



A REPETIÇÃO DO PASSADO NA ATUALIDADE: INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA E A VIOLAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO SOCIAL

THE REPETITION OF THE PAST IN THE PRESENT: COMPULSORY HOSPITALIZATIONS IN THE STATE OF SANTA CATARINA AND THE VIOLATION OF PUBLIC POLICIES FOR SOCIAL INCLUSION

Higor Antônio da Cruz Medeiros¹

Resumo: Há uma frase famosa atribuída a Karl Marx e que diz: a história se repete, a primeira vez como tragédia e a segunda como farsa. Isso indica que, ao ocorrer determinados eventos uma vez, é algo plenamente possível, mas a segunda vez, é uma farsa, uma cópia. Ao estudar sobre a luta antimanicomial após o Holocausto Brasileiro em Barbacena/MG, de 1934 a 1979, a primeira questão que surge em muitos estudiosos é como tal fato deveria ser lembrado, para nunca mais repetido. Em Florianópolis/SC, em 2024, um projeto de lei visa instituir internações compulsórias para pessoas adictas e em situação de rua, com intenção da redução da criminalidade urbana, mesmo após um desastre que marca mais de 60 mil mortes na história do país. A repetição do passado, de forma tão clara, leva ao seguinte questionamento como problema: o projeto de lei de internação compulsória aprovado em maioria na Câmara Municipal de Florianópolis representa um regresso no tratamento e encaminhamento de pessoas em situação de rua em prol da gentrificação da cidade? Assim, se definiu como objetivo geral de analisar o processo de gentrificação da cidade de Florianópolis/SC, através da internação compulsória de pessoas em situação de rua e como ocorre a violação dos direitos de inclusão social e das garantias fundamentais previstas na Constituição Federal de 1988 neste sentido. A metodologia aplicada será o método dedutivo, com procedimento monográfico e as técnicas de pesquisa serão as bibliográficas e as documentais. De antemão, já se conclui que tal prática, além de violar o direito de ir e vir, pode ser um grande abalo no direito de inclusão social e dos direitos fundamentais sociais.

Palavras-chave: Florianópolis. Inclusão social. Internação compulsória. Políticas Públicas. Projeto de Lei.

Abstract: Here's the translation:

"There's a famous phrase attributed to Karl Marx that says: 'History repeats itself, first as tragedy, second as farce.' This indicates that when certain events occur once, it's entirely possible, but the second time, it's a farce, a copy. When studying about the anti-asylum movement after the Brazilian Holocaust in Barbacena/MG, from 1934 to 1979, the first question that arises for many scholars is how such an event should be remembered, to never be repeated again. In Florianópolis/SC, in 2024, a bill aims to establish involuntary commitments for addicts and homeless individuals, with the intention of reducing urban crime, even after a disaster that marks over 60,000 deaths in the country's history. The repetition of the past, so clearly, leads to the following question as a problem: does the approved bill for involuntary commitment in the City Council of Florianópolis represent a regression in the treatment and referral of

¹ Graduando em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Universidade Gratuita (Estado de Santa Catarina). E-mail: hgrmdrs13@unesc.net.



homeless individuals in favor of the gentrification of the city? Thus, the general objective is defined as analyzing the gentrification process of the city of Florianópolis/SC, through the involuntary commitment of homeless individuals and how it violates the rights of social inclusion and fundamental guarantees provided in the Federal Constitution of 1988 in this regard. The methodology applied will be the deductive method, with monographic procedure, and the research techniques will be bibliographic and documentary. In advance, it is already concluded that such practice, in addition to violating the right to come and go, can be a major setback in the right to social inclusion and social fundamental rights."

Keywords: Florianópolis. Social inclusion. Involuntary commitment. Public policies. Proposal.

1 Introdução (Ou título referente)

Sem conhecer a história, o passado se repete. As internações compulsórias de pessoas consideradas como “lixo social” seguem ocorrendo nos tempos contemporâneos, ou pós-modernos, da mesma forma que ocorria de 1903 a 1980 em Barbacena/MG, no que foi conhecido como o Holocausto Brasileiro. No dia 04 de março de 2024, na cidade de Florianópolis, foi sancionado o projeto de lei que permite a internação involuntária de pessoas com dependência química ou transtornos mentais em situação de rua. Por falta de políticas públicas de acolhimento desta parcela da população, a proposta do PL é encaminhar estas pessoas para atendimento integral, para garantir o restabelecimento da saúde física e mental e sua reinserção ao meio social.

De acordo com a pesquisa feita pelo Cadastro Único², houve um aumento de 45% no número de pessoas em situação de rua em Florianópolis, chegando a 2.654 registros. Isso sem levar em consideração a parte da população que não é contabilizada, seja por serem indigentes ou imigrantes, em que suas documentações acabam se perdendo e levando, ainda mais, a sua retirada de direitos. O aumento da população em situação de rua, para além de todo o sensacionalismo que a grande mídia aponta, pode gerar até mesmo a sensação de insegurança, aumentando as “grades de condomínio” e os protestos por medidas populistas de criminalização; neste meio tempo, na cidade, foram registrados quatro grandes crimes, com

² O Cadastro Único, ou CadÚnico, é um registro que permite ao Governo Federal saber quem são e como vivem as famílias inseridas em contexto de baixa renda em território nacional. Criado pela presidência da República, atualmente é operacionalizado, de forma gratuita, pelas prefeituras. Pode ser entendido melhor sobre o programa ao acessar o link a seguir: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal#:~:text=O%20Cadastro%20C3%9Anico%20C3%A9%20um,pelas%20prefeituras%20de%20forma%20gratuita>.



maior repercussão na capital do estado de Santa Catarina, e que envolveram esta parcela da população. Devido a estas ocorrências é que foi idealizada o projeto de lei de internações compulsórias, uma solução que pode ser considerada simplória para um problema de saúde pública tão complexo.

O projeto de contrarreforma visa criar espaços interdisciplinares, onde as pessoas em situação de rua deverão permanecer internadas, até que os responsáveis pelo local analisem e decidam que possa ser reintegrada a sociedade. A problemática aqui, que em seguida será mais discutida, é que o projeto apenas pensa na internação compulsória, sem, de fato, aliar a políticas públicas de reinserção social, como propostas de emprego, moradia e terra, alimentação, bem-estar e até mesmo educação e lazer. O foco, neste sentido, é apenas a melhora psicológica do paciente, numa ótica da medicalização, sem pensar em práticas de promoção à saúde e garantia de acesso aos direitos e garantias fundamentais.

Ao falar de internação compulsória, necessário será, também, falar sobre o processo de gentrificação das sociedades, caso bem recorrente em cidades turísticas e que boa parte do seu capital vem da prestação de serviços, como é o caso de Gramado e Canela, na Serra Gaúcha. Este ponto será mais discutido nos próximos tópicos, mas se faz necessário a introdução de tais tópicos, para que haja um maior entendimento do problema que assola não somente a ilha catarinense, mas outras cidades contam com o mesmo projeto.

Para tanto, o trabalho tem sua importância justificada no sentido de denunciar a violação dos direitos e garantias fundamentais da população em situação de rua no estado de Santa Catarina, especialmente na capital Florianópolis, além de compreender a aprovação deste PL como sendo um processo de gentrificação da cidade, que caminha a passos largos para fazer uma limpeza nos centros. O problema central gira em torno do seguinte questