãe e pai...* (entrevista feita em junho de 2016 com funcionária do setor de saúde, HCTP I de Franco da Rocha).

Referindo-se a períodos temporais distintos, meados dos anos 2000, 2010 e 2014, os relatos descritos acima apontam para a tendência de alteração no perfil dos internos do HCTP I de Franco da Rocha. Mais do que isso, se lidos em sequência, sugerem a consolidação dessa mudança. Esse quadro, vale dizer, não é uma particularidade do HCTP I, sendo passível de ser transposto para os outros manicômios de São Paulo. É por isso que um agente institucional do HCTP de Taubaté, ao narrar as dificuldades de lidar com o novo público, afirma: *eles chegam com cultura de sistema prisional*. Da mesma maneira, uma funcionária do HCTP II de Franco da Rocha destaca que a alteração do perfil não se manifesta somente nas reformas estruturais,

mas também em virtude do uso de categorias que não circulavam pelo universo manicomial, tal como a palavra *jumbo*[168].

Muda-se o público, justifica-se uma outra lógica de funcionamento, caracterizada pela acentuação do caráter carcerário do "tratamento". Como mencionado, nos últimos anos, com a chegada da nova população, em especial, usuários de drogas (sobretudo *crack*), muitos deles com passagens pela prisão, constata-se cada vez mais cercas, mais grades, mais revistas, mais segmentações, como a alocação dos dependentes químicos em determinadas alas, em síntese, mais prisão. Ademais, observam-se mudanças nos próprios quadros funcionais, por exemplo, com o ingresso de agentes penitenciários de destacada trajetória prisional. Nessa direção, são ilustrativas as ponderações feitas por uma funcionária do setor diretivo do HCTP II de Franco da Rocha, em abril de 2015. Ao passo que ao discorrer sobre os novos internos, ela afirma que *eles chegam com cultura de facção*, ao narrar o seu incômodo com um de seus novos colegas de trabalho, recentemente transferido do sistema prisional, e com toda a trajetória profissional construída em penitenciárias e CDPs, ela anota que o comportamento do mesmo não pode ser dissociado do fato de que *ele foi formado no sistema, então, carrega um ranço de cadeia*[169].

Diante de tais reconfigurações, não causa espanto que por volta do mesmo período, ainda que por tempo determinado, a chefia de segurança do HCTP I tenha sido ocupada por um ex-integrante do Grupo de Intervenções Rápidas, o GIR, "tropa de choque" do sistema prisional encarregada de intervir em situações de risco, assim como de realizar procedimentos rotineiros (como revistas em pavilhões), e acerca da qual pesam denúncias de espancamentos, agressões e humilhações contra a população presa. Nesse sentido, também não parece casual o aumento da frequência com que as revistas passaram a ser feitas nos pavilhões, intensificação que deve ser lida de acordo com a formulação de uma das narrativas acima, na qual a agente institucional denuncia a presença de mais drogas e celulares no interior dos manicômios. Do mesmo modo, é instigante pensar que o Anexo da Casa de Custódia de Taubaté, o conhecido *Piranhão*, palco

---

[168] Trata-se dos mantimentos, roupas, cigarros, artigos de higiene pessoal, entre outros objetos, que são entregues pelos familiares dos presos nos *dias de visita* ou em dias determinados pela administração prisional. *Jumbos* que não contêm alimentos frescos também podem ser enviados pelos correios através dos serviços de Sedex. De um modo ou de outro, os produtos que compõem os *jumbos*, em geral, passam pela revista criteriosa dos agentes penitenciários, não sendo poucas as vezes em que presenciei a destruição dos alimentos. Na ocasião do diálogo com a funcionária citada, ela não apenas destacou a enunciação de categorias que não circulavam pelo HCTP, ao menos não com tanta frequência, como também afirmou que o perfil dos familiares que realizavam visitas havia mudado, argumentando que os novos visitantes reproduziam *um certo comportamento carcerário*.

[169] Sobre tal funcionário, eram recorrentes as reclamações das internas do HCTP II, que enfatizavam que, além de agressões verbais, o mesmo insistia, nos termos de algumas delas, em *implantá disciplina de cadeia*.

de violências de toda ordem contra presas e presos, espaço onde teria surgido o PCC, no exato momento, passa por uma reforma que o transformará em mais uma ala do HCTP.

Ao mesmo tempo em que as prisões estão entupidas de consumidores de drogas (nos lembremos das unidades que operam como centros informais de recuperação da dependência química, cujo caso mais exemplar é o CDP I de Pinheiros como "cracolândia confinada"), as vagas dos hospitais de custódia também passam a ser destinadas a esse público. Inclusive, se atentarmos para os depoimentos anteriores, observa-se o trânsito recorrente das primeiras para os manicômios, seja nos casos em que é previsto o retorno do preso à cadeia de origem, seja através da conversão da pena em medida de segurança, quando o sujeito passa a ser detido por tempo indeterminado, possibilidades sobre as quais discorri anteriormente. Como assinalado, a absorção desse público pelo sistema prisional, ao que tudo indica, passa pela "nova" Lei de Drogas de 2006 (Lei nº 11.343), sendo diversos os autores que relacionam os efeitos da legislação com o aumento da população penitenciária (CAMPOS, 2017; ANGOTTI, 2017; BOITEUX, 2010, 2015). Apesar do texto trazer supostos avanços em relação ao tratamento dispensado aos usuários (Art. 28), o aumento da pena mínima do delito de tráfico, de três para cinco anos, e a não especificação das quantidades para que se configure o crime, imprecisão que embaça as fronteiras entre usuários e traficantes, funcionam como motores do encarceramento. Além disso, nos casos de "tráfico", os policiais que realizam a prisão, em geral, são as testemunhas, o que torna evidente que eles são "a ponta e o desfecho de todo o processo de incriminação na política de drogas" (JESUS, 2016, p. 19). Não é à toa que do interior de prisões e manicômios são inúmeros os relatos de homens e mulheres que se definem como usuários, mas que depois da passagem pelo sistema de justiça criminal (verdadeiro conversor) tornam-se "traficantes", termo que descreve algo que, na realidade, encobre; que simula dizer enquanto impede que se diga; que fala de territórios de favela e de corpos negros (VIANNA, 2019), os quais são abatidos ou deixados para morrer no interior das muralhas[170].

---

[170] Destaca-se que o aumento de indivíduos detidos pelo crime de tráfico, ainda que em outra escala, já acontecia antes da promulgação da legislação de 2006. Boiteux, ao discorrer sobre as leis em matéria de drogas, no Brasil, a partir do Código Penal de 1940, demonstra como a Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990), que equiparou o tráfico aos crimes hediondos, impactou fortemente o sistema carcerário, entre outros fatores, por aumentar a pena para esse crime e estender o prazo para a obtenção de liberdade condicional. Ainda assim, conforme a autora, a análise dos dados demonstra que se até o final de 2006 a porcentagem de condenados por tráfico de drogas era de 12,38%, ao final de 2009 esse número atinge a casa dos 19,22%, o que significa que após a decretação da nova lei, em apenas três anos, o número de condenados pelo delito de tráfico aumentou exponencialmente (BOITEUX, 2010).

Vale notar que independentemente da infração penal cometida, a referida lei (Art. 45), no caso do magistrado considerar que o delito foi praticado em virtude da dependência ou sob efeito de drogas, fazendo com que o acusado fosse incapaz de entender o caráter ilícito do ato, abre brecha para que o mesmo, após realização de perícia, ao invés de ser despachado para as prisões, seja encaminhado para "tratamento médico adequado", alternativa que nas sentenças judiciais tem se materializado no envio imediato aos hospitais de custódia.

> *[...] a Lei de Drogas, ela fala dessa possibilidade de...não fala de internação...ela fala: se a pessoa não compreendia o caráter ilícito da ação quando da prática do fato...e aí, a lei fala que em caso de dependência, de uso problemático, o juiz vai absolver impropriamente e determinar o tratamento adequado, que seria CAPSad, mas os juízes aplicam a medida de segurança. É esse perfil que têm ido para os manicômios. E o que que a gente viu? Muita gente...muita gente por conta do uso de drogas, porque referiu na audiência que fazia uso de drogas* (defensor público do Núcleo Especializado de Situação Carcerária).

Sejam quais forem as trilhas que conduzem aos manicômios (conversão da pena em medida de segurança; determinação da mesma durante a fase processual, incluindo aí os casos nos quais os acusados alegam, perante o juízo, que quando cometeram os crimes estavam sob o efeito de drogas; ou envio temporário aos HCTPs, em diversas ocasiões em decorrência dos surtos desencadeados pela máquina carcerária, o que também ocorre nos casos de conversão), o ponto a sublinhar é que nos últimos anos os hospitais de custódia se tornaram o destino de dezenas de usuários de drogas, muitos deles com suas trajetórias repletas de passagens pelas prisões, traço que procurei demonstrar através de alguns dos fragmentos de vida esboçados ao longo da tese[171]. De fato, a chegada dos consumidores de drogas, manifestada por funcionários e internos, impressa nas mudanças estruturais e nos mecanismos de segurança, também rebate num levantamento realizado pelo quadro diretivo do HCTP I de Franco da Rocha em meados de 2015, o qual demonstra que a presença desse público é expressiva. Ao dividir a população em categorias diagnósticas, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), dos 401 pacientes analisados, 144 deles estavam distribuídos entre F.10 – F.19, agrupamento que

---

[171] Durante as visitas realizadas aos HCTPs foram inúmeras as ocasiões nas quais meus interlocutores contaram que, ao longo do julgamento, disseram aos juízes que eram dependentes químicos. Se a afirmação, a princípio, visava substituir a pena de prisão por um tratamento mais brando, com o ingresso nos HCTPs tornou-se evidente que a condenação a uma pena comum teria sido menos pior, o que nos auxilia a compreender algumas narrativas: *me arrependo de ter falado pro juiz que eu era viciado em droga* (interno do HCTP I de Franco da Rocha).

compreende uma série de transtornos que diferem pela gravidade e pela sintomatologia, mas que têm em comum o fato de serem todos atribuídos ao uso de substâncias psicoativas[172].

Nesse processo de carceralização dos manicômios não se deve esquecer da existência das alas psiquiátricas encravadas no interior das prisões (Penitenciária III de Franco da Rocha, CDP Feminino, na mesma cidade, e CDP III de Pinheiros), as quais, como já descrito, operam como anexos dos HCTPs, entre outras funções, abrigando homens e mulheres que aguardam transferência. Se por um lado, como analisado precedentemente, a emergência desses espaços é apenas um dos traços que aponta para o processo de psiquiatrização das prisões, por outro, a mera existência desses locais, com suas dinâmicas próprias, ressoa nos hospitais de custódia. Como vimos, a iniciativa de concentrar os internos em medida de segurança na Penitenciária III, que antes se encontravam dispersos pelas cadeias do estado, produziu inúmeras tensões, haja vista que essa unidade opera a partir de princípios e políticas do PCC, o que fez com que o CDP III surgisse, quase simultaneamente, como a única alternativa para abrigar os detentos que não podiam ser mantidos em uma *cadeia do Partido*. Ocorre que esse arranjo, arquitetado em 2014, no presente momento, produz efeitos colaterais no interior dos manicômios, sendo o principal, a reposição dessa mesma divisão (PCC, não PCC), simbolizada pela intensificação do fluxo de pacientes que, por impossibilidade de conviver na ala masculina designada de *40*, são encaminhados para a ala conhecida como *Normativa*, a mesma que Jorge definira como o local onde se aglomerava *o resto do resto*. Em outros termos, ao passo que os internos vindos da P III, *cadeia do PCC*, são alocados no *40*, aqueles que provém do CDP III são impedidos, pelos primeiros, de ficarem no mesmo espaço, exatamente porque procedem de uma unidade reconhecida como "cadeia-*seguro*". Desse modo, o critério faccional utilizado para distribuir os presos pelas 171 unidades do estado, após o surgimento de alas psiquiátricas no interior das prisões, acentua-se nos manicômios, produzindo conflitos e rearranjos.

Foi assim que Edu, após ser espancado por um grupo de internos do *40*, foi enviado à *Normativa*: *aqui é um seguro pra quem vem de lá de baixo*. Com entradas e saídas sucessivas das unidades de internação da Fundação CASA (entre 2002 e 2007), ao completar 18 anos, o jovem inicia a sua trajetória pelos espaços prisionais adultos. Durante um julgamento, e por

---

[172] Salienta-se que nesses números não entram presos e presas submetidos a tratamento temporário, isto é, aqueles que são classificados como "em trânsito" e que, após um certo período, retornam aos presídios de origem. Disso resulta que o número de consumidores de drogas, especificamente vindos das unidades prisionais, caso fossem levados em conta, poderiam encorpar os dados existentes.

orientação do advogado, meu interlocutor, achando que com tal assertiva se livraria da prisão, disse ao juiz que possuía alguns *problema na cabeça*. Com a medida de segurança decretada, o rapaz, que aguardara o julgamento no CDP III de Pinheiros, é enviado para Taubaté, sendo, posteriormente, transferido para o HCTP de Franco da Rocha. Cerca de nove meses após sua chegada, internos que desempenhavam a função de representantes dos pavilhões, na prática, lideranças locais, parte deles provenientes da P III, ao descobrirem a mera estadia temporária de Edu no CDP III, o agrediram e o expulsaram do *40*, despachando-o para a *Normativa*[173].

O acontecimento descrito está longe de ser esporádico. Nos últimos anos, como dizem os próprios agentes institucionais, o fluxo de internos do *40* à *Normativa* vem aumentando substancialmente, algo que não deve ser compreendido apenas como o resultado do ingresso, nos HCTPs, de presos provenientes do CDP III de Pinheiros ou, noutros termos, da reposição, no espaço manicomial, da cisão P III x CDP III. Pacientes internados por crimes específicos, como estupro e assassinato das figuras paternas e maternas, que anteriormente permaneciam no *40*, atualmente, por falta de convívio, são cada vez mais direcionados para a *Normativa*, o que não significa que não haja tensões também nessa ala. Todavia, parece haver alguns casos em que nem a *Normativa* comporta determinados internos, os quais passam a ser alocados em celas individuais da chamada *Clínica*[174]. Em janeiro de 2015, numa das raras oportunidades em que

---

[173] Ainda que não possua informações detalhadas acerca dos representantes dos pavilhões (no *40*, cada um dos oito pavilhões possuía o seu próprio representante), algumas funções por eles desempenhadas parecem evocar as atividades executadas pelos chamados *disciplinas* no interior dos presídios. Além de realizarem reuniões entre si para discutir os problemas gerais da ala e, eventualmente, se reunirem com os chefes de segurança, presos que preenchem tal posto também visam regular agressões e conflitos entre os internos, o que não significa que eles mesmos não lancem mão desse expediente na gestão do manicômio. No caso de Edu, por exemplo, e segundo a sua própria narrativa, o espancamento teria sido iniciado pelo representante de um dos pavilhões que abrigam os dependentes químicos, rapaz que contava com passagens pela prisão e trânsitos pela cracolândia. Certa vez, ao questionar um representante sobre o que fazia com que o mesmo ocupasse tal cargo, este disse: *ah, a gente tem mais uma visão.* [Fábio]: qual a função de vocês? *Nóis procura resolver conflito entre os pacientes, essas coisas*. Vale destacar que esse posto, segundo um interno que permaneceu por mais de vinte anos nos HCTPs, em 1999, nas dependências do HCTP I, sequer existia, o que pode sugerir que a emergência da posição guarda relação com a intensificação do fluxo prisões-manicômios e com a chegada do novo público. Retomarei a discussão a seguir, mas, desde já, ao buscar ressonâncias entre as prisões e os manicômios, e agora do ponto de vista das políticas criminais, lembrando que mais de 90% das prisões do estado são dominadas pelo PCC, afirmo que estou longe de sugerir que os HCTPs são controlados pelo *Partido*. Essa afirmação implicaria em contradizer as narrativas de muitos dos internos, que afirmam que a presença de *irmãos* e o interesse do coletivo pelos HCTPs inexistem.

[174] Retomarei a discussão sobre a *Clínica* no próximo capítulo. Por ora, basta dizer que se trata de uma espécie de anexo, localizado ao fundo do *40*, que também funciona como *seguro*, e no qual há apenas consultórios médicos e celas individuais que mais se parecem com solitárias. Essas últimas, à época das visitas, não possuíam acesso a água e nem vasos sanitários. Se os manicômios são como que um dos "fundos" do sistema carcerário, a *Clínica* é o "fundo do fundo". Edu, que antes de ser enviado à *Normativa* passou por lá, ao ser questionado a respeito do local, resumiu a sua experiência da seguinte forma*: ali a gente urina e caga num saco, e toma remédio*.

conseguimos adentrar o local, tamanha a dificuldade imposta pelos agentes institucionais, que sempre mobilizam as supostas questões de segurança para vetar o acesso, deparei-me com um interno, de aproximadamente 40 anos, que estava isolado. Visivelmente agoniado, o rapaz suplicava que eu intercedesse a favor do seu pedido de transferência para o HCTP de Taubaté, uma vez que a permanência no HCTP I era inviável. Definindo-se como *CRBC original*, isto é, como integrante de longa data, pertencente aos primeiros quadros da facção, segundo ele, a questão era de vida ou morte. *É por isso que não tô no pavilhão, tá cheio de PCC lá dentro, tão espancando doente, tão querendo matar estuprador. O prédio tá na mão deles, por conta disso que eu quero minha transferência pra Taubaté. Se tivesse mais uns caras comigo nóis já tinha arrancado umas cabeça ali dentro*. Curiosamente, meu interlocutor, que já estivera no HCTP I durante o início dos anos 2000, ao narrar a estadia anterior, afirma que em tal ocasião o PCC não era tão presente[175].

É inequívoco o fato de que menções acerca do PCC, seja de sua presença ou ausência, brotam das narrativas de agentes institucionais e internos. Inclusive, em relação aos primeiros, a ênfase colocada na mudança de perfil dos recém-chegados quase sempre vem acompanhada da constatação de que estes trazem algo na bagagem: *uma experiência mesmo de cadeia... de facção; eles chegam com cultura de sistema prisional; eles chegam com cultura de facção*. Do mesmo modo, do ponto de vista dos internos, também se observam referências ao *Partido*, ao mesmo tempo em que estas, salvo exceções, não dizem respeito à existência de integrantes da facção. Aliás, muitos de meus interlocutores são incisivos ao pontuar que, além de não ter interesse nos manicômios – *essa cadeia não tem lucro, não levanta dinheiro. Aqui só vem o resto do resto* –, a presença de membros do *Comando*, por conta de seus princípios e políticas, é inviável. *Não tem como os caras ficar aqui, como que eles vai viver lado a lado com esse bando de estuprador e com opressão?* Sem pretender esgotar o problema, mais do que refletir sobre a ausência ou a presença de tal coletivo, o que, ademais, parece-me um modo infrutífero de colocar a questão, o que importa é levantar algumas pistas a respeito do "como", ou seja, a maneira como políticas vinculadas a esse coletivo se manifestam e circulam por espaços onde sequer há integrantes batizados, os chamados *irmãos*.

---

[175] Fundado nos últimos anos da década de 1990, na Penitenciária José Parada Neto, em Guarulhos, município da Região Metropolitana de São Paulo, o Comando Revolucionário Brasileiro da Criminalidade é a principal facção rival do PCC. Para uma discussão acerca das divergências entre tais coletivos, ver Biondi e Marques (2010).

Ao longo dos últimos anos, são diversos os autores que, cada um a seu modo, apontam para a disseminação de repertórios prisionais e de modos específicos de conduta moral que se alastram por diferentes territórios urbanos, demonstrando que enunciados, práticas e políticas ligados ao Primeiro Comando da Capital se fazem presentes na maioria das prisões paulistas, bem como em boa parte das zonas urbanas de São Paulo (HIRATA, 2010; FELTRAN, 2011; MALVASI, 2012; MARQUES, 2009; BIONDI, 2010; 2018). Nesse ponto, seguindo as pistas delineadas por esses e outros autores, cabe um parêntesis: por mais que esse repertório seja constantemente atribuído ao PCC, sob o perigo de fomentar a constituição de uma imagem fantasmática desse coletivo, que dominaria tudo e todos, não se deve esquecer que o *Partido* mobiliza, torce e atualiza códigos que há tempos circulam pelas prisões, ainda que, em virtude de sua hegemonia dentro e fora dos cárceres, estes pareçam exclusivamente vinculados a ele.

Se a capilarização desse repertório pelas prisões, do mesmo modo que a conexão entre estas e as *quebradas*, entre estas e os espaços de internação da Fundação CASA (MALLART, 2014), são por demais evidentes, ainda pouco refletida tem sido a constatação empírica de que em ritmo semelhante estão os albergues, as tendas destinadas ao acolhimento dos moradores de rua e a região reconhecida como cracolândia. Sobre esta última, apoiando-nos em análises acerca das prisões provisórias, sobretudo no que concerne ao fluxo entre cracolândia e CDPs, argumentamos que essa modalidade de detenção não deve ser compreendida apenas como um mecanismo que retira populações de circulação, mas também como um dispositivo que coloca para circular, no qual o entra e sai, sempre em conexão com outros aparatos de gestão, figura como tática de controle (MALLART; RUI, 2017)[176]. Seguindo nessa direção, mostramos ainda que a prisão provisória funciona como motor de aceleração desse repertório prisional (que em território paulista implica fortemente o PCC), o qual encontra-se disperso pelo tecido social e urbano, territorializando-se, por exemplo, na cracolândia. Sem pretender mapear os pontos de partida de tal repertório (o mais relevante é observar como através das prisões provisórias ele ganha velocidade e potência), o cerne da questão consiste em prospectar a fixação de práticas, enunciados e políticas em espaços específicos, sejam institucionais ou não. Trata-se de mirar os pontos de ancoragem, em que algo se atualiza, fazendo com que ressoem, ao mesmo tempo em que muita coisa escapa e transborda. Nessa chave, não surpreende que enunciados ligados ao Primeiro Comando da Capital circulem por territórios urbanos como a cracolândia.

---

[176] Tais questões foram trabalhadas lado a lado com Taniele Rui, Prof.ª Dr.ª do Departamento de Antropologia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Em certa medida, tais reflexões podem ser estendidas aos hospitais de custódia, desde que não se parta de uma mera equiparação com outros espaços institucionais ou áreas urbanas. Apenas para apontar algumas marcações – o leque de variações e continuidades entre todos os locais que esse repertório atravessa, incluindo as prisões, é imensurável, no limite, cada prisão tem um ritmo –, diferentemente do que ocorre em espaços de internação da Fundação CASA, onde os adolescentes, a despeito da presença de *irmãos*, se empenham para manter as *cadeias dominadas* na mesma *sintonia* que prisões e *quebradas do Partido*, nos HCTPs não há pistas nesse sentido. Da mesma forma, ao passo que na cracolândia nota-se a operação de indivíduos intitulados de *disciplinas* (posição presente em espaços da Fundação CASA, prisões e regiões urbanas), que falam em nome do PCC, contudo, sem serem integrantes batizados, mantendo contato com *irmãos* que estão fora do território, nos hospitais de custódia somente algumas poucas funções desempenhadas pelos representantes dos pavilhões parecem evocar atividades e responsabilidades exercidas pelos primeiros, sendo que esses representantes, tomando como base as informações às quais tive acesso, não mantém contato com os que estão nas prisões ou em zonas urbanas *sintonizadas* ao *Comando*.

Com efeito, seria possível seguir nessa direção, apontando inúmeras descontinuidades. Ainda assim, há algo que rebate nos manicômios, remetendo ao que ocorre em outros lugares. A acentuação do fluxo dos que são acusados de terem cometido crimes sexuais em direção a locais específicos, a existência de internos que visam regular conflitos entre a população presa e a mobilização de categorias que não circulavam pelos muros manicomiais são apenas alguns exemplos. Soma-se a isso as menções de agentes institucionais que relatam acontecimentos impensáveis há tempos atrás, como me contou, com ar de espanto, um funcionário da direção do HCTP de Taubaté que, ao receber um interno recém-chegado do sistema penitenciário, se deparou com as reivindicações que o mesmo fazia em relação à qualidade da alimentação que era servida aos seus companheiros de sofrimento, algo que cansei de observar no interior das *cadeias dominadas*, quando os jovens se dirigiam à sala da direção para pleitear melhorias de toda a ordem. Decerto, a formulação que mais explicita o que venho tentando sugerir emerge de um diálogo travado com um representante de pavilhão do HCTP I de Franco da Rocha. Na ocasião, ao conversarmos sobre a incidência do PCC nas dependências do manicômio, o rapaz foi enfático ao dizer que não havia integrantes, conexões e nem mesmo intenções de implantar as políticas do *Partido*. Todavia, em determinado momento da conversa, este mencionou que, *querendo ou não*, a forma como ele se conduzia dentro dos muros, em especial, na posição de

representante, era inseparável da *caminhada pelo sistema*, expressão que remete ao histórico e à vivência por prisões de São Paulo, destacando que meu interlocutor provinha da P III, com diversas passagens por outras unidades prisionais. Dessa maneira, torna-se evidente que traços de políticas e de princípios ligados à facção hegemônica no estado e, mais amplamente, a todo um repertório prisional, ecoam nos hospitais de custódia, sendo que a intensificação do fluxo prisões-manicômios (não nos esqueçamos das alas psiquiátricas surgidas nas prisões), através do qual nota-se a chegada de um novo perfil populacional, com ampla trajetória prisional, me parece fator relevante. Indubitavelmente, isso não significa conferir exclusividade às linhas de vida que provém das prisões, até porque tal repertório, bem como práticas, políticas e técnicas estatais, em suas múltiplas variações, fluem por todo o arquipélago.

Para concluir, retomo as considerações tecidas na primeira parte do presente capítulo. Como procurei demonstrar, se as prisões emergem como espaços institucionais cada vez mais psiquiatrizados, no limite, a existência de determinados locais sugere a manicomialização do cárcere, sendo viável pensá-los como espaços prisionais-manicomiais, de outra perspectiva, os HCTPs, nos quais se notam reconfigurações estruturais, implantação de novos mecanismos e procedimentos de segurança, circulação de repertórios prisionais, assim como a chegada de um novo público, ao longo dos últimos anos, parecem ser revestidos com mais e mais estratos carcerários, acentuando o último termo do par manicômios-prisões. Trata-se de arranjos, composições e acoplamentos que fazem passar, de um lado ao outro, tecnologias, práticas, repertórios, populações e enunciados. Desse plano composto, as bases do prisma que mobilizo para entrever o arquipélago baralham, fazendo com que determinados espaços institucionais, sejam prisionais ou manicomiais, remetam uns aos outros.

5. SUBTERRÂNEOS

> *Todos os sentimentos humanos, amor, amizade, inveja, generosidade, misericórdia, sede de glória, honestidade, desapareciam junto com a carne que perdíamos ao longo do jejum prolongado. Na camada muscular insignificante que ainda restava sobre nossos ossos, que ainda nos dava a possibilidade de comer, de nos mover, respirar, cortar lenha, pegar a pá e jogar pedras e areia no carrinho de mão e inclusive de empurrar o carrinho pela interminável trilha de madeira até a galeria da mina de ouro e pela estreita estrada de madeira até o equipamento de lavagem, nessa camada muscular acomodava-se apenas raiva, o sentimento humano mais duradouro.*
>
> **Varlam Chalámov**, em *Contos de Kolimá*

5.1. POROSIDADE INTERNA

Para muitos que penetram pela primeira vez em uma prisão a sensação é de espanto. A entrada, por mais que se possuam informações e conhecimentos prévios, excede e ultrapassa o que se tinha em mente. A imagem pregressa ganha novos tons, espessura, profundidade. Algo foi abalado, rearranjado. Em "Sobre a Prisão de Attica", Michel Foucault compartilha o seu assombro após uma visita realizada na prisão estadunidense, sendo esta a primeira vez que o autor colocou os pés dentro dos muros prisionais.

> O que me chocou talvez mais do que qualquer outra coisa foi, na entrada, uma espécie de fortaleza factícia no estilo Disneylândia, onde se deu às vedetas ares de torres medievais flanqueadas por muralhas. E, atrás dessa paisagem – antes de tudo grotesca e que esmaga todo o resto – descobre-se que Attica é uma imensa máquina. Esse lado máquina é o mais impressionante – os intermináveis corredores muito limpos e aquecidos que impõem aos que deles se servem trajetórias bem precisas, evidentemente calculadas para serem o mais eficazes possível, e ao mesmo tempo mais fáceis de vigiar, mais diretas. [...] à primeira vista, a impressão que se tem é a de visitar mais do que uma usina – uma máquina, o interior de uma máquina (FOUCAULT, 2015, p. 129-130).

A sensação terrificante do autor, vale notar, não é fruto da imundície e nem da lotação que, no mesmo período, caracterizava muitas das prisões francesas, mas do aspecto maquínico de Attica, onde tudo é tão limpo, organizado e programado que parece próximo à perfeição. É diante dessa máquina azeitada, cujas peças e engrenagens operam sem ruído, que Foucault se

coloca algumas perguntas. Afinal, o que a máquina produz? Qual a funcionalidade estratégica dessa instalação gigantesca? O que entra e o que sai de seu interior?

> [...] a sociedade elimina enviando para a prisão pessoas que a prisão quebra, esmaga, elimina fisicamente; uma vez quebradas essas pessoas, a prisão as elimina libertando-as, reenviando-as à sociedade; nesta, sua vida na prisão, o tratamento que sofreram, o estado no qual saíram, tudo concorre industriosamente para que, de modo infalível, a sociedade os elimine de novo, reenviando-os para a prisão, à qual etc... Attica é uma máquina de eliminar, uma espécie de enorme estômago, um rim que consome, destrói, tritura e depois rejeita, e que consome a fim de eliminar o que já foi eliminado (FOUCAULT, 2015, p. 130).

Attica, mas o mesmo raciocínio pode ser transposto para os sistemas carcerários como um todo, dessa perspectiva, é um mecanismo singular de eliminação circular, que abre e fecha as suas comportas a fim de absorver o que já foi descartado. Todavia, importa sublinhar que a prisão-máquina não captura e destroça todos os detentos da mesma forma. Ela não distribui a sua força, à imagem semelhança de uma prensa hidráulica, em todas as direções e de maneira proporcional. Se há algo que intriga Foucault é o fato de que um dos componentes de Attica – não mencionado pelo quadro administrativo, mas partilhado por um antigo detento – é ainda mais tenebroso. Trata-se do chamado corredor E.

> É simplesmente a máquina da máquina, ou melhor, a eliminação da eliminação, da eliminação em segundo grau: a ala psiquiátrica. É para lá que são enviados aqueles que não se integram na máquina, e que a máquina não chega a assimilar conforme suas normas; aqueles a quem seu próprio processo mecânico está inapto para triturar, tornando necessário um outro mecanismo (FOUCAULT, 2015, p. 130-131).

Ainda que o autor não tenha transitado pelo corredor E., o qual, juntamente com as galerias A, B, C e D constituem como que peças de Attica – deve-se atentar para o fato de que a existência do local não foi citada pelo corpo funcional, evidenciando que há lugares a serem mantidos em segredo –, nota-se que o mesmo emerge como um espaço diferencial, destinado à eliminação da eliminação, ou seja, à dupla aniquilação. Se o cárcere não é capaz de absorver todos aqueles que lhes são direcionados, não há problema, sempre há outro local, no interior do mesmo, apto a fazê-lo. Grades e paredes não visam apenas separar o interior do exterior, mas também criam fracionamentos internos. Obviamente, não se trata de uma particularidade de Attica, e sim, de algo inerente às prisões, no limite, à operação das instituições de controle.

Bouagga (2010), ao tecer um breve panorama sobre o complexo carcerário do estado de Washington, organizado de acordo com diferentes níveis de segurança, sendo que estes são

delineados em virtude dos supostos riscos que os presos representam, demonstra a existência de um sistema com múltiplas gradações, que vai do regime de alta segurança à semiliberdade. No interior desse espectro, a autora reflete sobre a operação de dois dispositivos: de um lado, o regime de sanção disciplinar, que equivale, tendo-se em vista prisões francesas, a uma pena de *quartier disciplinaire* (uma espécie de solitária onde cumpre-se um período de castigo por, no máximo, 30 dias, sendo que a sanção é aplicada como uma resposta à violação de regras da detenção); de outro, o isolamento de segurança máxima, cujo regime é semelhante ao *quartier disciplinaire*, contudo, não sendo regido pelas mesmas normas de procedimento. O ponto a sublinhar é que na linguagem cotidiana da prisão tais dispositivos são chamados por presos e agentes institucionais de "buraco" (BOUAGGA, 2010, p. 205), imagem que ilustra a dinâmica de funcionamento desses espaços diferenciais[177].

Nessa mesma direção, no que se refere aos cárceres portugueses, Gomes (2011), ao se debruçar sobre o fenômeno da criminalidade quando associado a grupos estrangeiros e étnicos em Portugal, ligando-o aos processos de exclusão social, estigmatização e racismo, se depara com narrativas de presos do Estabelecimento Prisional de Lisboa, os quais destacam as péssimas condições de habitabilidade dos chamados "mancos" (celas disciplinares). A autora, ao visitar esses espaços, que operam como o castigo no interior de uma instituição de castigo, observa que estes situam-se abaixo da superfície do edifício, no mesmo local por onde passa a tubulação de esgoto, o que faz com que o ambiente seja preenchido pelo cheiro insuportável, além, é claro, da presença de ratos. Seguindo essas pistas, não surpreende que Roseira (2017), ao realizar pesquisa em outras instituições prisionais portuguesas, constate que o ingresso dos detentos aos quartos de segurança, outrora designados como "celas disciplinares" ou mesmo "segredo", seja inseparável da prescrição de medicamentos psiquiátricos, bastante funcionais quando o desafio que se coloca é suportar as condições do isolamento celular.

Em outro registro, Morelle (2013), ao enfocar as relações de poder entre agentes institucionais e presos, também entre estes últimos, discorre sobre o funcionamento interno da prisão de Yaoundé (Camarões), centrando suas reflexões nas circulações intramuros. A autora

---

[177] Destaca-se que no correr de seus argumentos, a autora busca estabelecer diferenciações entre esses dispositivos. Ao passo que o primeiro simula a sanção jurídica (castigo de duração definida por uma infração determinada), o isolamento de segurança máxima configura-se como medida preventiva, acionada por conta dos riscos que o detento representa, ou seja, trata-se de um mecanismo administrativo e, nesse sentido, a-jurídico. Esse modo de isolamento sob decisão administrativa corresponde ao regime de Supermax que, por meio do isolamento celular, de um conjunto de tecnologias e da ausência de atividades que visem a reabilitação, é destinado aos detentos classificados como mais perigosos. No escopo desse trabalho, o que importa reter é que ambos são "buracos".

demonstra que, além de pavilhões destinados aos menores de idade, condenados à morte e às mulheres, há outros espaços, como as chamadas alas VIP, que abrigam antigos membros do governo detidos por corrupção, e os Kosovo. Esses últimos, reputados como mais violentos e perigosos, comportam mais da metade da população confinada em Yaoundé (2600 detentos de um total de 4000). Superlotados, sem camas para grande parte da população, com banheiros e duchas imundos, além de roubos frequentes, os Kosovo são mobilizados como instrumento de sanção para os presos de outros pavilhões que, porventura, transgridam normas institucionais, constituindo-se, desse prisma, como lugares detestáveis, o que nos auxilia a entender o motivo pelo qual aqueles que podem arcar com os custos pagam para se livrar dos Kosovo.

De prisão em prisão, observa-se a existência de espaços específicos, os quais parecem operar com dinâmicas próprias, endurecendo a experiência do encarceramento. Soljenítsin, ao refletir acerca das Prisões de Prescrição Especial da União Soviética (TON), destinadas, entre outros, ao isolamento dos amotinados dos campos de trabalho, demonstra que a reclusão não se estende a todos da mesma forma. Na vida difícil da detenção, em que a tortura pode ocorrer através do manejo estratégico da luz, seja pela falta – "o escuro é um importante fator para deprimir as almas" (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 164) –, seja pelo excesso, o qual impossibilita o sono, nem todos são moídos com a mesma intensidade. Se a estadia nas celas é insuportável, há locais em que morte e loucura são elevadas à enésima potência.

> Por caminhar na cela deram-lhe cinco dias de calabouço. É outono, o calabouço não é aquecido, está muito frio. Deixam-no em roupa interior, descalço. O chão é de terra, poeirento (acontece ser de lama, em Kazan é de água). Koziriev tem um tamborete. Convence-se de imediato que vai morrer, gelar. Mas pouco a pouco começou a sentir um misterioso calor interior que o salvou. Aprendeu a dormir sentado no tamborete. Três vezes por dia davam-lhe uma caneca de água quente que o punha embriagado. Na ração de trezentos gramas de pão, um dos guardas conseguiu introduzir ilegalmente um torrão de açúcar. Pelas rações e distinguindo a luz de uma qualquer janelinha labiríntica, Koziriev ia contando o tempo. – Depois do calabouço, a cela parecia um palácio (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 165).

A passagem pelo calabouço reverbera, não só nas histórias que circulam entre presos, mas também nas existências dos que conseguem sobreviver. Koziriev, além da surdez que o atormentou durante seis meses, passou a conviver com frequentes abcessos em sua garganta, nada comparado à experiência de seu companheiro de cela, o qual, de tanto ser enviado aos subterrâneos da prisão, enlouqueceu. Ademais, esses espaços parecem se proliferar, rebatendo em locais que não são os calabouços, mas que também não deixam de sê-lo, logicamente, com algumas variações. O fechamento do prisioneiro em uma caixa de madeira, nu, onde não pode

flexionar os joelhos, mexer os braços ou mesmo virar a cabeça, além das gotas de água gelada estrategicamente planejadas para pingar sobre ele, gerando fios que escorrem por todo corpo, produzem o "quase morto". Foi dessa forma que Tchebotariov, depois de vinte e quatro horas de enclausuramento, além de perder os sentidos, não conseguia mais se recordar sequer de onde tinha vindo (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 72).

Sejam os calabouços descritos por Soljenítsin (2017), o corredor E. não visitado por Foucault (2015), os buracos desvelados por Bouagga (2010), os mancos narrados por Gomes (2011) e Roseira (2017), além dos pavilhões nas prisões camaronesas designados de Kosovo, termo que remete aos conflitos referentes ao desmantelamento da antiga Iugoslávia, sugerindo que os detentos confinados nesses pavilhões devem guerrear pela vida (MORELLE, 2013), o que esses locais clarificam é que a prisão não deve ser compreendida como bloco homogêneo, mas como um espaço recortado, fragmentado e multidimensional, o qual consome, esmaga e tritura diferencialmente. Nessa chave, verifica-se que uma mesma prisão não enclausura os condenados da mesma maneira. Há locais capazes de fazer com que celas repugnantes, à luz do temível calabouço, se transformem em um palácio.

Como vimos nas páginas precedentes, ao longo do período em que realizei a pesquisa de campo em prisões paulistas, tanto da capital quanto do interior, também me deparei com a existência de espaços institucionais específicos, que destoam dos pavilhões onde permanece o grosso da massa carcerária. Locais como os *castigos*, constituídos por corredores sufocantes, úmidos e escuros, com cerca de 12 celas, onde permanecem homens e mulheres submetidos às chamadas sanções disciplinares, em tese, por até 30 dias; corredores como os *seguros*, no caso do CDP Feminino de Franco da Rocha, com as paredes revestidas de fezes dos pombos, sem acesso aos raios solares e com um fio de água, turvo e fétido, correndo por uma canaleta, os quais abrigam indivíduos que não podem conviver com a população, vivendo esmagados entre o temor de uma eventual rebelião e a existência massacrante do isolamento contínuo.

Há, ainda, lugares que sequer figuram nos organogramas institucionais, que inexistem nos quadros de classificação do cárcere (diferentemente de *castigos* e de *seguros*, os quais são previstos), e cujas dinâmicas de funcionamento são fortemente fabricadas e moduladas pelos agentes institucionais que os frequentam, demonstrando, de modo ainda mais límpido, que o cumprimento da pena passa pelo plano administrativo e, para ser mais preciso, pela "ponta da ponta". Cubículos como o *seguro do seguro*, cela localizada ao fundo do corredor do próprio *seguro*, trancada 24 horas por dia, sendo ainda mais fétida, escura e com menos ar do que as

outras localizadas no mesmo espaço, em que são sufocados aqueles e aquelas que nem sequer podem conviver com os que já não convivem com a massa carcerária – os *seguros*. Foi em uma dessas celas do CDP Feminino de Franco da Rocha, que restam apartadas das outras por meio de uma grade, que Joana permanecia confinada, medicada e pelada, não devendo-se negligenciar que a acentuação do castigo comporta várias camadas – luz, ar, água, remédios – e, talvez, menos evidente, a nudez, que não produz apenas o sofrimento das temperaturas, mas que também remete à sensação de total desproteção, quando a única coisa que resta perante a maquinaria institucional é a pele. Espaços como o *castigo do castigo*, encravado no interior da Penitenciária de Lucélia, que emerge como um corredor escondido atrás de uma chapa de aço, espécie de anexo do *castigo*. Na prática, um buraco fétido, calorento e formado por um grude no chão, onde dentro de uma das celas subsistia um homem solitário, sem fala, sem nome. Em suma, ambientes como o prolongamento da enfermaria da P III de Franco da Rocha, corredor com celas de paredes mofadas, camas de concreto e buracos para as necessidades fisiológicas, simulando vasos sanitários. Derivações de antigas solitárias, destinadas àqueles que cumprem medida de segurança nos pavilhões 1 e 2 da unidade, mas que não podem conviver com seus companheiros de detenção; uma enfermaria-*seguro*, que não deixa de ser enfermaria-*castigo*.

Esses espaços, sobre os quais me debruçarei detidamente no próximo item, iluminam o fato de que a prisão, assim como outras instituições de controle, por exemplo, os manicômios judiciários – não nos esqueçamos da *contenção*, assim como da *Normativa*, descrita por Jorge como local destinado ao *resto do resto* –, não emerge como bloco monolítico. Antes, o cárcere deve ser compreendido tendo-se em vista seus múltiplos espaços-tempo, os quais distribuem corpos, psicofármacos, ar, água, luz, alimentos, torturas, bolores, umidade, espancamentos e cheiros de maneira diferencial. A prisão não existe como folha em branco, como um plano de uma única dimensão. Trata-se de um espaço matizado, recortado, fragmentado, com degraus e curvas, diferenças de níveis, zonas mais claras ou mais escuras, regiões mais quentes ou mais frias, mais ou menos fétidas, áreas mais silenciosas ou celas de onde emanam apenas gritos. É dessa prisão fragmentada, porosa, repleta de buracos e passagens, que brotam esses lugares de acentuação da precariedade, em que a aniquilação é potencializada.

Tais considerações, as quais permitem entrever que são muitos os fatores que incidem no cumprimento das penas (o trâmite pelos circuitos de papel constitui apenas um elemento), possibilitam avançar em algumas direções. Se as ponderações acerca da porosidade da prisão, notadamente no que concerne às relações entre o dentro e o fora dos muros, têm sido cada vez

mais tematizadas – debate sobre o qual procurei produzir um certo deslocamento ao tomá-lo do ângulo do arquipélago (ver Capítulo 3) –, os espaços diferenciais descritos, as circulações intraprisionais de alguns de meus interlocutores e, voltarei a esse ponto mais adiante, o fato de que há locais que rebatem uns nos outros (enfermarias que funcionam como *seguros*, mas que não deixam de ser *castigos*), sugerem que o cárcere não é poroso apenas em sua relação com o "fora". Para além da simples descrição dos espaços carcerários, que fornecem ao leitor uma espécie de mapa da prisão, através do qual é possível vislumbrar os locais que a constituem, parece-me possível, e mais do que isso, necessário, projetar a discussão da porosidade para o perímetro interno. Em outros termos, é preciso que o mapa ganhe profundidade, demonstre os desníveis e as sombras, assim como dutos e túneis que desembocam em locais diferenciais. A mera informação de que o *castigo* é formado por um corredor com celas enfileiradas, onde os detentos cumprem sanção disciplinar por um período determinado, ao desconsiderar o fato de que a estadia no local caracteriza-se por supressões (luz, ar e água) e excessos (humilhações, psicofármacos e agressões), deixando de remarcar que no fundo do corredor da enfermaria há uma cela que evoca esse mesmo *castigo*, não apenas não deixa de romper com a fotografia da prisão como bloco unidimensional, como acaba por ignorar que a existência de alguns desses locais é inseparável do regime específico que os configura enquanto dupla aniquilação. Com efeito, não são só as muralhas que delimitam o interior e o exterior que são feitas de açúcar (BONY, 2015); paredes, corredores e divisões internas são igualmente porosos[178].

Nitidamente, a porosidade intramuros ganha corpo ao recuperarmos alguns fragmentos das linhas de vida anteriormente traçadas. Ao mesmo tempo em que do prisma do arquipélago Joana transita pelas prisões, mas também por instituições de acolhimento para crianças em situação de vulnerabilidade, espaços de internação direcionados aos adolescentes infratores, clínicas para o tratamento da dependência química, hospitais psiquiátricos comuns, Centros de Atenção Psicossocial, zonas urbanas como a *cracolândia de Campinas*, favelas e manicômios

---

[178] Vale destacar que essa questão da porosidade interna poderia ser trabalhada de inúmeros ângulos. Apenas para citar um exemplo, em meados de 2005, na Unidade de Internação 1 do complexo Vila Maria (antiga FEBEM), à época conhecida como *Parque dos Monstros*, os internos, na medida em que a *cadeia* operava de modo análogo ao RDD, portanto, com um rígido controle institucional, trocavam informações e traçavam estratégias por meio das bocas de ralo existentes nos quartos. No CDP Feminino de Franco da Rocha, não foram poucas as vezes em que presenciei "pilhas voadoras" passando de um pavilhão a outro. Com um elástico e um bilhete (*pipa*) preso a elas, as pilhas, naquele momento, eram uma alternativa à ausência de celulares. Em outra chave, Morelle (2013) mostra a existência de um posto na prisão central de Yaoundé que, no limite, implode muros e divisões internas. Trata-se dos detentos que exercem a função de "taxis", encarregados de procurar um interno em outro pavilhão a pedido de um outro prisioneiro, um guarda ou mesmo nos dias de visita.

judiciários, quando a minha interlocutora está dentro das muralhas, a mesma não para de circular, esboçando uma linha que corta diferentes espaços internos. Em sua terceira captura pelo sistema de justiça criminal, como vimos, a jovem ingressa no CDP Feminino de Franco da Rocha. Pouco tempo após sua inserção, o primeiro deslocamento: do pavilhão superlotado, a interna é encaminhada, pelas próprias companheiras de detenção, ao *seguro*. Deste, depois de agressões, confusões e fissuras produzidas em seu corpo, minha interlocutora é despachada para um cubículo situado ao fundo da enfermaria, no qual permanece por tempo determinado. No retorno ao *seguro*, a jovem segue circulando. Em só cinco meses de detenção provisória, período em que Joana responde a oito procedimentos disciplinares, num movimento frenético de bate e volta, ela desliza entre *seguro* e *castigo*, *castigo* e *seguro*; *seguro* e *castigo*, *castigo* e *seguro*. Em determinadas ocasiões, abre-se um novo alçapão, uma cela separada no *seguro*, o *seguro do seguro*, o qual não deixa de rebater na cela da enfermaria e no *castigo*, como que mesclando todos esses lugares, sem que se percam suas especificidades.

Curiosamente, é possível observar semelhante movimento ao voltarmos os olhos para o interior dos muros manicomiais. Jorge, que antes da conversão da pena de prisão em medida de segurança, escorregara, no interior da Penitenciária de Pracinha, do pavilhão para uma cela isolada na enfermaria da unidade, ao pisar nos HCTPs, segue perfurando recintos. No HCTP de Taubaté, em mais de uma ocasião, o interno passa dos pavilhões ao Regime de Observação Terapêutica, cumprido em uma cela localizada na enfermaria, espaço destinado à execução do castigo, logo, enfermaria-*castigo*. Já no manicômio de Franco da Rocha, o meu interlocutor transita do pavilhão designado de *40* para a *Normativa* que, juntamente com a *clínica*, opera como um *seguro* para aqueles que não possuem convívio no primeiro. De espaço em espaço, nota-se que estes, como nas prisões, parecem ecoar uns nos outros, assim como nos pavilhões, seja através das histórias e narrativas que circulam, seja através do corpo, que carrega marcas produzidas nos subterrâneos. Em alguma medida, a *contenção*, mesmo após o fim da sanção, persiste nas nádegas em carne viva de Sueli. Quando mostradas no pátio da ala feminina, para todos aqueles que estão presentes, estas trazem a *contenção* para o centro do pavilhão.

Desde o ingresso na prisão (o caso de Joana é emblemático), não se constata um ponto fixo que permanece nos limites de um quadrado, mas uma linha que serpeia por vários locais, que sobe, desce e mergulha em direção ao “fundo”. Do pavilhão ao *seguro do seguro*, não há um caixote de concreto homogêneo, subdividido em espaços nos quais cumpre-se a pena sob as mesmas condições de existência, mas passagens, reverberações, dutos e buracos, que fazem

do cárcere um espaço mais esponjoso do que propriamente rijo. Fosse para fornecer ao leitor uma imagem, abriria mão das representações que esboçam alguns riscos delimitando o dentro e o fora para, em seguida, continuar repartindo o interior em quadrados. Diversamente, sugiro os contornos da "construção" kafkiana (1998), com um sem-número de corredores (cada qual rebaixado ou erguido, reto ou arredondado), encruzilhadas, recintos grandes ou pequenos – alguns silenciosos, outros dos quais se ouve o barulho do mundo –, condutos de ar, declives, aclives e exalações poderosas. Nesse edifício subterrâneo, cuja entrada labiríntica encarrega-se de torturar supostos invasores, onde o seu construtor e proprietário se depara com a terrível constatação de que o local está ligado e ameaçado às obras de outros seres, a face interna, toda recortada e nuançada, é indissociável do flanco externo[179].

5.2. ESPAÇOS DE INDETERMINAÇÃO

> **A Clínica**
> Um homem magro, sozinho, confinado em uma pequena cela com apenas uma espuma que simula a presença de um colchão, cujos gritos se entrelaçam ao seu choro ininterrupto, às lágrimas que escorrem pelo seu rosto, aos soluços que tornam a sua fala incompreensível. Uma explicação institucional para essa imagem: *o paciente teve um surto e foi enviado para cá para a própria segurança dele* (agente de segurança). Não fossem os gritos de tal paciente, que me guiaram, juntamente com uma outra agente da Pastoral Carcerária até as portas da *clínica*, jamais saberia da existência desse espaço, o qual permanece, como que escondido, atrás dos pavilhões da ala masculina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico I de Franco da Rocha. É com essas imagens, sobretudo com os gritos do paciente que ainda latejam em minha mente, que hoje, 23 de julho de 2015, coloco os meus pés novamente no local. Na entrada, após passar por alguns funcionários de segurança, noto a presença de jalecos brancos que caminham em alta velocidade. Como possibilidade de deslocamento, dois grandes corredores: vazios, gelados, incolores. Rapidamente, opto pelo lado esquerdo, que desemboca numa espécie de enfermaria. Deparo-me com duas enfermeiras que, atrás de um pequeno balcão, separam pílulas de todos os tipos: laranjas, verdes, azuis, brancas; redondas, ovais, em formato cilíndrico. Pela quantidade de potes e pílulas, questiono se tais substâncias são para todo o hospital. Uma das enfermeiras, prontamente, responde: *não, isso aqui é só da clínica*. Ao meu redor, logo à frente das enfermeiras, alguns pacientes acamados e medicados. Um deles é Raimundo. Me aproximo. Com os pés e as mãos amarrados ao

---

[179] Concebida como a sua última ficção autobiográfica, produzida na fase terminal da vida, "A Construção" (KAFKA, 1998, p. 111-114), como destaca Modesto Carone ao longo do Posfácio, oferece uma imagem do modo de existência de Kafka que, à época, sentia-se perseguido pela tuberculose (por dentro) e pelo nazismo (por fora). Essa obra, inclusive, chegou a ser confiscada durante uma batida da polícia alemã no apartamento do escritor.

leito, o senhor, de aproximadamente 50 anos, mal consegue se expressar. Os seus olhos, brilhantes e quase estáticos, operam no vazio. Efeitos, cravados no corpo e na mente, que resultam do consumo de sete pílulas pela manhã, quatro no período vespertino e uma no período noturno, medicamentos que são conhecidos por meu interlocutor pelas cores e formas, e não pelo nome: *sei o nome de nenhum não. Sei que tem aquele bolão laranja*. Internado no manicômio há 16 anos, a atual situação se entrelaça às passagens anteriores por outros hospitais psiquiátricos e prisões. A nossa conversa dura poucos minutos. Por um lado, porque meu interlocutor pouco fala, não exatamente porque não queira, e sim, porque não consegue; por outro, sinto-me vigiado pela presença das enfermeiras, mas também pelos olhares desconfiados dos agentes de segurança. Aperto a mão de Raimundo e vou embora. Desloco-me em direção ao corredor oposto. Antes, porém, vejo a porta aberta e entro no consultório de um dos psiquiatras do manicômio. Começamos o diálogo. Sem que eu fale nada a respeito, o médico enfatiza que um dos principais problemas de hoje em dia são os efeitos desencadeados pela Lei nº 10.216 (Lei da Reforma Psiquiátrica), haja vista que, entre outras coisas, esta preconiza o fim das internações, o que tem gerado o fechamento de muitos hospitais psiquiátricos. Na medida em que os atuais Centros de Atenção Psicossocial não dão conta da demanda, segundo o médico, a extinção de leitos tem contribuído para a presença de doentes mentais espalhados pelas ruas. Sem condições de debater, como que paralisado pelas argumentações manicomiais de meu interlocutor, opto por seguir em frente, na direção do outro corredor, o qual comporta algumas celas: sem janelas, sem vidros, sem vasos sanitários, com poucos colchões, na verdade, espumas espalhadas pelo chão, e muita sujeira. Restos de comida misturados aos trapos de roupas, uniformes surrados e sujos, retalhos de cobertores, papéis, cheiro de urina e fezes, infiltrações, mofo e bolor, em suma, o cheiro! Basta uma simples caminhada pelo local para chegar à conclusão de que a *clínica* não é um mero lugar para pacientes que estão em surto. Trata-se, isso sim, de uma espécie de híbrido entre *seguro*, destinado àqueles que não possuem convívio nos pavilhões, e *castigo*, para os que tentam se matar, matar os outros, agredir funcionários ou até mesmo fugir. *Seguro-castigo-clínica*, tudo misturado e embaralhado num único espaço institucional, em um pequeno local úmido e fétido, do qual emerge o excesso de medicação, frio, tortura, solidão e contenção. Um rapaz, de aproximadamente 30 anos, é um dos cerca de 15 pacientes que se encontram nesse lado do corredor. Suas brigas constantes com uma das enfermeiras por conta do excesso de medicamentos (10 pílulas diárias) o colocaram na *clínica-castigo* há uma semana, por decisão do corpo funcional. Soma-se a isso o fato de que meu interlocutor, devido desavenças com representantes da ala chamada de *40*, não pode mais retornar ao convívio, permanecendo, desse ângulo, na *clínica-seguro*. Nos termos de uma funcionária do setor de saúde, a *clínica* também pode ser descrita a partir de uma só palavra: *masmorra*.

A Enfermaria

Centro de Detenção Provisória da Vila Independência, zona leste de São Paulo, março de 2016. Na entrada da unidade, uma placa anuncia: área contaminada (risco à saúde). É aqui, no espaço ocupado por um antigo lixão, que o Governo do Estado de São Paulo aloca mais de 2500 homens, que sobrevivem amontoados em apenas 828 vagas. Não é à toa que o CDP da Vila Independência é um dos espaços prisionais mais precários da capital paulista, acumulando uma série de denúncias de tortura, maus-tratos e constantes revistas dos membros do GIR. Ao sair do pavilhão 8, eu e mais dois agentes da Pastoral nos dirigimos ao pavilhão 4, atualmente, utilizado como enfermaria, em realidade, uma

espécie de pavilhão-enfermaria. A cena é aterrorizante. A maior parte das celas, vazias, está repleta de lixo: garrafas pet, pedaços de roupas, restos de comida, moscas, fezes dos ratos que circulam pelo local. Esse cenário, o qual parece sugerir a passagem de um furacão, deve-se a uma revista realizada pelo Grupo de Intervenções Rápidas. Na medida em que a verdadeira enfermaria passa por uma reforma, a solução encontrada pela direção foi a seguinte: retirar todos os presos que se encontravam no pavilhão 4, distribuindo-os pelos outros pavilhões, e transferir aqueles que estavam na enfermaria para o local improvisado. Ocorre que antes da transferência, o GIR foi acionado para fazer uma revista. Como de costume, tal grupo não apenas revirou tudo o que encontrou pela frente, como destruiu pertences dos presos. No movimento de trocar a população, optou-se por fazer a transferência sem nem mesmo limpar o local para os enfermos. Ao todo, cerca de 15 presos distribuem-se em três celas. Enquanto alguns sequer levantam de suas camas, tamanha a debilidade da saúde, outros permanecem sentados em cadeiras de rodas. Feridas abertas e mal tratadas, restos de comida das refeições realizadas dentro das celas, e não retirados pela administração prisional, falta de água, infiltrações por todos os lados. O cheiro! A possibilidade de tomar banho se dá apenas quando escorrem alguns fios de água pelo cano que, rapidamente, são armazenados em canecas. Corpos literalmente apodrecendo, minuto a minuto, se decompondo, definhando, à imagem da baba que escorre pela boca. Um rapaz baleado mostra-me os pontos mal costurados de sua perna, os quais denunciam a ferida exposta; um outro jovem, sem conseguir levantar da cama, narra as dores da tuberculose. Outros presos reclamam da presença desse último, haja vista que ele está há menos de 10 dias consumindo remédios para tratar da enfermidade, o que significa que ela ainda pode ser transmitida. Alguns, entre eles um senhor com dificuldade para se expressar, murmuram palavras sobre a morte: *eu tô morrendo; tamo morrendo; vamo morrer; pelo amor de Deus*. Em uma das celas, isolado, um homem de aproximadamente 40 anos permanece apenas de cueca e com uma touca na cabeça, improvisada com uma sacola plástica. Ao me ver, ele agarra nas grades e olha fixo em meus olhos, mas não emite uma só palavra. Com dificuldades para concentrar em meu interlocutor, pergunto por mais de dez vezes: *o senhor está bem?* Como resposta, apenas o olhar fixo e avassalador sobre o meu corpo. Olhos paralisados, vitrificados, brilhantes. Mãos agarradas nas barras de ferro com raiva. Rapidamente, os presos da cela ao lado dizem que o homem está isolado porque tentou matá-los, tentou se matar, tentou agredir os funcionários. Na cela imunda, repleta de restos, múltiplas imagens se sobrepõem: *castigo*, *seguro*, pavilhão, enfermaria. Nesse cenário, não é de se espantar que mais da metade dos encarcerados ingerem substâncias psiquiátricas. Um rapaz enfatiza que toma 24 comprimidos por dia, entre eles, sertralina e clonazepam. O início do consumo deu-se no cárcere, em passagem anterior por outra unidade prisional: *a médica falou pra mim que era porque eu não dormia e porque eu sou muito ansioso*. Outro preso se levanta da cama, senta em sua cadeira de rodas – com muita dificuldade, haja vista que não pode contar com a ajuda dos outros detentos, uma vez que todos de sua cela estão acamados – e vem em minha direção, até as grades frontais da cela. Como o primeiro, começou a ingerir psicofármacos dentro da cadeia, após ser encaminhado ao hospital do sistema penitenciário. O rapaz conta que ingere amytril há meses: *fiquei paraplégico, não conseguia dormir e daí a médica prescreveu*. Antes de partir, um tanto atordoado por toda a cena, despeço-me dos presos. Um interno, confinado na cela ao lado do homem de cueca, faz uma última solicitação: *pede pra tirar esse maluco daqui do lado?*

O Seguro

Centro de Detenção Provisória Chácara Belém I, abril de 2017. O funcionário nos avisa que não poderemos entrar no *seguro*, já que todos estão trancados nas celas, segundo ele, por conta de brigas entre os próprios internos. Afirmamos que exatamente por isso a visita se faz necessária. Seguimos a sua sugestão e esperamos a chegada de outro agente institucional, o responsável pelo espaço, que está em horário de almoço. Em cerca de 20 minutos, o mesmo aparece. Depois de um breve diálogo com dois agentes institucionais, o responsável, após ouvir de nós que a visita é indispensável, com expressão de poucos amigos, nos libera. Subimos uma escada que dá acesso ao corredor, escuro e apertado, com cerca de 10 celas, o qual desemboca em um cubículo a céu aberto, onde ocorre o banho de sol. Um interno, o único solto, e que parece desempenhar funções de limpeza, entrega de comida e distribuição de medicamentos, direciona-me ao que ele chama de *caso grave*. Me posiciono em frente à pequena portinhola no centro da cela. Um preso aparece. Com dificuldades para manter o corpo em pé, constata-se que o jovem está atordoado. Entre algumas palavras desconexas e a frase sempre repetida: *pede pra me descerem pro pavilhão*, meu interlocutor afirma que começou a ingerir substâncias psiquiátricas dentro da cadeia, durante as suas várias passagens pelo sistema. Do lado de fora da cela, em virtude da falta de luz (isso porque são 15h), mal consigo ver os olhos do rapaz. A cela escura, algumas roupas pelo chão e o cheiro forte compõem o quadro. Sem sabonete para tomar banho, sem visitas, trancado no cubículo apertado há cerca de quarenta dias (com raras horas de banho de sol), o jovem permanece apenas respirando. Segundo o outro preso, os funcionários o deixam trancado 24h porque quando sai do local, o mesmo parte para o "confronto". Quando o questiono sobre o que faz para que o tempo passe, o rapaz diz: *fico andando dum lado pro outro e na cama*. As marcas na testa e no nariz, feridas ainda não cicatrizadas, denunciam as cabeçadas na parede. Faço algumas perguntas, não recebo respostas. Por vezes, um *não me lembro*. Antes de partir para a cela ao lado, o jovem repete: *pede pra me descerem pro pavilhão?* Me aproximo da outra portinhola. Um vulto aparece. O rapaz, que chegou ontem, por estar em regime de observação, ficará trancado por 10 dias, assim como acontece com todos aqueles que chegam à unidade. Ocorre que o regime de observação é cumprido em celas separadas, em outro lugar. No caso em tela, o que emerge é uma espécie de composto, um regime de observação dentro de um *seguro*, algo que nunca tinha visto anteriormente. O jovem, assim como seu vizinho, não está bem. Por trás da porta de aço parece passar mal, como se estivesse sufocado. Coloca e tira a blusa insistentemente, se aproxima da portinhola e, com falta de ar, respira fundo. A cela escura e os olhos quase fechados se combinam à seguinte narrativa: *preciso sair, preciso respirar; preciso sair, preciso respirar, me tira daqui*. Ademais, a todo o momento, o rapaz profere a mesma interjeição: *vixe, vixe, vixe*. Sua trajetória é formada por passagens em outros espaços institucionais. Além da prisão, circulou por unidades de internação da Fundação CASA, CAPS e clínicas para o tratamento da dependência química. Quando o questiono sobre o uso de psicofármacos, o interno enfatiza que já ingeria tais substâncias na rua, por conta de um quadro de esquizofrenia. Sobre o nome dos remédios consumidos, ele diz: *não sei, eu tomo uns comprimidos aí no CAPS*. No atual momento, diz que não está medicado, algo que deve mudar nos próximos dias, haja vista que o rapaz acabou de chegar. Entre uma frase e outra, meu interlocutor continua com o seu movimento incessante dentro do cubículo apertado: para frente e para trás, colocando e tirando a blusa, buscando o ar que parece não vir, e repetindo a interjeição: *vixe, vixe, vixe*. Ao questioná-lo sobre o que faz para que o tempo passe, ele afirma: *eu durmo, eu durmo, eu durmo*. Nos despedimos. Sigo em

direção a outra cela. Ao contrário das duas primeiras, a terceira está lotada. Num local com apenas três camas, oito homens se amontoam, alguns dormem no chão. Um preso diz: *tá difícil, mó neurose*. Na cela ao lado, a situação também é crítica. Um interno está desesperado. A sua narrativa, regada de medo e terror por conta de estar numa cadeia do PCC (*eu não posso ficar nessa cadeia, eu tô correndo risco de vida*), ilumina o processo de confinamento no *seguro*: *tamo sequestrado, a polícia tá esmagando a nossa mente*. Entre a polícia [agentes penitenciários] e o PCC, o rapaz resume de maneira categórica a sensação de permanecer no espaço: *a nossa situação aqui dentro é demoníaca*.

O Castigo

CDP Feminino de Franco da Rocha, julho de 2015. No corredor apertado, cerca de 12 celas. Em cada uma delas, duas camas de cimento sem colchão, um buraco no chão, que desempenha o papel de vaso sanitário, e um cano com água gelada, o qual simula um chuveiro. No interior de uma das celas, o mofo opera como uma espécie de textura. Da janela sem nenhuma proteção, o vento frio invade o espaço. O braço levantado mostra-me alguns pelos que se espalham pelo corpo e que provocam repulsa por parte de minha interlocutora. O seu corpo, como se tivesse um motor acoplado, saltita por trás da porta de aço. O rosto trêmulo, os olhos esbugalhados e a boca que repete as mesmas palavras compõem o cenário, efeitos desencadeados pelas substâncias ingeridas. Há cerca de três ou quatro semanas conheci Tabata no *castigo*, espaço que opera com regras próprias e do qual – quando se está à distância – se ouvem gritos. Da última vez que a vi, quando parti, pensei: *na próxima visita ela não estará mais aqui*. Obviamente, estava enganado. Como das outras vezes, a jovem cumpriu 30 dias de sanção, voltou para o pavilhão e há poucos dias retornou para o *castigo* novamente. Ao todo, salvo alguns poucos dias que permaneceu em distintos pavilhões da unidade, Tabata está há quase 120 dias isolada e trancada no cubículo apertado, sem visitas, sem notícias da família, sem falar com quase ninguém, sem nada, com exceção da solidão, que produz efeitos devastadores: *a gente fica sozinha e não passa bem, eu ouço vozes, eu sonhei com a via láctea, eu sonhei com Jesus*. Em termos práticos, os rastros da interna pela unidade evidenciam o seguinte percurso: permanência no pavilhão X, ida para o *castigo* por 30 dias; por falta de convívio no mesmo pavilhão, ao sair do *castigo*, é alocada no pavilhão Y, no qual permanece por poucos dias e é enviada por mais 30 dias para o *castigo*; após esse período, desce para o pavilhão Z, passa alguns dias com as suas companheiras e, novamente, por conta de brigas e confusões, é enviada para cumprir mais 30 dias de sanção disciplinar; desce para o pavilhão W, fica por poucos dias junto à população e retorna para o *castigo*, mais 30 dias de sanção. *Sim, sim, sim, é isso mesmo, vai dá 120 dias. É que não tenho convívio nos raios*. Vale salientar que essa passagem pela prisão, por conta de um assalto, se conecta às inúmeras internações durante os últimos doze anos, tanto em clínicas de reabilitação, quanto em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas. *Eu tenho alucinações e visões. São visões bíblicas e aí as pessoas acham que é psiquiatria. Eu aceito, eu aceito, eu aceito, tomo medicação* [haldol, clonazepam e carbamazepina] *pra dormir e pra ficar o dia todo medicada, o dia todo, o dia todo, o dia todo* (excertos retirados do diário de campo).

A caminhada em direção a regimes de invisibilidade específicos, com menos luz, ar e água do que os pavilhões e, simultaneamente, mais torturas, psicofármacos e automutilações, nos conduz aos subterrâneos, espaços de supressão e excesso, os quais conjugam o mínimo de

condições de existir e o máximo de destruição. Se a inserção nesses locais importa, é porque possibilita descrever traços, transmitir assombros e compartilhar, minimamente, o abominável que constitui a mecânica de funcionamento das prisões e, de maneira geral, das instituições de controle. Trata-se de espaços e mecanismos suplementares, que procedem a uma espécie de aniquilação da aniquilação da aniquilação, e isso, ao infinito, até porque sempre é possível se deparar com outra porta ou outro duto que desembocam em um lugar ainda mais invivível do que o anterior. Encarregados de amassar e triturar, entre outros, os sujeitos inassimiláveis, que não convivem com o grosso da massa carcerária e que, por vezes, não se adaptam aos que não se adaptaram aos pavilhões (vale recordar do *seguro do seguro*), os subterrâneos, longe de significarem apenas o limite, sugerem um processo de multiplicação dos "fundos". Para nos concentrarmos somente nas prisões, ao mesmo tempo que há unidades situadas no *fundão* do estado, onde distância e isolamento figuram como engrenagens do castigo, e para as quais são encaminhados aqueles e aquelas que possuem as penas mais longas, assim como sujeitos com comportamentos considerados problemáticos pela administração prisional, cada prisão possui os seus próprios *raios do fundão*, pavilhões localizados mais longe da entrada da cadeia e, consequentemente, da saída, o que não remete somente à distância espacial que os separa da rua, mas ao fato de que, em algumas unidades, são nesses lugares que são confinados recém-chegados e detentos com longas penas a serem cumpridas. Locais, portanto, mais distantes da "liberdade". Soma-se a isso, ainda que em outra chave, o que não impede a experimentação do pensamento, os espaços diferenciais acerca dos quais me debruço, entre outros, *castigos*, *seguros*, *seguro do seguro*. Em algumas ocasiões, é importante notar, a mesma prisão articula a sobreposição de diferentes "fundos". Apenas para citar um exemplo, a Penitenciária de Lucélia, localizada no *fundão* do estado, como vimos, comporta o pavilhão-*castigo*, o qual funciona em regime análogo ao RDD, assim como o *seguro*, o *castigo* e, atrás de uma chapa de aço, em um corredor minúsculo e escondido, o *castigo do castigo*.

Quando é possível acessar esses espaços – mesmo a Pastoral possuindo a prerrogativa de visitar todos os ambientes do cárcere, foram diversas as vezes em que fomos barrados, em geral, sob os argumentos de que o impedimento era para a nossa própria segurança –, o que se vê são sujeitos de falas truncadas, sem palavras, com olhos vidrados, marchando, babando ou saltitando em cubículos imundos. Por vezes, estão amarrados, tal como na *clínica* do HCTP I; pelados, como no *seguro do seguro* do CDP Feminino de Franco da Rocha; sufocados, como no CDP Chácara Belém I, mais especificamente, na cela do *seguro*, que também funcionava

como regime de observação. Lugares profundos, obscuros, escondidos atrás de chapas de aço ou até mesmo de outros pavilhões, os quais evidenciam que o segredo é uma das armas do exercício do poder político. Em setembro de 2015, durante visita realizada na Penitenciária Feminina de Tupi Paulista, deparamo-nos com um desses locais ocultos. Ao caminharmos em direção à enfermaria da unidade, eu e mais dois agentes da Pastoral Carcerária visualizamos três portas de aço, nomeadas, nessa ordem, como contenção 1, contenção 2 e contenção 3. Após muita insistência para que a direção autorizasse a abertura de uma das portas, atrás da qual, segundo informações prévias de uma agente institucional, havia somente uma presa, nos defrontamos com uma cena inusitada, a começar pelo fato de que as celas eram duplamente revestidas. Explico: por trás da primeira porta de aço, um corredor estreito, com cerca de um metro de largura e, em seguida, uma segunda porta. Só então, tinha-se acesso ao interior das celas propriamente ditas. Em resumo, espaços de contenção com portas e paredes duplicadas, logo, a contenção da contenção. Para completar, dentro de um dos cubículos, ao invés de uma única presa, como nos fora dito, duas internas amedrontadas, monossilábicas, uma delas com a perna quebrada e com o gesso impecável, provavelmente feito há pouquíssimos dias, talvez, horas. Para além da tentativa de esconder um espaço, camuflar um corpo.

Em outro registro, a tática de ocultar corpos, lugares e, no limite, a própria história, foi amplamente documentada e refletida por Primo Levi (1988; 2016). Nos campos de extermínio nazistas, sobretudo nos últimos instantes da guerra, não foram poucos os esforços de suprimir as provas materiais do massacre, desde a queima dos arquivos até a explosão das câmaras de gás e dos fornos crematórios. Todavia, não bastava queimar papeis e destruir a maquinaria da morte. Era preciso sumir com testemunhas que ainda restavam, o que explica as transferências mortais com as quais se encerrou a história dos campos no início de 1945.

> [...] não tinha importância que morressem no caminho, importava que não contassem. Com efeito, depois de terem funcionado como centros de terror político, em seguida como fábricas da morte, sucessivamente (ou simultaneamente), como ilimitado reservatório de mão de obra escrava sempre renovada, os *Lager* haviam se tornado perigosos para a Alemanha moribunda, porque continham o segredo dos próprios *Lager*, o crime máximo na história da humanidade (LEVI, 2016, p. 9, grifo do autor).

Mesmo diante dessas investidas – vale lembrar que o campo de Treblinka encontrava-se ocultado em meio a uma zona agrícola, sendo que apenas recentemente, por meio de GPS, fotos aéreas e georradares foram descobertas evidências físicas de câmaras de gás (RENGEL, 2014) –, alguns poucos sobreviventes, entre eles Levi, ficaram para testemunhar. Para alguns,

aliás, a saída dos campos foi seguida de uma necessidade imperiosa de contar aos outros, de fazê-los participar, sendo que a razão para continuar vivendo é não permitir que a testemunha morra, que o testemunho, esse verdadeiro ato de guerra contra o nazismo, se apague. "Eu o fiz da melhor forma que pude, e não teria podido deixar de fazê-lo; e ainda o faço, sempre que se me apresenta a ocasião [...]" (LEVI, 2016, p. 66)[180].

Se o testemunho pode ser compreendido como um ato de guerra, como uma arma que luta contra o apagamento da história, também como possibilidade de (re) formular e de habitar uma existência devastada, uma espécie de "liberação interior" (LEVI, 1988, p. 8), ele carrega, em si mesmo, uma lacuna, a qual põe em questão não apenas o sentido do testemunho, mas a credibilidade daqueles que testemunham. Na medida em que os sobreviventes constituem uma minoria anômala, diminuta, como argumenta Levi, as autênticas testemunhas são aquelas que já não podem testemunhar. Os que realmente tocaram o fundo, aqueles que submergiram, daí o título da obra, "Os afogados e os sobreviventes" (2016), bem como de alguns capítulos, "Os submersos e os salvos" (1988), não voltaram para contar ou, se voltaram, retornaram mudos. "[...] são eles, os 'muçulmanos', os que submergiram – são eles as testemunhas integrais, cujo depoimento teria um significado geral" (LEVI, 2016, p. 66)[181].

Por mais que tivessem papel e caneta em mãos, os muçulmanos, exatamente porque a morte se iniciara antes mesmo da morte corporal, não poderiam testemunhar. É nesse sentido

---

[180] Vale destacar a angústia de Soljenítsin (2017) durante a escrita do "Arquipélago Gulag", a qual explica-se pelo medo de não conseguir contar. O autor, além de escrever todo o manuscrito original num esconderijo, ao longo do período de 146 dias, trabalhou por mais um ano na finalização da obra. Preocupado com o ruído das máquinas de escrever, no fim do processo juntou-se com duas assistentes em uma pequena casa nos arredores de Moscou, sem vizinhos. "O mais horrível era que tínhamos conosco o único original – todas as versões dactilografadas do *Arquipélago*. Se o GB fizesse de repente uma investida, todo o lamento, o murmúrio de agonia de milhões, todos os testamentos não proferidos dos mortos lhe cairiam nas mãos e eu já não conseguiria reconstituir tudo isso... Conseguiram transpor tantos decénios, seria possível que Deus os abandonasse agora? Será completamente impossível a justiça na terra russa?" (SOLJENÍTSIN, 2017, p. 15, grifo do autor).

[181] Nos campos, os muçulmanos eram os fracos, aqueles cuja morte já havia chegado. Vale citar as ponderações de Levi. "A história – ou melhor, a não história – de todos os 'muçulmanos' que vão para o gás, é sempre a mesma: simplesmente, acompanharam a descida até o fim, como os arroios que vão até o mar. Uma vez dentro do Campo, ou por causa da sua intrínseca incapacidade, ou por azar, ou por um banal acidente qualquer, eles foram esmagados antes de conseguir adaptar-se; ficaram para trás, nem começaram a aprender o alemão e a perceber alguma coisa no emaranhado infernal de leis e proibições, a não ser quando seu corpo já desmoronara e nada mais poderia salvá-los da seleção ou da morte por esgotamento. A sua vida é curta, mas seu número é imenso; são eles, 'os muçulmanos', submersos, são eles a força do Campo: a multidão anônima, continuamente renovada e sempre igual, dos não homens que marcham e se esforçam em silêncio; já se apagou neles a centelha divina, já estão tão vazios, que nem podem realmente sofrer. Hesita-se em chamá-los vivos; hesita-se em chamar 'morte' à sua morte, que eles nem temem porque estão esgotados demais para poder compreendê-la. Eles povoam a minha memória com sua presença sem rosto, e se eu pudesse concentrar numa imagem todo o mal do nosso tempo, escolheria essa imagem que me é familiar: um homem macilento, cabisbaixo, de ombros curvados, em cujo rosto, em cujo olhar, não se possa ler o menor pensamento" (LEVI, 1988, p. 131-132).

que os sobreviventes, ao narrarem de perto, sem experimentarem a demolição total, falam em nome dos primeiros "por delegação" (LEVI, 2016, p. 66). Porém, como bem nota Agamben, os submersos nada têm a dizer, não têm história ou pensamento, de modo que o testemunho vale precisamente por aquilo que nele está ausente, ele carrega consigo o intestemunhável. Se os sobreviventes falam em nome dos que já não podem falar, na realidade, eles testemunham pela impossibilidade de testemunhar, ou seja, "testemunham sobre um testemunho que falta" (AGAMBEN, 2008, p. 43), sendo preciso indagar-se sobre o não testemunhado.

No que concerne aos espaços subterrâneos, enquanto agente da Pastoral Carcerária, o máximo que é possível fazer, isso quando se consegue chegar até eles, é solicitar remoções à administração da unidade prisional, seja da prisão ou simplesmente do espaço, reivindicações que, quase sempre, não geram nenhum efeito prático. Outra possibilidade consiste em enviar denúncias aos órgãos judiciais competentes, o que desemboca, em grande parte das vezes, "no nada" ou, então, em respostas protocolares, como as que atestam, com base nos depoimentos fornecidos pelos quadros administrativos da unidade, que não há situações irregulares[182]. Já no tempo da urgência, se permitido pela direção, pode-se providenciar um sabonete, uma escova de dentes, um cobertor. Em geral, principalmente quando se trata dos *castigos*, busca-se avisar a família dos sujeitos para que as mesmas não os visitem, haja vista que durante as sanções as visitas são proibidas, evitando assim, deslocamentos e gastos desnecessários.

Com efeito, do ponto de vista analítico, uma vez que os subterrâneos parecem evocar algo do horror, do abominável e do segredo que marcou o funcionamento dos campos, diante desses espaços o mais importante e, na verdade, aquilo que é viável, talvez, seja simplesmente

---

[182] Em setembro de 2015, após uma visita na Penitenciária de Lucélia, o assessor jurídico da Pastoral Carcerária, tendo em vista as inúmeras violações constatadas na unidade, acionou a Defensoria Pública de Tupã, repassando, entre outras questões, casos graves de saúde e questionamentos referentes ao funcionamento do pavilhão 1, no qual, como já dito, os presos permaneciam em regime análogo ao RDD. O defensor, que sequer visitou a prisão para averiguar a situação, encaminhou uma petição ao juízo de direito responsável, requerendo a instauração de um expediente da corregedoria dos presídios. A juíza da Corregedoria do Departamento Estadual de Execução Criminal da 5ª RAJ (Região Administrativa Judiciária) de Presidente Prudente, com o documento em mãos, oficia a direção da prisão, solicitando informações. Esta, além de enfatizar que a existência do pavilhão justifica-se pelo fato dos presos serem de "altíssima periculosidade", destacando que se trata de uma decisão técnica e administrativa da Secretaria de Administração Penitenciária, afirma que o objetivo da Pastoral era a transferência dos presos, algo que, nesse caso, não procede, haja vista que os questionamentos versavam sobre a dinâmica do espaço e, consequentemente, sobre a sua própria razão de existir. Além disso, a direção também alega que os sentenciados são atendidos em todas as necessidades básicas de saúde, não faltando itens de higiene e limpeza, o que não condiz com o cenário encontrado durante a visita (ver o relato de campo no Capítulo 1). Baseando-se nas informações da direção, o promotor de justiça, após destacar que "se tratam apenas de afirmações infundadas de abusos", requer o arquivamento dos autos, solicitação que, tempos depois, é apenas chancelada pelo juízo.

contar, documentar a sua existência, abrir uma fresta, uma fissura, possibilitando que outros, ainda que por um instante, também possam ver. Que fique claro: não se está sugerindo que os fragmentos descritos ao longo da tese sejam testemunhos e muito menos que aquele que relata seja uma testemunha, afinal, isso seria ignorar que a testemunha é aquela que viveu algo, que atravessou um acontecimento e que, por isso mesmo, pode testemunhar (AGAMBEN, 2008), relembrando que, ainda assim, testemunha-se a impossibilidade de testemunhar.

Do ângulo do qual entrevejo o arquipélago e, principalmente, os subterrâneos, trata-se de lançar um feixe de luz acerca de lugares, corpos e dinâmicas que as instituições de controle visam ocultar, esconder e camuflar. Em outros termos, fazer emergir aquilo e aqueles que são objetos do sepultamento institucional. Não obstante, por mais que se visite esses espaços, que se escreva sobre eles, que se tente mirar os holofotes nessa direção, seguindo as meditações de Agamben (2008) e Levi (2016), o texto, em que pese as tentativas de detalhá-los e descrevê-los, jamais irá captar a experiência de aniquilação que neles se processa.

Alguns desses lugares, e daí a importância de documentá-los, da mesma maneira que surgem repentinamente, também desaparecem, permanecendo, pelo menos seus contornos, na memória e na carne dos que os frequentaram ou souberam de sua existência. É esse o caso do subterrâneo instalado na Cadeia Pública Feminina de Votorantim, cela improvisada com uma grade colocada pela Prefeitura da cidade em caráter de urgência, sem energia e com pouca ventilação, destinada a soterrar Sueli, a qual evidencia que na inexistência de um subterrâneo já pronto, fabrica-se um. Já no sentido inverso, destaca-se um cubículo localizado no pátio da *Normativa* (HCTP I de Franco da Rocha), o qual, tempos atrás, conforme a narrativa de um antigo paciente, proferida em 2015, era utilizado como espaço de enclausuramento, castigo e tortura. Esse mesmo local, que não existe mais, tendo por base a narrativa de uma funcionária, ao que tudo indica, configurava-se como uma espécie de segunda *clínica*.

> *Lá em cima na Normativa, não sei se você lembra, naquele pátio pra ir para aquele salão que você passava os vídeos... do lado direito tem uma... uma coisa. Era uma celinha, uma clínica lá em cima. Era uma clínica lá em cima. Tá desativado.* [Fábio]: até quando ela existiu? *Não sei... até quando eu fui embora do... ainda existia. Ou seja, dois mil e... dez. Quando eu voltei, já não tinha mais. Agora é um depósito de guardados, de coisas dos pacientes* (entrevista feita em junho de 2016 com uma funcionária do setor de saúde, HCTP I de Franco da Rocha).

Para além de encobertos, constata-se que alguns desses espaços brotam e submergem, surgem na mesma velocidade em que podem desaparecer (a enfermaria localizada no CDP da

Vila Independência não existe mais), articulando, como demonstrado, excesso e supressão. De um lado, trata-se de locais que acentuam a dor, o frio ou o calor, o cheiro, as torturas, os psicofármacos, a angústia, o medo, o grito e o horror, multiplicando a experiência da punição. De outro, de modo complementar, suprimem a luz, o ar, a água, no limite, a fala daqueles que agonizam em suas dependências. Híbridos, parecem se misturar uns aos outros, como que se compondo, conformando zonas de indeterminação. Em diversas ocasiões, não se sabe ao certo o que constitui o cubículo isolado ao fundo do corredor. Pode-se estar numa enfermaria, mas, simultaneamente, no *seguro*, no *castigo*, no regime de observação. Territórios como a *clínica - castigo - seguro*, o qual abriga um interno que não possui convívio nos pavilhões e que, ao mesmo tempo que está no *seguro*, cumpre castigo por questionar as enfermeiras em relação à quantidade de pílulas que lhe obrigam a consumir. Lugares como a enfermaria - pavilhão - *castigo - seguro*, que funciona como enfermaria improvisada dentro de um pavilhão comum, onde um homem mudo, de cueca, com uma sacola plástica simulando uma touca na cabeça, encontra-se no *castigo* por tentar matar a si e aos outros, mas igualmente no *seguro*, uma vez que a cela isolada, em tese, o "protege" dos seus companheiros de sofrimento. Locais como o *seguro* - regime de observação, no qual um recém-chegado, com dificuldade de respirar, pede transferência: *preciso sair, preciso respirar; preciso sair, preciso respirar, me tira daqui*.

A esses espaços híbridos, alguns deles descritos nas cenas que abrem o presente item, poder-se-iam acrescentar outros tantos como, por exemplo, um dos cubículos da Penitenciária Masculina de Tupi Paulista, que, à época da visita (setembro de 2015), confinava somente ex-integrantes de facções, misturando-os nos pavilhões e fazendo das confrontações e da morte instrumentos de gestão da cadeia[183]. Em uma das celas de tal unidade, situada no *castigo*, nos deparamos com um rapaz que permanecia no local em virtude de ser ameaçado de morte nos pavilhões, mas que também não possuía convívio com os presos do *seguro*. Logo, um preso que não podia conviver sequer com aqueles que já não conviviam com a população que, por sua vez, não possui convívio na maioria das penitenciárias do estado, haja vista que a referida

---

[183] Vale destacar que informações de mortes envolvendo essa unidade circulam com frequência entre os agentes da Pastoral. Em 13 de janeiro de 2017, dois presos mortos, um deles, degolado (Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/noticia/2017/01/dois-presos-sao-mortos-na-penitenciaria-de-tupi-paulista.html>. Acesso em: 05 fev. 2019). Dias depois, em 31 de janeiro de 2017, mais um morto, este, por estrangulamento (Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/noticia/2017/01/detento-e-morto-por-estrangulamento-na-penitenciaria-de-tupi-paulista.html>. Acesso em: 25 mar. 2019). Dando um mero passo atrás, em 03 de outubro de 2016, outro detento morto (Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/noticia/2016/10/preso-e-assassinado-dentro-de-cela-na-penitenciaria-de-tupi-paulista.html>. Acesso em: 12 abr. 2019).

unidade é considerada uma cadeia - *seguro*. Nessa cela, espécie de *castigo - seguro do seguro*, meu interlocutor, com poucas opções de confinamento pelo estado, a cada 30 dias de sanção, ao se recusar a retornar para os pavilhões, pelo ato de indisciplina responsável por salvar a sua vida, recebia repetidas sanções disciplinares, e isso, indefinidamente. Corpo sem espaço, sem local para confiná-lo, sendo preciso um outro mecanismo institucional para administrá-lo.

Tais espaços subterrâneos não são meras exceções. Eles não existem em uma ou outra prisão, em somente um dos hospitais de custódia, mas constituem engrenagens indispensáveis ao funcionamento dessas máquinas de produção de dor e sofrimento. São como que intervalos internos, espaços intersticiais que possibilitam a operação do todo. Indeterminados, da mesma maneira que são difíceis de definir, quando se consegue chegar até eles, não se sabe ao certo o que se vai encontrar, afinal, sempre é possível se deparar com algo nunca visto anteriormente. Uma cela sem o buraco que simula o vaso sanitário, um cubículo com a mínima entrada de ar, um espaço cujo fornecimento de água foi cortado há horas, um corredor com a parede forrada de fezes dos pombos. A cena que parecia insuperável, já foi ultrapassada. Operando de acordo com procedimentos flexíveis, fabricados e modulados por agentes que os frequentam, alguns desses locais nem sequer existem nos organogramas institucionais, por vezes, tal como vimos, desaguando em lugares ainda mais lúgubres do que os anteriores. Em determinadas ocasiões, e por meio de outras mãos, eles até são desenterrados, porém, sendo novamente soterrados.

Em 28 de maio de 2014, durante visita de inspeção na Penitenciária Ozias Lúcios dos Santos, em Pacaembu, interior de São Paulo, o Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública deparou-se com um desses “buracos”. Depois de inspecionarem todos os setores da prisão, constatando a superlotação, a falta de higiene e, para usar as palavras dos próprios defensores, “toda espécie de condição degradante”, estes, em determinado momento, se defrontam com um espaço ainda mais precário do que os precedentes.

> [...] não obstante toda a situação de violação de direitos que caracteriza a penitenciária em tela, o setor disciplinar (“castigo”) chamou especial atenção. Com efeito, as celas do setor são extremamente escuras, contando com uma pequena fresta vedada com uma tela, de onde parte toda a luminosidade e a ventilação. No momento em que os defensores públicos chegaram ao setor, todos os presos dormiam e relataram que é o que conseguem fazer durante todo o tempo diante da completa escuridão do local. A parte externa das celas é fechada à luz solar, sendo certo que aos presos do setor não é disponibilizada a possibilidade de banho de sol diário, conforme confirmado pela própria administração da unidade. Além disso, os presos relataram que há racionamento de água, pois o registro é acionado apenas no momento do banho, quando os presos têm cerca de 5 (cinco) minutos para lavarem-se e coletar água em recipientes improvisados para suas necessidades de

> sede e um mínimo de higiene durante o dia. O cheiro que exalava do local era pútrido. Na inspeção no local, notou-se que, nesse setor, os registros de água ficam na região externa das celas, sendo controlada a liberação da água pelos agentes penitenciários. As celas do setor de "castigo" são escuras e, portanto, estão em desconformidade com o que prevê a Lei de Execução Penal e os Tratados Internacionais de Direitos Humanos. A arquitetura do setor é típica de locais destinados à tortura ou tratamento cruel e degradante, não sendo diverso o tratamento que recebem os presos, com vedação ao banho de sol e com racionamento de água.

Dos pavilhões ao *castigo*, passando por outros lugares, constata-se a redução da luz, da ventilação e da água, esta última regulada por registros estrategicamente instalados do lado de fora das celas, os quais são manejados de acordo com os agentes institucionais de plantão. Por um lado, redução, por outro, acentuação: do cheiro, da sede, da dormência como única opção para que o tempo passe, provavelmente, produzida pela ingestão de psicofármacos. Todavia, quando se imagina ter chegado ao limite, adiante há um "buraco" ainda mais profundo.

> Não bastasse a existência das celas escuras, há no setor uma cela específica que causou verdadeiro espanto aos defensores públicos que inspecionavam o local. Trata-se de uma cela "solitária", sem janelas ou qualquer outra forma de entrada para a ventilação ou luminosidade, fechada por uma porta maciça de metal. Havia inúmeros insetos dentro desta cela e alguns papeis manuscritos. Todos os presos do setor ouvidos afirmaram que a cela escura e sem ventilação é comumente usada como forma de ameaça, sendo que os agentes dizem aos presos do castigo que, caso causem "problemas", serão transferidos para aquela cela. Um dos presos disse já ter visto a cela ser utilizada para castigo de presos, relatando que viu um detento ser mantido nessa cela por algumas horas. Os presos ouvidos disseram que, na unidade, essa cela é conhecida como "masmorra". O fato é que a referida cela não poderia existir, por se tratar de cela escura e "solitária", característica de local de tortura e em total desacordo com a legislação vigente. [...]. A situação do setor é da maior gravidade, equiparando-se a um regime de tortura, o que demanda uma intervenção célere do Poder Judiciário para cessar essa grave violação da dignidade humana (trechos extraídos do relatório de inspeção produzido pelo NESC).

O caminhar pelo interior da prisão – por seus dutos, degraus e curvas – desemboca no espanto. Ao *castigo*, com suas celas escuras, o forte racionamento de água e o cheiro fétido que emana do local, agrega-se um outro subterrâneo, ainda mais tenebroso do que o anterior. Dentro da pequena cela sufocante, conhecida pelos presos como "masmorra", uma espécie de *castigo do castigo*, não há janela (sequer uma brecha para a entrada de ar, com exceção, claro, das ínfimas frestas que possibilitam o fechamento e a abertura da porta), torneiras, cama de concreto, luz elétrica e nem ao menos o buraco no chão para as necessidades fisiológicas. Há, isso sim, insetos, uma porta de metal maciça sem portinhola, o que significa a completa falta

de comunicação com o exterior, papéis manuscritos, o assombro dos defensores com algo que não deveria existir e, sobretudo, o pavor dos detentos de serem encaixotados no cubículo.

Diante da aberração, a Defensoria Pública, por meio da proposição de uma Ação Civil Pública (ACP) – instrumento processual de que podem lançar mão órgãos como o Ministério Público, além de outras entidades legitimadas, quando se trata da defesa de interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos –, requer uma série de providências ao juiz de direito da Vara Judicial de Pacaembu. Primeiramente, tendo em vista que o confinamento na cela escura pode ser considerado como prática de tortura, em face da "masmorra", os defensores pedem "a retirada de sua porta, de forma a descaracterizá-la enquanto cela, tornando impossível a sua utilização". Em relação às outras celas do *castigo*, solicita-se a transferência imediata dos presos ali alocados para celas adequadas, com ventilação, iluminação, contínuo fornecimento de água e banho de sol, no mínimo, por duas horas diárias. Pede-se também que seja imposto ao Estado o impedimento de usar essas celas enquanto não for realizada uma reforma no setor disciplinar. Segue-se, então, uma série de argumentações, entre elas, as que visam demonstrar a importância do banho de sol para os internos, inclusive destacando-se uma lista de possíveis doenças que decorrem da ausência de contato com os raios solares, e o fato de que o acesso à água potável é universal, de maneira que privar os detentos de água pela maior parte do dia acarreta o "prejuízo às suas necessidades inadiáveis, com perigo iminente à sua sobrevivência, saúde e segurança". Sem almejar reconstituir o embate jurídico, em que o autor é a Defensoria Pública, ao passo que o réu é o Estado, mais especificamente, a Fazenda do Estado de São Paulo, nota-se que as solicitações dos defensores se destinam a garantir o acesso dos internos à ventilação, à iluminação, aos raios solares, ao abastecimento contínuo de água potável, em suma, como documentado no texto da Ação Civil Pública, ao "mínimo existencial"[184].

Papel vai, papel vem, com manifestações, decisões e recursos, tempos depois, para ser mais exato, em janeiro de 2015, já em instância superior, a 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, em conformidade com o voto do relator, profere a decisão sobre tal processo, optando por negar provimento ao recurso interposto pela Defensoria contra

---

[184] Sobre o fato do réu ser a Fazenda do Estado, vale sublinhar que se trata de uma possível estratégia de litigância jurídica adotada pela Defensoria Pública, onde a entidade opta por levar alguns casos para a Fazenda em virtude da competência da mesma no que tange a questões coletivas ligadas ao Estado. Dessa forma, alternativamente ao Juízo da Execução Penal, o qual, na sua função de fiscalização do sistema penitenciário, já possui entendimentos consolidados em relação a muitos casos, escolhe-se outro caminho, o que nem sempre resulta no esperado.

uma decisão judicial anterior, que havia determinado o envio dos autos ao Juízo da Execução Penal de Tupã. Em seu voto, seguido pelos outros desembargadores, o relator enfatiza:

> As condições de saúde e higiene e correspondente assistência, condições da cadeia, são matérias cometidas pela lei ao Juízo da Execução Criminal [...]. Os procedimentos administrativos para a remoção dos presos, entre outros, são afetos ao Juízo da Execução Penal e, após, cumprida essa fase, para a realização de serviços, obras na cadeia pública, caberá ao Estado por meio de sua competente secretaria e não ao Estado-juiz. No caso, verifica-se a ilegitimidade passiva da Fazenda do Estado para decretar a interdição, remoção dos presos ou reforma do presídio. Ante o exposto, reconheço aqui a ilegitimidade passiva do Estado, com efeito translativo ao presente recurso e julgo extinta a ação, sem julgamento do mérito, nos termos do art. 267, VI, do CPC. [...]. Recurso não provido, com efeito translativo para extinguir a ação[185].

O trecho acima, um tanto quanto enigmático, aponta para algumas questões. De início, nota-se que o Estado emerge como uma espécie de entidade "ambivalente", expressão, aliás, utilizada pelo relator em outro trecho de seu parecer, e retirada de uma decisão proferida em processo anterior. Ao passo que os procedimentos para a remoção de presos concernem ao Juízo da Execução Penal, no que se refere às reformas na unidade, no caso em tela, a reforma do setor disciplinar, tal competência é da Secretaria de Administração Penitenciária, e não do "Estado-juiz". Ademais, e esse é o ponto, decide-se pela incompetência da Fazenda do Estado para julgar o caso, negando-se um recurso interposto pela Defensoria – a qual pretendia que a tramitação da ACP seguisse junto à Fazenda – e extinguindo-se a ação. Em termos práticos, a existência de um regime de tortura que possui uma "masmorra", quando imersa na maquinaria judicial, converter-se em uma discussão de competência. Sem sequer julgar o mérito da ação, isto é, o conteúdo, a instância superior extingue a mesma, deixando os subterrâneos intocados.

Mais do que o soterramento judicial dos subterrâneos de Pacaembu, os quais, no exato momento em que essas linhas estão sendo escritas devem estar em pleno funcionamento, até porque, caso tenham sido extintos através de processos ulteriores, criam-se outros "buracos" – lembremo-nos da direção da Penitenciária de Lucélia, que ao ser oficiada acerca do pavilhão-RDD, afirmou à corregedoria que essa era uma decisão técnica e administrativa da SAP –, o que importa reter são as questões que os subterrâneos nos colocam, questões que concernem à gestão da vida e da morte. Retomarei tal discussão no próximo item, mas vale notar que toda a

---

[185] Agradeço a um dos defensores públicos envolvidos na ação por facultar o acesso aos documentos do processo.

argumentação da Defensoria Pública, a qual, ainda que em registro distinto, parece ressoar em algumas solicitações de agentes pastorais junto à direção das unidades, versa sobre a ausência de luminosidade, ventilação, água potável e raios solares. No limite, e evidentemente isso se estende ao funcionamento das prisões como um todo, bem como dos manicômios judiciários, os subterrâneos, enquanto espaços que elevam a aniquilação à enésima potência, acabam por clarificar que no centro dos confrontos e batalhas que atravessam tais universos institucionais está a vida, ou melhor, a defesa das mínimas condições de existência – do ar, da luz e da água.

5.3. QUASE VIDAS; QUASE MORTES

Um bombardeio humanitário, por meio do qual despeja-se alimentos, medicamentos e bombas em solo afegão. Uma aldeia chinesa, com cerca de 80% dos viventes infectados pelo vírus HIV/AIDS, não por conta de relações sexuais sem proteção, nem mesmo pelo uso de drogas, e sim, pelo comércio de sangue gerido pelo governo central. O nascimento de dezenas de crianças, decorrente de violações étnicas em Ruanda, o qual modifica as relações entre vida e morte tal como as conhecíamos em guerras anteriores; ao invés da morte decorrer da vida, é a vida que procede da morte e do terror. No centro desses acontecimentos, que fornecem uma fotografia extrema de muitos dos fenômenos políticos recentes, como nota Esposito (2010), está a noção de biopolítica e, consequentemente, o paradoxo sobre o qual Foucault se dedicou ao longo de seus escritos nos anos 1970. Por um lado, a crescente justaposição entre as esferas da política (ou do direito) e da vida; por outro, uma implicação estreita em relação à morte.

Para compreendermos tal discussão, buscando avançar em algumas direções, é preciso dar um passo atrás. Foucault (2017), em “A história da sexualidade I: a vontade de saber”, se debruça sobre duas tecnologias de poder heterogêneas, assinalando o deslocamento histórico entre elas. Primeiramente, o poder soberano e o seu direito de vida e de morte, o que significa dizer que longe de serem fenômenos naturais, vida e morte estão no centro do campo político. Desse prisma, os súditos, tendo em vista a vontade soberana, não são nem vivos, nem mortos, mas neutros, exatamente porque o direito de estar vivo ou, eventualmente, morto, concerne ao soberano. Todavia, esse direito só se exerce de forma desequilibrada, de maneira assimétrica, isto é, sempre do lado da morte, na medida que o soberano só marca o seu poder sobre a vida pela morte que tem condições de decretar. “O direito que é formulado como ‘de vida e morte’ é, de fato, o direito de *causar* a morte ou de *deixar* viver” (FOUCAULT, 2017, p. 146, grifo do

autor). De fato, nota-se que o poder soberano funciona a partir de mecanismos de captura e extração, os quais se apropriam de bens, serviços, produtos e, no limite, da vida.

A partir da época clássica, como afirma o autor, constata-se a transformação profunda dos mecanismos de poder. Ao invés de um poder destinado a dobrar e destruir a vida que lhe é submetida, matando ou suspendendo soberanamente a execução, um poder destinado a incitar, organizar e maximizar as forças que lhe são subordinadas, em suma, "um poder que se exerce, positivamente, sobre a vida, que empreende sua gestão, sua majoração, sua multiplicação, o exercício, sobre ela, de controles precisos e regulações de conjunto" (FOUCAULT, 2017, p. 147). Destaca-se que esse poder, direcionado para a produção e a gestão da vida, se desenvolve em duas formas principais, que longe de serem incompatíveis, constituem polos interligados. De um lado, as disciplinas, centradas no corpo-máquina, que visam ao adestramento, à extorsão de suas forças, à maximização de sua utilidade e à produção da docilidade, nos termos do autor, uma espécie de "anátomo-política do corpo humano" (FOUCAULT, 2017, p. 150). De outro, e esse polo formou-se mais tarde, por volta de meados do século XVIII, o corpo-espécie e os processos biológicos, isto é, a longevidade, a mortalidade, os nascimentos e a promoção da saúde, todos submetidos a uma sucessão de regulações, enfim, "uma biopolítica da população" (2017, p. 150). Um poder, portanto, de duas faces, anatômica e biológica, cujo traço primordial não consiste em matar, mas em gerir a vida. "Pode-se dizer que o velho direito de *causar* a morte ou *deixar* viver foi substituído por um poder de *causar* a vida ou *devolver* à morte" (FOUCAULT, 2017, p. 149, grifo do autor).

Se essa afirmação pode conduzir à conclusão de que o poder soberano foi ultrapassado pelo biopoder, em outros trabalhos, por exemplo, no curso "Em defesa da sociedade", Foucault (2010b) remarca que tais tecnologias não se sucedem sem justaposições, relações e ecos.

> [...] eu creio que, justamente, uma das mais maciças transformações do direito político do século XIX consistiu, não digo exatamente em substituir, mas em completar esse velho direito de soberania – fazer morrer ou deixar viver – com outro direito novo, que não vai apagar o primeiro, mas vai penetrá-lo, perpassá-lo, modificá-lo, e que vai ser um direito, ou melhor, um poder exatamente inverso: poder de "fazer" viver e de "deixar" morrer. O direito de soberania é, portanto, o de fazer morrer ou de deixar viver. E depois, este novo direito é que se instala: o direito de fazer viver e de deixar morrer (FOUCAULT, 2010b, p. 202).

Nesse processo, em que o poder toma o homem enquanto ser vivo, "uma espécie de estatização do biológico" (FOUCAULT, 2010b, p. 201), ele se estende do corpo à população,

do orgânico ao biológico, articulando mecanismos disciplinares e regulamentadores[186]. No campo do biopoder a vida se converte em objeto e objetivo político. Porém, e aqui reside o paradoxo sobre o qual o autor se debruça, foi como gestores da vida que alguns regimes de governo travaram guerras sangrentas, causando a morte de milhões. No momento em que o poder visa aumentar a vida, prolongando a sua duração e multiplicando as suas possibilidades, enfim, empreendendo a sua gestão, "os massacres se tornaram vitais" (FOUCAULT, 2017, p. 147). Para retomar algumas questões propostas por Foucault, como é possível para um poder como este reclamar a morte, mandar matar, expor à matança não só os seus inimigos como seus cidadãos? Em um sistema político centrado no biopoder, como se exerce o poder da morte? (FOUCAULT, 2010b).

Se o extermínio é o sonho dos poderes modernos não é por conta do retorno ao direito de matar, mas porque o poder político é exercitado no âmbito da vida, da espécie e da raça. É aí que intervém, segundo Foucault, o racismo, sendo que é a própria emergência do biopoder que o embute nos mecanismos de Estado. No âmbito do biopoder, o imperativo da morte não concerne à vitória sobre os adversários políticos, mas à aniquilação do perigo biológico e ao fortalecimento da própria raça. "A função assassina do Estado só pode ser assegurada, desde que o Estado funcione no modo do biopoder, pelo racismo" (FOUCAULT, 2010b, p. 215). Em suma, é o racismo que garante a produção da morte. A sobreposição, para ser mais exato, a operação do poder soberano e seu direito de morte, através do biopoder, implica a ativação do racismo, que figura como condição necessária para que se possa executar a matança.

Nessa chave, em que os Estados mais assassinos são os mais racistas, Foucault toma como paradigma o nazismo, o qual operou uma dupla generalização: do biopoder e do direito

---

[186] Essa articulação, por exemplo, manifesta-se no domínio da sexualidade. De um lado, enquanto comportamento corporal, depende de um controle disciplinar, individualizante (controle sobre a masturbação da criança no meio da família). De outro, a sexualidade, por seus efeitos procriadores, se insere em amplos processos biológicos, que não concernem ao corpo individual, mas à população. Desse modo, ela encontra-se "na encruzilhada do corpo e da população" (FOUCAULT, 2010b, p. 212), atravessada pela disciplina e pela regulamentação. Importante dizer que no curso "Segurança, Território, População" (2008a), o autor se volta outra vez ao questionamento das articulações entre distintas tecnologias de poder, contudo, lançando mão de diferentes categorias e ênfases. Ao passo que soberania e disciplina emergem como tecnologias bem definidas, a biopolítica da população, com seus mecanismos de regulamentação, surge reformulada sob a noção de governamentalidade, com seus dispositivos de segurança. Se em "A história da sexualidade I" (2017), no polo do homem-espécie, parecem predominar os saberes biológico e médico, no que tange à governamentalidade, a ênfase recai nos saberes da economia política. Durante o capítulo 3, ao debruçar-me sobre a noção de arquipélago, trabalhei no registro da governamentalidade, remarcando, como enfatiza o autor, que esta deve ser pensada como parte de um triângulo: soberania – disciplina – gestão governamental, onde o que está em jogo são as composições.

soberano de matar. “[...] o Estado nazista tornou absolutamente coextensivos o campo de uma vida que ele organiza, protege, garante, cultiva biologicamente, e, ao mesmo tempo, o direito soberano de matar quem quer que seja, não só os outros, mas os seus próprios” (FOUCAULT, 2010b, p. 219). Nesse ponto, soberania e biopoder entram em um espaço de indistinção, coincidindo e figurando, concomitantemente, como o contrário e o complemento um do outro. Contudo, como afirma Esposito, para compreender o ápice da lógica mortífera que marcou a concepção nazi é preciso reconhecer, como já sugerira Foucault, que o poder supremo de matar não se restringe só ao Estado, mas se espraia por todo corpo social. “[...] de forma directa ou indirecta, cada qual fica legitimado para suprimir qualquer outro” (ESPOSITO, 2010, p. 160).

Na medida em que é permitido matar o inimigo externo, interno e, tendo em mente as últimas ordens de Hitler, o povo alemão, o Estado se ergue como racista, assassino e suicida (FOUCAULT, 2010b). Por mais que o nazismo tenha levado ao máximo a justaposição entre o biopoder e o direito soberano de matar, tal coincidência, de certo modo, inscreve-se na operação de todos os Estados. Não é em vão que ao tecer considerações sobre a criminalidade, o autor realça que se ela foi tomada na grade do racismo é porque era preciso tornar possível, diante dos mecanismos do biopoder, o isolamento ou a condenação à morte dos criminosos. “Mesma coisa com a loucura, mesma coisa com as anomalias diversas” (FOUCAULT, 2010b, p. 217).

Com efeito, como destacam alguns autores (AGAMBEN, 1998; ESPOSITO, 2010), os quais reconhecem a centralidade das teses foucaultianas no que tange à assunção da vida pelo poder, sua morte o privou de desenvolver outras implicações sobre a biopolítica, impedindo-o de evidenciar em que direções ele teria aprofundado suas reflexões. Giorgio Agamben (1998), ao seguir as pistas deixadas pelo autor, busca examinar o ponto de cruzamento entre o modelo jurídico-institucional e o modelo biopolítico do poder, o qual, segundo o filósofo italiano, por mais que esteja presente nas inquirições de Foucault, permanece um ponto cego. Nessa linha, Agamben argumenta que as análises acerca do poder soberano e do biopoder não podem ser separadas, já que a implicação da vida biológica (vida nua) no plano político compõe o núcleo originário do poder soberano. “*Pode pois dizer-se que a produção de um corpo biopolítico é o acto original do poder soberano*. A biopolítica é, neste sentido, pelo menos tão antiga quanto a exceção soberana” (AGAMBEN, 1998, p. 16, grifo do autor). Uma vez que o que caracteriza a política moderna não é só o fato de que a vida se converte em objeto do poder do Estado – e aqui Agamben marca o ponto da diferença em relação à Foucault – o acontecimento decisivo, ao acompanharmos o processo que por todos os lados faz da exceção a regra, é que o espaço da

vida nua, inicialmente situado à margem da ordem jurídica, gradativamente, se conjuga ao espaço político, formando uma zona de indistinção. "[...] quando as suas fronteiras se esbatem e se indeterminam, a vida nua que aí habitava liberta-se na cidade e torna-se ao mesmo tempo o sujeito e o objeto da ordem política e dos seus conflitos [...]" (AGAMBEN, 1998, p. 18). Em outros termos, é como se junto ao processo que faz do homem enquanto ser vivo o objeto do poder estatal, um outro processo, que coincide com o nascimento da democracia moderna, faz com que esse mesmo ser vivo se torne sujeito do poder político, sendo que de ambos os lados o que está em jogo é "a vida nua do cidadão" (AGAMBEN, 1998, p. 18). Ora, se hoje a nossa política não conhece um outro valor que não seja a vida (e, dessa forma, nenhum outro valor negativo), o nazismo, que fez da vida nua o seu critério político por excelência, resta atual[187].

Ao exceder as marcações históricas delineadas por Michel Foucault, ressaltando que o biopoder remonta à antiguidade romana, notadamente, à figura jurídica do *homo sacer* (vida exposta à morte e insacrificável), estendendo-se sobre nós até os dias atuais, o que o autor nos sugere é que, no limite, todos estamos submetidos à condição de vida nua (PELBART, 2013). É como se a politização da vida implicasse uma nova decisão acerca da fronteira para além da qual ela deixa de ter valor, podendo ser eliminada de modo impune, sendo que cada sociedade fixa esses limites, decidindo quais são os seus matáveis. Quanto mais se afirma a politização da vida, nota-se o alargamento, para além do estado de exceção, da decisão sobre a mesma. É nesse momento que a linha decisória entre a vida e a morte se esfumaça.

---

[187] Em diversos momentos, o autor sugere a convergência entre democracia moderna e Estados totalitários, o que não significa ocultar as diferenças entre ambos, mas em admitir que no plano histórico-filosófico esta tese deve ser mantida exatamente porque ela abre caminho para uma nova política ainda por construir. Vale citar uma das formulações de Agamben, onde ele enfatiza que a continuidade entre democracia e totalitarismo não tem a forma da inversão: "antes de emergir impetuosamente à luz do nosso século, o rio da biopolítica, que arrasta consigo a vida do *homo sacer*, corre de modo subterrâneo, mas contínuo. É como se, a partir de um certo ponto, todo o acontecimento político decisivo tivesse sempre uma dupla face: os espaços, as liberdades e os direitos que os indivíduos conquistam no seu conflito com os poderes centrais preparam sempre simultaneamente uma tácita mas crescente inscrição da sua vida na ordem estatal, oferecendo assim uma nova e mais temível base ao poder soberano de que se queriam libertar. [...]. O facto é que uma mesma reivindicação da vida nua conduz, nas democracias burguesas, a um primado do privado sobre o público e das liberdades individuais sobre os direitos coletivos, tornando-se, pelo contrário, nos Estados totalitários, o critério político decisivo e o lugar por excelência das decisões soberanas. E é justamente na medida em que a vida biológica com as suas necessidades se tornou por todo o lado o facto *politicamente* decisivo, que é possível compreender a rapidez, que seria de outro modo inexplicável, com que no nosso século as democracias parlamentares se tornaram Estados totalitários e Estados totalitários se converteram quase sem solução de continuidade em democracias parlamentares" (AGAMBEN, 1998, p. 117, grifo do autor). Como demonstra o autor, quando o referente fundamental é a vida biológica, as categorias políticas, tais como direita e esquerda, democracia e totalitarismo, entram num espaço de indeterminação.

> Se, em todo o Estado moderno, existe uma linha que assinala o ponto em que a decisão sobre a vida se torna decisão sobre a morte e a biopolítica pode, assim, transformar-se em tanatopolítica, esta linha já não se apresenta hoje como um limite fixo que divide duas zonas claramente distintas; ela é, antes, uma linha em movimento que se desloca em zonas cada vez mais amplas da vida social, em que o soberano entra em simbiose cada vez mais íntima não só com o jurista, mas também com o médico, com o cientista, com o especialista, com o padre (AGAMBEN, 1998, p. 118).

Da biopolítica à tanatopolítica, a decisão sobre a vida torna-se decisão sobre a morte. Das declarações dos direitos do homem – em que a vida natural, ou melhor, o seu nascimento, é portador do direito (Art. 1º) – ao programa de eutanásia do nacional-socialismo, destinado a definir e eliminar a vida indigna de ser vivida, tais acontecimentos só podem ser entendidos se pensados no campo biopolítico (ou tanatopolítico) aos quais pertencem (AGAMBEN, 1998), o que não implica em separá-los, mas em concebê-los como um fenômeno de dupla face. É no exato momento em que o nazismo faz da vida nua, em termos biológicos e eugênicos, o lugar de uma decisão sobre o valor e o não valor, que o mesmo escancara a face tanatopolítica de sua biopolítica, que os programas supostamente humanitários se convertem em extermínio em massa, e que o campo se transforma no espaço político por excelência.

Em outro contexto, Achille Mbembe (2018), que também parte das reflexões acerca do biopoder, se pergunta se essa noção é suficiente para compreender os acontecimentos atuais, em que o poder político faz da aniquilação do inimigo o seu objetivo absoluto. Interessado nas relações entre biopoder, soberania e estado de exceção, o autor busca se distanciar da crítica política contemporânea que, além de privilegiar as teorias normativas da democracia, torna o conceito de razão um dos pilares da soberania. Ao propor esse deslocamento, Mbembe coloca no centro de suas análises as formas de soberania cujo projeto central consistiu na destruição de corpos e de populações. “De fato, tal como os campos da morte, são elas que constituem o *nomos* do espaço político em que ainda vivemos” (MBEMBE, 2018, p. 11).

Após retomar as ponderações de Foucault sobre a função do racismo na economia do biopoder, onde o mesmo, como vimos, torna possível o funcionamento assassino do Estado, o autor destaca que mais do que o pensamento de classe é a raça que sempre esteve presente nas políticas do Ocidente, principalmente quando se trata de “imaginar a desumanidade dos povos estrangeiros – ou a dominação a ser exercida sobre eles” (MBEMBE, 2018, p. 18). Se os campos da morte, como Mbembe chama os campos de concentração/extermínio, têm sido interpretados como a imagem suprema da demolição humana, para o filósofo camaronês, qualquer relato histórico sobre o terror moderno precisa abordar a escravidão que, além disso, “pode ser

considerada uma das primeiras manifestações da experimentação biopolítica" (MBEMBE, 2018, p. 27). Da mesma maneira, ao passo que a noção de estado de exceção tem sido, preferencialmente, trabalhada em relação ao totalitarismo e aos campos, para Mbembe, a estrutura do sistema de *plantation*, em muitos aspectos, já manifesta a figura da exceção[188].

Na dinâmica de funcionamento da *plantation*, a condição do escravo, que não possui nenhum direito sobre o seu corpo, sendo desprovido de qualquer estatuto político, é o símbolo de "um mundo de horrores, crueldade e profanidade intensos" (MBEMBE, 2018, p. 28). A violência torna-se um ato rotineiro, mero componente da política de crueldade. Dado que é considerado como propriedade de um senhor, o escravo é mantido vivo enquanto instrumento de trabalho, a "sua existência é a figura perfeita de uma sombra personificada" (MBEMBE, 2018, p. 30). Se as relações entre vida e morte se cruzam no sistema de *plantation*, é nas colônias e sob regime do apartheid que emerge outra forma de terror, resultante do encadeamento entre biopoder e estado de exceção, onde, mais uma vez, a raça é fator crucial, seja para justificar esterilizações, seja para produzir massacres. Concebidas como zonas habitadas por "selvagens", concepção baseada na negação racial de qualquer vínculo entre conquistados e conquistadores, as colônias são governadas na ausência da lei. Espaços de guerra permanente, nos quais "a violência do estado de exceção supostamente opera a serviço da 'civilização'" (MBEMBE, 2018, p. 35). Lugares em que o soberano pode matar de qualquer maneira e por quaisquer motivos, onde a produção do terror se embaralha com o imaginário político europeu, recheado pelas ficções da "vida selvagem".

Todavia, é ao focar na ocupação colonial contemporânea da Palestina, que difere das primeiras ocupações modernas, sobretudo no que toca à combinação entre distintos poderes, o disciplinar, o biopolítico e o necropolítico, que o autor destrinça a noção de necropoder. Nessa formação peculiar do terror, a estratégia da fragmentação territorial é fulcral. A ocupação, ao dividir o espaço do solo ao céu, da superfície ao subsolo, impossibilita movimentos, restringe e confina, produzindo separações e fronteiras atravessadas por sistemas de vigilância. A partir dessa segmentação, as arenas de combate se multiplicam, não só na superfície da terra, mas

---

[188] Se para Agamben (1998) o campo é o paradigma biopolítico por excelência, para Mbembe (1998, p. 159) é a escravidão, ou melhor, o sistema de *plantation* e, mais especificamente, as colônias. Contudo, é preciso destacar que o filósofo italiano, apoiando-se em trabalhos de historiadores que questionaram se os primeiros campos de concentração não teriam sido criados pelos espanhóis em Cuba, ou pelos ingleses para amontoar os bóeres, dissera que nesses casos já se tratava de alargar a populações civis um estado de exceção ligado às guerras coloniais.

também no espaço aéreo e nos subterrâneos. Novas tecnologias são mobilizadas: helicópteros de assalto, satélites e técnicas de holografia. À produção de cadáveres via mecanismos de alta precisão, combina-se a demolição sistemática da infraestrutura social e urbana. Destruição de casas, perfuração de reservatórios de água, escavação de estradas. Nesse cenário, em que toda população é alvo do soberano, onde as vilas são sitiadas e a vida é militarizada, os corpos são inscritos na economia do massacre (MBEMBE, 2018, p. 43-48). A necropolítica, por meio de segmentações e extermínios, desdobra o mundo em "mundos da morte" (2018, p. 71)[189].

Longe de aprofundar as reflexões sobre a biopolítica, a tanatopolítica e a necropolítica, haja vista que essa empreitada demandaria a produção de outra tese ou, ao menos, de parte substancial da mesma, o que importa, tendo em vista as considerações acerca do arquipélago e, mais especialmente, sobre os subterrâneos, é posicionar uma outra peça no tabuleiro em que se joga a gestão da vida e da morte. Como vimos em diversas passagens ao longo do presente trabalho, o ingresso nos subterrâneos é sempre acompanhado pelo espanto, pela perplexidade, pela existência de algo inimaginável. No limite, ao acessar esses lugares, experimenta-se, para retomar as inquietações de Primo Levi (2016), uma espécie de vergonha de ser um homem. Vergonha de que homens possam submeter outros homens a situações aviltantes; vergonha de que homens produzam um tal estado de coisas; vergonha por não poder impedir determinados acontecimentos; vergonha por, em alguma medida, fazer parte do abominável[190].

Nos subterrâneos, que por vezes restam sepultados atrás de chapas de aço, de outros pavilhões ou mesmo de paredes duplicadas, quando se consegue acessá-los, a sensação é a de

---

[189] O conceito de necropolítica tem sido mobilizado para refletir acerca do atual cenário brasileiro. Para algumas análises, sobretudo no que toca à generalização da matança e seus efeitos, ver Telles (2019) e Vianna (2019).

[190] No âmbito dos campos, como sugere o autor, vergonha, inclusive, por ter sobrevivido, por estar vivo no lugar de outro. De fato, são muitas as passagens nas quais Levi aborda a questão da vergonha. Em "O último", capítulo de "É isto um homem?" (1988, p. 212-220), ao descrever um enforcamento público de um prisioneiro que teria participado de uma revolta em Birkenau, o autor medita sobre a apatia de centenas de homens que assistem ao espetáculo tenebroso, incapazes de um ato de revolta, sequer de um olhar de julgamento direcionado à SS. Ao presenciar o evento, Levi anota a sensação partilhada por ele e seu amigo. "Esse homem devia ser duro, devia ser feito de uma substância diferente da nossa, já que a vida cruel do campo não conseguiu dobrá-lo, e a nós nos quebrou. [...]. Colocamos a gamela no beliche, repartimos a comida, saciamos a fúria cotidiana da fome e agora nos oprime a vergonha" (1988, p. 220). Deleuze e Guattari (1992), em suas reflexões sobre os direitos do homem, retomam as formulações de Primo Levi, como que para atualizá-las: "a vergonha de ser um homem, nós não a experimentamos somente nas situações extremas descritas por Primo Levi, mas nas condições insignificantes, ante a baixeza e a vulgaridade da existência que impregnam as democracias, ante a propagação desses modos de existência e de pensamento-para-o-mercado, ante os valores, os ideais e as opiniões de nossa época. [...]. Não somos responsáveis pelas vítimas, mas diante das vítimas. E não há outro meio senão fazer como o animal (rosnar, escavar o chão, nitrir, convulsionar-se) para escapar ao ignóbil: o pensamento mesmo está por vezes mais próximo de um animal que morre do que de um homem vivo, mesmo democrata." (DELEUZE; GUATTARI, 1992, p. 140).

que tudo é possível. Operando como espaços de indeterminação, sobre os quais nunca se sabe o que esperar, são nesses lugares híbridos que se concentram os olhos vitrificados, paralisados e brilhantes; os corpos estáticos, travados ou saltitantes; as cicatrizes e feridas ainda frescas, resultantes das automutilações; o adensamento dos restos de lixo e do cheiro; os internos e as internas pelados e excessivamente medicados; as imagens que remetem a antigas masmorras; as cenas que nos fazem virar o rosto; os corpos que calam; a baba que escorre. Ao submeter homens e mulheres a tamanha degradação, em que o frio ou o calor excessivos, a escassez de água potável, a falta de luminosidade, a redução da circulação de ar, entre outras crueldades, parecem conformar existências insuportáveis, o que se ergue na frente de nossos olhos é uma zona de sombra entre a vida e a morte. Ao invés de uma linha que separa duas zonas distintas, conformando um limite fixo (morto ou vivo), um pêndulo que oscila livremente (morto-vivo).

Em lugares como a *clínica* do HCTP I de Franco da Rocha, onde *a gente urina e caga num saco, e toma remédio*, como o *seguro* do CDP Chácara Belém I, no qual *a nossa situação aqui dentro é demoníaca*, ou como a enfermaria do CDP da Vila Independência, em que *eu tô morrendo, tamo morrendo, vamo morrer*, defrontamo-nos com essas zonas-limite, habitadas por sujeitos que estão vivos, mas que em determinados instantes permanecem sem fala, com palavras pela metade ou indecifráveis. Homens e mulheres que, em algumas ocasiões, figuram como a encarnação da agonia, não cabendo no interior de si mesmos. Em outros momentos, parecem tão vazios que não esboçam nenhuma reação, sequer um olhar ou uma reclamação. Privados das mínimas condições de existência, por vezes, não possuem recordações (*não me alembro*), com exceção das marcas indeléveis cravadas em seus corpos, as quais espelham as circulações e os confinamentos pelo arquipélago. Em síntese, sujeitos produzidos e geridos no limite (quase vivos; quase mortos), efeitos de uma espécie de política do definhamento.

De certa forma, trata-se de uma política de gestão que difere, o que não significa que não esteja interligada, de outras políticas que operam em territórios específicos da cidade, os quais, aliás, fornecem grande parte da clientela que superlota as unidades socioeducativas, os manicômios e as prisões. Nesse ponto, refiro-me, especificamente, às políticas de extermínio, por meio das quais as forças policiais decidem quem vive e quem morre. Em outros termos, a produção da morte como forma de governar corpos e populações negros, pobres e periféricos. Apenas para termos uma ideia da intensidade com que se mata, tomando por base somente as ocorrências que envolvem policiais em serviço ou de folga, em São Paulo, conforme dados da Ouvidoria das Polícias, o número de mortos em “confrontos” com a Polícia Militar (PM), em

março deste ano, alcançou a casa dos 76 cadáveres, aumento de 46% em relação aos dados de março de 2018, quando 52 suspeitos – sim, a categoria é essa! – foram executados. Se a comparação é por trimestre, também se nota um aumento. Ao passo que nos primeiros três meses de 2018, 193 pessoas foram mortas, em 2019, o número saltou para 203, crescimento de 5,18%[191]. Vale dizer que tais dados fazem jus às promessas de campanha do governador João Dória (PSDB), o qual afirmara que a partir de janeiro de 2019 a polícia atiraria para matar[192]. Por certo, essa política de extermínio, direcionada às favelas e periferias pobres da cidade, há muito faz parte de nossa história. Porém, como nota Vera Telles, aceitar a fórmula do "sempre foi assim", como se tivéssemos diante de algo que apenas se intensificou desde a guinada conservadora e punitiva que ganhou força depois do golpe de 2016, nos impede de descortinar a silhueta dos tempos sombrios que correm, nos quais a matança torna-se referência normativa do Estado, "inscrevendo a violência como dispositivo de gestão de populações" (2019, p. 20)[193].

Ademais, e para ficarmos somente em solo paulista, como já demonstrado em outros trabalhos, a política de extermínio opera em articulação com as políticas penitenciárias. Nessa direção, encarceramento em massa e letalidade policial figuram como vetores entrecruzados, conformando um amplo repertório governamental de gestão de populações e territórios. Desse ângulo, destacam-se as execuções sumárias perpetradas por policiais encapuzados, os quais se valem de indícios de *passagem* pelo sistema penitenciário para traçar uma linha demarcatória entre aqueles que devem morrer e os que ainda podem viver. Evidencia-se, assim, em carne e sangue, uma das dimensões de produtividade da máquina carcerária, a saber, a produção de vidas matáveis (MALLART; GODOI, 2017)[194]. Se a prisão, em sua mecânica ordinária, tritura

---

[191] Para conferir os números supracitados, acesse: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2019/04/02/numero-de-mortes-em-confrontos-com-policiais-militares-cresce-46percent-em-marco-mostra-estudo-da-ouvidoria.ghtml>. Acesso em: 01 maio 2019.

[192] Disponível em: <https://istoe.com.br/policia-vai-atirar-para-matar-diz-doria>. Acesso em: 02 maio 2019.

[193] No caso do Rio de Janeiro, os números são ainda mais alarmantes. Ao longo de 2018, sob a intervenção militar, 1.532 mortes foram cometidas por policiais. Em 2019, mesmo com o fim das ações, e levando em conta apenas o mês de janeiro, 160 cadáveres foram contabilizados, incluindo a execução brutal de 15 indivíduos no Morro do Fallet (VIANNA, 2019). Nessa maquinaria de produção da morte operam distintas tecnologias de poder. Como aponta Fabio Araújo (2014; 2019), referência inescapável em tal discussão, ainda que seja difícil definir a abrangência do fenômeno, uma dessas tecnologias é o desaparecimento forçado de pessoas, que é utilizado desde os tempos da ditadura, mas que segue atuante nas favelas e zonas periféricas do país, assim como no interior de instituições como as prisões. Nesse último caso, vale consultar o relatório produzido por peritos do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura que, após um ano e meio dos motins que ocorreram no início de 2017 nas Penitenciárias de Monte Cristo, Roraima, e Alcaçuz, no Rio Grande do Norte, constataram que 79 pessoas não haviam sido achadas, prováveis vítimas de desaparecimento forçado (BRASIL, 2018b).

[194] Segundo relatório produzido pelo International Human Rights Clinic (IHRC), de Harvard, em parceria com a ONG Justiça Global, um número expressivo de vítimas com antecedentes criminais encontra-se entre dezenas de mortos em chacinas e supostos confrontos com a força policial, que se espalharam por São Paulo em maio

e esmaga, ao produzir vidas potencialmente matáveis, ela acaba por retroalimentar uma outra máquina de morte, evidenciando que prender e matar não são táticas opostas. Seja no interior das muralhas, ou mesmo fora delas, prender é uma forma de poder matar.

Sem desconsiderar que se trata de políticas direcionadas para as mesmas populações, é preciso estabelecer distinções entre as dinâmicas e os efeitos que as concernem. De um lado, o extermínio, produzido pelos matadores fardados ou encapuzados. Por conseguinte, os corpos crivados de balas, os tiros na nuca, os rastros de sangue nas paredes ou pelo chão, à espera de um balde de água que possa dissolvê-los em direção ao ralo. Às viaturas policiais que cortam a cidade, matando aos quatro cantos, somam-se os grupos organizados, os quais concentram o massacre em espaços circunscritos, grande parte das vezes, em zonas periféricas (MALLART; GODOI, 2017). De outro lado, isso que venho nomeando, ainda provisoriamente, como uma política do definhamento, que parece apontar para outra economia de destruição, diferente das execuções sumárias. Aqui, o que ganha destaque não é a morte súbita, mas a produção lenta e progressiva de um estado de decomposição, no qual se cruzam os múltiplos confinamentos e circulações, bem como o encaixotamento nos subterrâneos, seja de modo ininterrupto, seja no modo vai e volta. Ao invés de munições que penetram e perfuram os corpos, ceifando vidas, a reclusão nos "buracos", as reduções (ar, água e luz) e os excessos (psicofármacos, torturas e terror). Sendo assim, uma outra forma de aniquilar, cuja imagem que a ilustra não é o projétil no corpo, mas a baba que escorre pela boca. Mais do que fazer morrer ou, para recordar dos desaparecimentos forçados, "fazer sumir" (ARAÚJO, 2019), trata-se de fazer babar. Em certa medida, nem a produção da morte, nem a manutenção da vida, mas a figura do morto-vivo, o qual, por mais que acompanhe o paradigma do extermínio, parece nos sugerir os contornos de algo ainda mais atroz. Antes da morte, é necessário que o olhar se detenha sobre essa espécie de experimentação, que faz com que os próprios vivos se convertam numa zona de sombra.

Em outros tempos e lugares, a produção de mortos-vivos já foi alvo de reflexões. Por certo, são os campos de concentração que, novamente, nos fornecem a imagem mais acabada dessa operação que inscreve a vida na morte e a morte na vida. Na linguagem cotidiana dos *Lager*, os seres cinzentos, aqueles mesmos que Primo Levi já definira como submersos, têm

---

de 2006, durante os chamados "crimes de maio". O relatório revela que, em alguns casos, momentos antes da morte, a ficha criminal da vítima foi consultada por policiais, via rádio; demonstra ainda que, na seleção dos matáveis, os executores também se valiam de outros indícios que configuram a *passagem* pelo sistema como, por exemplo, as tatuagens produzidas no interior dos presídios (INTERNATIONAL HUMAN RIGHTS CLINIC; JUSTIÇA GLOBAL, 2011).

nome: são os muçulmanos. Habitantes do “umbral extremo entre a vida e a morte, entre o humano e o inumano” (AGAMBEN, 2008, p. 55), são eles os sujeitos que permanecem vivos biologicamente, mas que, simultaneamente, subsistem sem rosto, demonstrando que uma das elaborações mais dilacerantes do regime foi a fundação de uma terceira dimensão entre a vida e a morte, uma zona onde todas as fronteiras se esbatem. Os judeus, na chegada aos campos, podem até ingressar como judeus, mas morrerão como muçulmanos (AGAMBEN, 2008).

Na medida em que Auschwitz é, por excelência, o lugar em que a situação extrema se transforma no paradigma do cotidiano, os prisioneiros sabem que todos podem se transformar no muçulmano, sendo que é exatamente por isso que o evitam, afinal, o único destino possível para ele é a câmara de gás. Nesse ponto, Agamben, ao meditar acerca da dificuldade de olhar para essas figuras indefinidas, menciona um acontecimento exemplar. Em 1945, ao chegarem em Bergen-Belsen, os ingleses, visando documentar as atrocidades, passam a filmar as pilhas de cadáveres despidos. Em determinado instante, a câmera se desloca, capturando aqueles que estão agachados ou vagando pelo lugar. “No entanto, o próprio operador que até então havia pacientemente enfocado os desnudos estendidos ao chão, [...], não consegue suportar a visão destes seres semivivos e volta imediatamente a enquadrar os cadáveres” (AGAMBEN, 2008, p. 59). Mais do que um limite entre a vida e a morte, o muçulmano é o limiar entre o humano e o inumano, de modo que a compreensão do que foi o nazismo passa por conseguir encará-lo.

Contudo, é a relação de contiguidade entre o semivivo e a morte que Agamben utiliza para meditar sobre o traço mais sombrio que o marca. Baseando-se, outra vez, nas elaborações cortantes de Primo Levi, o qual dissera que “hesita-se em chamar ‘morte’ à sua morte” (1988, p. 132), o filósofo italiano remarca que o horror especial introduzido pelos campos não é tanto que a vida do muçulmano não seja vida (deterioração que, no limite, valia para todos aqueles que estavam nos *Lager*), mas que a morte não possa ser chamada de morte. Noutros termos, a sugestão é para que pensemos sobre a indignidade da morte, sobre a produção de algo que não deixa de ser mais ultrajante do que a própria morte. É por isso que as SS chamavam os mortos de figuras, afinal, “onde a morte não pode ser chamada de morte, nem mesmo os cadáveres podem ser chamados de cadáveres” (AGAMBEN, 2008, p. 77).

São os muçulmanos e, mais recentemente, os corpos dos ultracomatosos, submetidos às tecnologias médicas de reanimação (respiração artificial, etc.), lembrando que estes últimos possibilitam a fixação de novos critérios de confirmação da morte, inaugurando o conceito de morte cerebral (AGAMBEN, 1998, p. 154-155), que permitem com que Agamben retome as

discussões sobre a biopolítica. Para o autor, que introduz uma nova dimensão às reflexões de Foucault, o que define a biopolítica do século XX não é fazer morrer e nem fazer viver, mas fazer sobreviver. "Nem a vida nem a morte, mas a produção de uma sobrevivência modulável e virtualmente infinita constitui a tarefa decisiva do biopoder em nosso tempo" (AGAMBEN, 2008, p. 155). Trata-se de fabricar, no próprio corpo humano, a cisão entre o ser vivente e o ser falante, entre o homem e o não homem, em resumo, a produção de uma sobrevivência que seja apartada de qualquer possibilidade de testemunho, uma espécie de matéria biopolítica vazia, isolada de qualquer marcação demográfica, étnica, nacional e política (AGAMBEN, 2008)[195].

Ao retomar as reflexões sobre os muçulmanos não viso simplesmente equipará-los aos fragmentos de algumas das linhas de vida que procurei esboçar no decorrer da tese. Ainda no primeiro capítulo, salientei que, se por um lado, a prisão não é o campo, precaução necessária para evitar as analogias rasas, por outro, remarquei que, do ângulo das diferentes técnicas de punição, bem como dos deslocamentos que fazem da primeira a antessala do segundo, torna-se plausível pensá-los como um gradiente de múltiplos tons, que comporta distinções entre as prisões, mais duras ou menos, e os campos, mais mortíferos ou menos. Tonalidades variadas, cuja última cor é o "fundo". No caso dos campos nazistas, Auschwitz; em relação aos campos soviéticos, Kolimá. Nessa chave, afirmei, e procurei demonstrar ao longo do texto, que alguns espaços aos quais tive acesso evocam algo do horror, do intolerável e do segredo que marcou a dinâmica dos campos, sem que se confundam com eles. Seguindo nessa mesma direção, não se trata de dizer que alguns de meus interlocutores são ou morreram como muçulmanos, mas de realçar o fato de que determinadas existências ainda podem ser pensadas como mortos-vivos.

Ao invés de terminar com a imagem da morte de Sueli Aparecida Alves, proponho que meditemos sobre o processo que produziu as palavras indecifráveis ou pela metade, o ato de mostrar a carne viva em virtude da impossibilidade de falar, os cortes que se avolumaram ao longo dos anos, a ausência de recordações e as marcas nos tornozelos e punhos que, por serem

---

[195] No que toca à zona-limite entre a vida e a morte, vale lembrar também das experiências realizadas por médicos e cientistas, talvez, um dos capítulos mais grotescos do regime nacional-socialista. Refiro-me, por exemplo, aos experimentos de esterilização não cirúrgica, feitos através de substâncias químicas e radiações, de transplante de rins, ou de inoculação de vírus nos prisioneiros, visando a produção de vacinas para doenças que, nas frentes de guerra, assolavam soldados alemães (AGAMBEN, 1998, p. 147-152). Como vimos, se para Agamben o campo é o paradigma biopolítico por excelência, onde a figura do muçulmano é fulcral, para Mbembe (2018) uma das primeiras manifestações biopolíticas é a escravidão. Nesse sentido, vale sublinhar que o filósofo camaronês, em alguns momentos, se refere ao escravo como morto-vivo, ainda que não aprofunde a questão. Nessa chave, seria possível delinear aproximações e distanciamentos entre muçulmanos e escravos, entre o sistema de *plantation*, as colônias e os campos? Certo de que essa discussão demanda uma infinidade de mediações, deixo-a em suspenso, ressaltando que pretendo desenvolvê-la em oportunidades futuras.

tão disformes, inviabilizam as descrições. Em síntese, sobre o que gerou a morte em vida ou a vida em morte. Sugiro também que pensemos sobre a maneira como a notícia da morte me foi narrada, a saber, através de uma única frase: *foi melhor pra ela*. É provável que esse punhado de palavras comporte diferentes interpretações, entretanto, se lido à luz do definhamento, ele parece revelar, com uma ironia cruel, que há coisas piores do que a morte. Ao imaginarmos o arquipélago como um conjunto de ilhas concêntricas, vislumbra-se um ponto central. Nesse ponto, defrontamo-nos com os subterrâneos, com aqueles que os habitam e com o fazer babar.

ÚLTIMAS PALAVRAS

Após tantas e tantas páginas, a tentação de retomar parte do que foi escrito, almejando fornecer ao leitor uma imagem do conjunto, é grande. Pode ser uma oportunidade, a última, para amarrar as pontas soltas, estabelecer um fio condutor ou conferir inteligibilidade ao que restou nebuloso. Por vezes, o arremate emerge como um segundo resumo, remarcando, passo a passo, o trajeto do pensamento, agora, delimitado pelos capítulos que ficaram para trás. Se o prefácio é o primeiro ato que dá início à monarquia do autor, a primeira tentativa de limitar a intenção e o sentido do que está por vir (FOUCAULT, 1978), de certa maneira, a conclusão – ao recolocar o que foi dito, remarcando as molduras do retrato – não deixa de proceder a um feito da mesma natureza, não mais no sentido do que virá, mas no âmbito do que já foi.

Em virtude do texto ter vida própria, constituindo-se como objeto manejável, o qual, após a publicação, pode ser recortado, fragmentado, tomado a partir de um só pedaço como se fosse o todo, de minha parte, mesmo sabendo que é inviável limitar a sua liberdade, gostaria que ele fosse mobilizado como um elemento minúsculo no interior de um tabuleiro. Como tal, este pode ser deslocado, estrategicamente reposicionado, até mesmo descartado, mas sempre posto para se mover em parceria com outras peças e, consequentemente, em confronto direto com outros fragmentos. Em tempos exasperados de encarceramento em massa, de operações letais por parte das polícias (fardadas ou encapuzadas), de rejeitos de minério que sepultam e corroem pessoas, animais, morros e rios, de execuções de ativistas e lideranças ambientais, de violências contra povos indígenas e quilombolas, e de governos que parecem atualizar o que há de mais nefasto em nossa história, o desejo é que esse objeto ínfimo se articule com outras forças, emergindo, simultaneamente, como instrumento e luta. Nessa chave, mais do que os refinamentos e precisões sobre a interioridade do instrumento, algo feito e refeito ao longo do processo de construção, o que importa é que ele sirva de munição. Ora, na medida em que ele veio ao mundo em conexão com outras ações e enfrentamentos de uma época, prolongando as linhas de pensamento delineadas por outros e outras, não faz sentido que subsista sozinho.

A decisão de não fazer uma conclusão, ao menos não como a retomada de questões em aberto, como um resumo do conjunto ou, o que me parece mais interessante, como abertura de novos problemas a serem trabalhados futuramente – um texto que abre, ao invés daqueles que fecham –, é porque, e principalmente, não há nada por concluir. O ponto final é aquele mesmo, esboçado algumas linhas atrás, onde se cruzam os subterrâneos, os corpos que os

habitam e o fazer babar. Se essa é a imagem que deve perdurar é justamente porque a sua potência reside em inflamar os sentimentos de rejeição e a recusa ao intolerável, intensificando a ânsia pelo combate. Ademais, a insistência em realçar a incômoda fotografia da baba que escorre pela boca deve-se ao simples fato de que, em certa medida, ela é como que o nervo do arquipélago, a cifra mais bem acabada de um processo que arrasta consigo prisões, manicômios, unidades socioeducativas, equipamentos de assistência e saúde, órgãos do poder judiciário, políticas estatais e criminais, forças policiais, conselhos, mecanismos e entidades de defesa dos direitos humanos, saberes, etc.

Na medida em que não há nada a acrescentar, o melhor a fazer é seguir se perguntando sobre as palavras indecifráveis ou ditas pela metade. Da mesma forma, acerca dos sujeitos que simplesmente não puderam falar, tais como o homem de cueca na enfermaria improvisada do CDP da Vila Independência, o sujeito sem palavras no *castigo do castigo* da Penitenciária de Lucélia, entre outros tantos, que, nesse exato momento, restam calados. Talvez, devamos nos inspirar nos esforços de Primo Levi, a testemunha dos submersos, "o implacável agrimensor da *Muselmannland* [terra do muçulmano]" (AGAMBEN, 2008, p. 76, grifo do autor).

Nos primeiros dias de 1945, logo depois da libertação, no campo maior de Auschwitz, momento em que a vida começava a fluir, o autor anota a presença mortal de uma criança de cerca de três anos, cujo nome fora atribuído pelos sobreviventes. "Hurbinek era um nada, um filho da morte, um filho de Auschwitz" (LEVI, 2010, p. 19). Paralisado dos rins para baixo, os olhos do garoto, carregados de tormento, denunciavam a urgência de perfurar o mutismo.

> De noite ficávamos de ouvidos bem abertos: era verdade, do canto de Hurbinek vinha de quando em quando um som, uma palavra. Não sempre exatamente a mesma, para dizer a verdade, mas era certamente uma palavra articulada; ou melhor, palavras articuladas ligeiramente diversas, variações experimentais sobre um tema, uma raiz, sobre um nome talvez. Hurbinek continuou, enquanto viveu, as suas experiências obstinadas. Nos dias seguintes, todos nós o ouvíamos em silêncio, ansiosos por entendê-lo, e havia entre nós falantes de todas as línguas da Europa: mas a palavra de Hurbinek permaneceu secreta (LEVI, 2010, p. 20).

Por mais que a palavra do garoto permaneça oculta, Levi teve a coragem de escutar, meditar e transcrever o balbucio disforme, interrogando-se sobre o não dito e sobre aquilo que não pode ser testemunhado, unindo-se àquele que "combatera como um homem, até o último suspiro, para conquistar a entrada no mundo dos homens" (LEVI, 2010, p. 21). Sigamos, portanto, com o som truncado e sombrio, que ainda hoje ressoa: *mass-klo*, *matisklo*.

REFERÊNCIAS[1]

ADLER, M.; LONGHURST, B. **Discourse, power and justice**: towards a new sociology of imprisonment. Londres: Routledge, 1994.

AGAMBEN, G. **Homo sacer**: O poder soberano e a vida nua. Lisboa: Editorial Presença, 1998.

AGAMBEN, G. **O que resta de Auschwitz**: o arquivo e a testemunha (Homo sacer III). São Paulo: Boitempo, 2008.

ALBERT, B. Situação etnográfica e movimentos étnicos. Notas sobre o trabalho de campo pós-malinowskiano. **Campos**, v. 15, n. 1, p. 129-144, 2014.

AMARANTE, P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 11, n. 3, p. 491-494, 1995.

AMÉRY, J. **Além do crime e castigo**: tentativas de superação. Rio de Janeiro: Contraponto Editora, 2013.

ANGOTTI, B. O encarceramento feminino como ampliação da violação de direitos. In: MALLART, F.; GODOI, R. (Orgs.). **BR 111**: a rota das prisões brasileiras. São Paulo: Veneta/ Le Monde Diplomatique Brasil, 2017. p. 87-97.

ANTELME, R. **A espécie humana**. Rio de Janeiro: Record, 2013.

ANTUNES, S. Para habitar entre grades: táticas de sobre[vida] na prisão. **Aracê**, v. 4, n. 5, p. 116-135, 2017.

ARAÚJO, F. **Das "técnicas" de fazer desaparecer corpos**: desaparecimentos, violência, sofrimento e política. Rio de Janeiro: Lamparina/Faperj, 2014.

ARAÚJO, F. Fazer sumir: o desaparecimento como tecnologia de poder. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 12, n. 141, p. 20-21, 2019.

ARBEX, D. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BACHELARD, G. **L'air et les songes**. Essai sur l'imagination du mouvement. Paris: Librairie José Corti, 1990.

BARBOSA, A. R. **Prender e dar fuga**: biopolítica, tráfico de drogas e sistema penitenciário no Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Museu Nacional, Rio de Janeiro, 2005.

BARRETO, L. **Diário do hospício e o Cemitério dos vivos**. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

---

[1] De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023).

BARRETO, L. **Triste fim de Policarpo Quaresma**. São Paulo: Penguin & Companhia das Letras, 2011.

BARROS, A. S. **Trajetória de criação da Ala Especial de Medidas de Segurança na Penitenciária III de Franco da Rocha**: o circuito da periculosidade. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

BAUMAN, Z. **Globalização**: as consequências humanas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

BÉRARD, J.; CHANTRAINE, G. La carcéralisation du soin psychiatrique. **Vacarme**, n. 42, p. 91-94, 2008.

BIEHL, J. Antropologia do devir: psicofármacos – abandono social – desejo. **Revista de Antropologia**, v. 51, p. 413-449, 2008.

BIONDI, K. Um debate sobre o PCC: entrevista com Camila Nunes Dias, Gabriel de Santis Feltran, Adalton Marques e Karina Biondi. Entrevistador: Bruno Paes Manso. **R@u**, v. 1, n. 2, 2009.

BIONDI, K. **Junto e misturado**: uma etnografia do PCC. São Paulo: Terceiro Nome, 2010.

BIONDI, K. Consumo de drogas na política do PCC. **Coletivo Desentorpecendo A Razão**. 14 mar. 2011. Disponível em: <http://coletivodar.org/cartas-na-mesa-consumo-de-drogas-na-politica-do-pcc>. Acesso em: 2 ago. 2018.

BIONDI, K. **Proibido roubar na quebrada**: território, hierarquia e lei no PCC. São Paulo: Terceiro Nome, 2018.

BIONDI, K.; MARQUES, A. Memória e historicidade em dois “comandos” prisionais. **Lua Nova**, n. 79, p. 39-70, 2010.

BOITEUX, L. Drogas y prisión: la represión contra las drogas y el aumento de la población penitenciaria en Brasil. In: METAAL, P.; YOUNGERS, C. (Eds.). **Sistemas Sobrecargados**: Leyes de drogas y cárceles en América Latina. Amsterdam, Washington: TNI/ WOLA, 2010. p. 30-39.

BOITEUX, L. Brasil: reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva. **Revista SUR**, v. 12, n. 21, p. 1-6, 2015.

BOLAÑO, R. **Os detetives selvagens**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

BONY, L. La prison, une cité avec des barreaux? Continuum socio-spatial par-delà les murs. **Annales de géographie**, n. 702-703, p. 275-299, 2015.

BOUAGGA, Y. Qui sont les “pires des pires”? Des usages des classifications en Supermax aux États-Unis. **Déviance et Société**, v. 34, n. 2, p. 201-216, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça/Departamento Penitenciário Nacional. **A implementação da política de monitoração eletrônica de pessoas no Brasil**. Brasília: DEPEN, 2015a.

BRASIL Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2014**: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social. Brasília: MDS/ Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde/Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados – 12**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015c. Informativo eletrônico. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental>. Acesso em: 17 maio 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2016**: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social. Brasília: MDS/ Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2016.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos (MDH). **Levantamento Anual SINASE 2016**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018a.

BRASIL. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). **Relatório Anual (2017)**. Brasília: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2018b.

BUTLER. J. **Corpos em aliança e a política das ruas**: notas para uma teoria performativa de assembleia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CALIPPO, F. R.; RAMBELLI, G.; CAMARGO, P. F. B. Por uma arqueologia subaquática que vai além dos naufrágios: o caso do arquipélago de São Pedro e São Paulo. **Ciência e Cultura**, v. 65, n. 2, p. 33-36, 2013.

CAMPELLO, R. Dispositivos de monitoramento e a máquina penal: separar a boa circulação da má. **Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 211-222, 2017.

CAMPOS, G. W. S. O SUS entre a tradição dos sistemas nacionais e o modo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 12, supl., p. 1865-1874, 2007.

CAMPOS, M. S. A atual política de drogas no Brasil: um copo cheio de prisão. In: MALLART, F.; GODOI, R. (Orgs.). **BR 111**: a rota das prisões brasileiras. São Paulo: Veneta/ Le Monde Diplomatique Brasil, 2017. p. 139-147.

CANCIAN, N. Governo quer protocolo para conter uso de ritalina por crianças. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 21 out. 2015. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/ cotidiano/2015/10/1696475 governo quer protocolo para conter uso de ritalina por criancas.shtml>. Acesso em: 02 nov. de 2016.

CARRARA, S. **Crime e loucura**: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; São Paulo: Ed. USP, 1998.

CEFAÏ, D. Provações corporais: uma etnografia fenomenológica entre moradores de rua de Paris. **Lua Nova**, n. 79, p. 71-110, 2010.

CHALÁMOV, V. **Contos de Kolimá**. São Paulo: Editora 34, 2016.

CHANTRAINE, G. La prison post-disciplinaire. **Déviance et Société**, v. 30, n. 3, p. 273-288, 2006.

CLEMMER, D. **The prison community**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1958.

COLLIER, S. J. Topologias de poder: a análise de Foucault sobre o governo político para além da "governamentalidade". **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 5, p. 245-284, 2011.

COMBESSIE, P. La ville et la prison une troublante cohabitation. **Revue Projet**, n. 269, p. 70-76, 2002.

COMBESSIE, P. Flux migratoires, villes, prisons: analyse sociologique d'une forme de canalisation des circulations humaines. In: HERZOG-EVANS, M. (Org.). **La prison dans la ville**. Toulouse: ERES, 2009. p. 15-44.

COMFORT, M. "Partilhamos tudo o que podemos": a dualização do corpo recluso nos romances através das grades. **Análise Social**, v. XLII, n. 185, p. 1055-1079, 2007.

CÔRTES, M. P. **Diabo e Fluoxetina**: formas de gestão da diferença. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

CUNHA, M. I. **Entre o bairro e a prisão**: tráfico e trajectos. Lisboa: Fim de Século, 2002.

CUNHA, M. I. Etnografias da prisão: novas direções. **Configurações**, v. 13, p. 47-68, 2014.

CUNHA, M. I. Da relação prisão-sociedade. Atualização de um balanço. In: CUNHA, M. I. (Org.). **Do crime e do castigo**: temas e debates contemporâneos. Lisboa: Editora Mundos Sociais, 2015. p. 181-200.

DARWIN, C. **A origem das espécies**. Leça da Palmeira: Planeta Vivo, 2009.

DAS, V. **Life and Words**: violence and the descent into the ordinary. Berkeley: University of California Press, 2007.

DAS, V.; POOLE, D. (Orgs.). El estado y sus márgenes: etnografías comparadas. **Cuadernos de Antropología Social**, n. 27, p. 19-52, 2008.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é a filosofia?** São Paulo: Editora 34, 1992.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia 2, v. 1. São Paulo: Editora 34, 2011.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia 2, v. 3. São Paulo: Editora 34, 2012a.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia 2, v. 5. São Paulo: Editora 34, 2012b.

DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. Lisboa: Relógio D'Água, 2004.

DIAS, C. N. **Da pulverização ao monopólio da violência**: expansão e consolidação do Primeiro Comando da Capital (PCC) no sistema carcerário paulista. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DUNKER, C. Subjetivações e gestão dos riscos na atualidade: reflexões a partir do DSM-5. **Revista EPOS**, v. 5, n. 1, p. 181-190, 2014.

EHRENBERG, A. **La fatigue d'être soi**: dépression et société. Paris: Éditions Odile Jacob, 1998.

ESPOSITO, R. **Bios**. Biopolítica e filosofia. Lisboa: Edições 70, 2010.

FASSIN, D. Une science sociale critique peut-elle être utile? **Tracés**, n. 9, p. 199-211, 2009.

FASSIN, D. L'asile et la prison. **Esprit**, n. 3, p. 82-95, 2015.

FAVRET-SAADA, J. Ser afetado. **Cadernos de Campo**, n. 13, p. 155-161, 2005.

FELDMAN, A. **Formations of violence**: The narrative of the Body and Political Terror in Northern Ireland. Chicago: The University of Chicago Press, 1991.

FELTRAN, G. S. **Fronteiras de tensão**: política e violência nas periferias de São Paulo. São Paulo: UNESP/CEM/CEBRAP, 2011.

FELTRAN, G. S. **Irmãos**: uma história do PCC. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

FERGUSON, J.; GUPTA, A. Spatializing states: toward an ethnography of neoliberal governmentality. **American Ethnologist**, v. 29, n. 4, p. 981-1002, 2002.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, M. **O poder psiquiátrico**: curso dado no Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

FOUCAULT, M. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, M. **Nascimento da biopolítica**: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, M. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: VMF Martins Fontes, 2010a.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: VMF Martins Fontes, 2010b.

FOUCAULT, M. **Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**: um caso de parricídio do século XIX apresentado por Michel Foucault. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

FOUCAULT, M. **Ditos e escritos, volume IV**: estratégia, poder-saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 1**: a vontade de saber. São Paulo: Paz & Terra, 2017.

FROMM, D. Percursos e refúgios urbanos. **Ponto Urbe**, n. 21, 2017. Disponível em: <http://journals.openedition.org/pontourbe/3604>. Acesso em: 17 maio 2019.

FRÚGOLI JR., H.; SPAGGIARI, E. Da cracolândia aos nóias: percursos etnográficos no bairro da Luz. **Ponto Urbe**, n. 6, 2010. Disponível em: <http://pontourbe.revues.org/1870>. Acesso em: 30 set. 2016.

FURTADO, J. P.; CAMPOS, R.O. A transposição das políticas de saúde mental no Brasil para a prática nos novos serviços. **Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental**, ano VIII, n. 1, p. 109-122, 2005.

GARLAND, D. **A cultura do controle**: crime e ordem social na sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Revan, 2008.

GODOI, R. **Fluxos em cadeia**: as prisões em São Paulo na virada dos tempos. São Paulo: Boitempo, 2017.

GODOI, R.; CAMPOS, M.; MALLART, F.; CAMPELLO, R. Epistemopolíticas do dispositivo carcerário paulista: reflexões sociopolíticas em tempos de encarceramento em massa. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, no prelo.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOMES, S. Criminalidade, Etnicidade e Desigualdades. O crime nos reclusos dos PALOP, Leste Europeu e de etnia cigana e as percepções dos guardas prisionais e dos elementos da direcção acerca deles. **Relatório da DGSP**. Braga: Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2011.

GRILLO, C; GODOI, R. Simulacros: a hiper-realidade do extermínio. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 12, n. 142. p. 20-21, 2019.

HAMANN, T. H. Neoliberalismo, governamentalidade e ética. **Ecopolítica**, n. 3, p. 99-133, 2012.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, n. 5, p. 7-41, 1995.

HIRATA, D. **Sobreviver na adversidade**: entre o mercado e a vida. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2017.

INGOLD, T. **Estar vivo**: ensaios sobre movimento, conhecimento e descrição. Petrópolis: Vozes, 2015.

INTERNATIONAL HUMAN RIGHTS CLINIC; JUSTIÇA GLOBAL. **São Paulo sob achaque**: corrupção, crime organizado e violência institucional em maio de 2006. São Paulo: Human Rights Program at Harward School/Justiça Global Brasil, 2011.

JESUS, M. G. M. **O que está no mundo não está nos autos**: a construção da verdade jurídica nos processos criminais de tráfico de drogas. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

KAFKA, F. **Um artista da fome e A construção**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

KAFKA, F. **O veredicto e Na colônia penal**. São Paulo: Companhia das Letras: 1998.

KAFKA, F. **O processo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

KRAMER, P. **Ouvindo o Prozac**: uma abordagem profunda e esclarecedora sobre a “pílula da felicidade”. Rio de Janeiro: Record, 1994.

LEVI, P. **É isto um homem?** Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

LEVI, P. **A trégua**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

LEVI, P. **Os afogados e os sobreviventes**. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2016.

LOREY, I. **Estado de inseguridad**: gobernar la precariedad. Madrid: Traficantes de Sueños, 2016.

MAGALHÃES JR., J. C.; HIRATA, D. V. Governar pela crítica: o reformismo carcerário em Vigiar e Punir. **Dilemas**, Edição Especial n. 2, p. 67-83, 2017.

MAGALHÃES, T. **Campos de disputa e gestão do espaço urbano**: o caso da cracolândia paulistana. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

MALLART, F. Salve geral: áreas urbanas, instituições prisionais e unidades de internação da Fundação CASA em comunicação. **R@u**, v. 3, n. 1, p. 293-314, 2011.

MALLART, F. **Cadeias dominadas**: a Fundação CASA, suas dinâmicas e as trajetórias de jovens internos. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

MALLART, F. Gestão neuroquímica: pílulas e injetáveis na prisão. In: MALLART, F.; GODOI, R. (Orgs.). **BR 111**: a rota das prisões brasileiras. São Paulo: Veneta/Le Monde Diplomatique Brasil, 2017. p. 127-137.

MALLART, F.; GODOI, R. Vidas matáveis. In: MALLART, F.; GODOI, R. (Orgs.). **BR 111**: a rota das prisões brasileiras. São Paulo: Veneta/Le Monde Diplomatique Brasil, 2017. p. 21-33.

MALLART, F.; MATTAR, M. M.; RUI, T.; TELLES, V. S. Fazer sumir: políticas de combate à cracolândia. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 10, n. 120, p. 30-31, 2017.

MALLART, F.; RUI, T. Por uma etnografia das transversalidades urbanas: entre o mundão e os dispositivos de controle. In: MELO, J.; SIMIÃO, D.; BAINES, S. **Ensaios sobre justiça, reconhecimento e criminalidade**. Natal: EDUFRN, 2016. p. 433-456.

MALLART, F.; RUI, T. Cadeia ping-pong: entre o dentro e o fora das muralhas. **Ponto Urbe**, n. 21, 2017. Disponível em: <http://journals.openedition.org/pontourbe/3620>. Acesso em: 16 maio 2019.

MALVASI, P. **Interfaces da vida loka**: um estudo sobre jovens, tráfico de drogas e violência em São Paulo. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MALVASI, P.; SALLA, F.; MALLART, F; MELO, R. Saberes da encruzilhada, pesquisa, militância e política no sistema socioeducativo. **Etnográfica**, v. 22, n. 1, p. 75-96, 2018.

MALVENTI, D. **Curar y reinsertar**: líneas de fuga de la máquina penal contemporánea. Tese (Doutorado em Antropologia), Universidad de Barcelona, Barcelona, 2009.

MALVENTI, D.; GARREAUD, A. **Curar y reinsertar**, en la sociedad terapéutica. Bellaterra, Barcelona: Espai en Blanc, 2008.

MANSO, B. P.; DIAS, C. N. **A guerra**: a ascensão do PCC e o mundo do crime no Brasil. São Paulo: Todavia, 2018.

MANTOVANI, C.; MIGON, M. N.; ALHEIRA, F. V.; DEL-BEM, C. M. Manejo de paciente agitado ou agressivo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, supl. II, p. 96-103, 2010.

MARCUS, G. Ethnography in/of world system: the emergence of multi-sited ethnography. **Anual Review of Anthropology**, v. 24, p. 95-117, 1995.

MARQUART, J. W. Doing research in prison: the strengths and weaknesses of full participation as a guard. **Justice Quarterly**, v. 3, n. 1, p. 15-32, 1986.

MARQUES, A. **Crime, proceder, convívio-seguro**: um experimento antropológico a partir de relações entre ladrões. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MARQUES, A. Sobre o exército prisional de descarte: notas para a desativação da governança democrático-humanista da segurança pública. In: PASTORAL CARCERÁRIA. **Tortura em tempos de encarceramento em massa II**. São Paulo: Pastoral Carcerária Nacional/CNBB, 2018. p. 103-120.

MARTINEZ, M. M. **Redes do cuidado**: etnografia de aparatos de gestão intersetorial para usuários de drogas. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

MASSARO, C. M. **Trabalho em tempos de crise**: a superexploração do trabalho penal no Centros de Ressocialização femininos do Estado de São Paulo. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2014.

MATSUDA, F. E. **A medida da maldade**: periculosidade e controle social no Brasil. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MORELLE, M. La prison centrale de Yaoundé: l'espace au coeur d'un dispositif de pouvoir. **Annales de géographie**, n. 691, p. 332-356, 2013.

MORELLE, M. La prison, la police et le quartier. Gouvernement urbain et illégalismes populaires à Yaoundé. **Annales de géographie**, n. 702-703, p. 300-322, 2015.

NASSER, M. M. S. Cracolândia como campo de gravitação. **Ponto Urbe**, v. 21, 2017. Disponível em: <http://journals.openedition.org/pontourbe/3530>. Acesso em: 19 maio 2019.

NASSER, M. M. S. Entre a ameaça e a proteção: categorias, práticas e efeitos de uma política de inclusão na Cracolândia de São Paulo. **Horizontes Antropológicos**, ano 24, n. 50, p. 243-270, 2018.

NEVES, C.; MASSARO, A. Biopolítica, produção de saúde e outro humanismo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, supl. 1, p. 503-514, 2009.

OLIC, M. B. Arrastão ou lagarteado? Dinâmicas em torno da prática docente na Fundação CASA. **Educação e Pesquisa**, v. 43, n. 2, p. 357-377, 2017.

OLIVEIRA, F. Por quê política? In: **Fórum da Sociedade Civil na Unctad**. São Paulo, 14-16 de junho, 2004. Disponível em: <https://ibase.br/userimages/francisco_de_oliveira_port.pdf>. Acesso em: 18 maio 2019.

PADOVANI, N. C. **Sobre casos e casamentos**: afetos e amores através de penitenciárias femininas em São Paulo e Barcelona. Tese (Doutorado em Antropologia), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

PASSETTI, E. Crianças carentes e políticas públicas. In: PRIORI, Mary Del (Org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2007. p. 347-375.

PASTORAL CARCERÁRIA. **Relatório sobre tortura**: uma experiência de monitoramento dos locais de detenção para prevenção da tortura. São Paulo: Serviço da CNBB, 2010.

PASTORAL CARCERÁRIA. **Tortura em tempos de encarceramento em massa**. São Paulo: Coordenação Nacional da Pastoral Carcerária, 2016.

PASTORAL CARCERÁRIA. **Hospitais-prisão**: notas sobre os manicômios judiciários de São Paulo. São Paulo: Pastoral Carcerária da Arquidiocese de São Paulo, 2018a.

PASTORAL CARCERÁRIA. **Assistência religiosa no cárcere**: relatório sobre restrições ao trabalho da Pastoral Carcerária. São Paulo: Coordenação Nacional da Pastoral Carcerária, 2018b.

PELBART, P. P. Foucault versus Agamben? **Ecopolítica**, n. 5, p. 50-64, 2013.

PERLONGHER, N. **O negócio do michê**: a prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Perseu Abramo, 2008.

PIERUCCI, A. F.; PRANDI, R. Introdução: as religiões no Brasil contemporâneo. In: PRANDI, R. **Um sopro do espírito**: a renovação conservadora do catolicismo carismático. São Paulo: EDUSP/FAPESP, 1998.

PRANDI, R.; SOUZA, A. R. A carismática despolitização da Igreja Católica. In: PIERUCCI, A. F.; PRANDI, R. **A realidade social das religiões no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 59-91.

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 316-319, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 maio 2019.

QUADROS, L. F. “Dois tomates e dez ovos quebrados”: a visita domiciliar no Serviço Social. **Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**, v. 3, n. 3, p. 82-104, 2018.

RENGEL, C. A história desenterra Treblinka. **El País**, Brasil, 1 abr. 2014. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2014/04/01/cultura/1396374161_002628.html>. Acesso em: 17 maio 2019.

RICORDEAU, G. **Les relations familiales a l’epreuve de l’incarceration**: solidarités et sentiments à l’ombre des murs. Tese (Doutorado em Sociologia), Université Paris IV, Sorbonne, Paris, 2007.

ROSEIRA, A. **A porta da prisão**: uma história dos meios de segurança e coerção penal na perspectiva dos guardas prisionais portugueses (1974-2014). Tese (Doutorado em História Contemporânea), Universidade de Coimbra, Coimbra, 2017.

RUI, T. Vigiar e cuidar: notas sobre a atuação estatal na “cracolândia”. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 6, n. 2, p. 336-351, 2012.

RUI, T. Depois da “Operação Sufoco”: sobre espetáculo policial, cobertura midiática e direitos na “cracolândia” paulistana. **Contemporânea**, v. 3, n. 2, p. 287-310, 2013.

RUI, T. **Nas tramas do *crack***: etnografia da abjeção. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

RUI, T.; FIORE, M.; TÓFOLI, L.F. Pesquisa preliminar de avaliação do Programa “De Braços Abertos”. **Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD)/Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM)**. São Paulo, 2016.

RUI, T.; MALLART, F. A cracolândia, um potente conector urbano. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 9, n. 99, p. 30-31, 2015.

RUSCHE, G.; KIRCHHEIMER, O. **Punição e estrutura social**. Rio de Janeiro: Revan, 2004.

SAFATLE, V. A produção da doença. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 14 maio 2013. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/vladimirsafatle/2013/05/1278102-a-producao-da-doenca.shtml>. Acesso em: 05 out. 2013.

SALLA, F. De Montoro a Lembo: as políticas penitenciárias em São Paulo. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, ano 1, n. 1, p. 72-90, 2007.

SALLA, F.; DIAS, C. N. Controle disciplinar e relações de poder nas prisões em São Paulo. In: **35 Encontro Nacional da ANPOCS**, Caxambu, Anais, 2011.

SCHRITZMEYER, A. L. P. **Jogo, ritual e teatro**: um estudo antropológico do Tribunal de Júri. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

SHARMA, A.; GUPTA, A. (Orgs.). **The anthropology of the state**: a reader. Oxford: Blackwell, 2006.

SOLJENÍTSIN, A. **O Arquipélago Gulag**. Porto: Sextante Editora, 2017.

SOUZA, A. R. Igreja católica e mercados: a ambivalência entre a solidariedade e a competição. **Religião e Sociedade**, v. 27, n. 1, p. 156-174, 2007.

TEIXEIRA, A. **Do sujeito de direito ao estado de exceção**: o percurso contemporâneo do sistema penitenciário brasileiro. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

TELLES, V. S. **A cidade nas fronteiras do legal e ilegal**. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2010.

TELLES, V. S. Em torno da cracolândia paulista: apresentação. **Ponto Urbe**, n. 21, 2017, Disponível em: <http://journals.openedition.org/pontourbe/3602>. Acesso em: 17 maio 2019.

TELLES, V. S. A violência como forma de governo. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 12, n. 139. p. 20-21, 2019.

TOURAUT, C. Entre détenu figé et proches en mouvement. “L'expérience carcérale élargie”: une épreuve de mobilité. **Recherches familiales**, n. 6, p. 81-88, 2009.

VALÉRY, P. L’idée fixe. In: **Oeuvres complètes**. Tome II. Paris: La Pléiade, 1960.

VIANNA, A. Etnografando documentos: uma antropóloga em meio a processos judiciais. In: CASTILHO, R. R.; LIMA, A. C. de S.; TEIXEIRA, C. C. (Orgs.). **Antropologia das práticas de poder**: reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações. Rio de Janeiro: Contra Capa/FAPERJ, 2014. p. 43-70.

VIANNA, A. Políticas da morte e seus fantasmas. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 12, n. 140. p. 20-21, 2019.

VICENTIN, M. C. G.; GRAMKOW, G.; ROSA, M. D. A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de novos manicômios judiciários. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 20, p. 61-69, 2010.

VIRILIO, P. **Velocidade e política**. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.

WACQUANT, L. **As prisões da miséria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

WACQUANT, L. **Punir os pobres**: nova gestão da miséria nos Estados Unidos. Rio de Janeiro: Revan, 2007a.

WACQUANT, L. Os excluídos da sociedade de consumo: toxicodependentes, psicopatas e sem-abrigo nas prisões americanas. **Análise Social**, v. XLII, n. 185, p. 987-1003, 2007b.

WALTORP, K.; JENSEN, S. Awkward Entanglements: Kinship, Morality and Survival in Cape Town’s Prison – township Circuit. **Ethnos**, v. 84, n. 1, p. 41-55, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00141844.2017.1321565?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 22 abr. 2019.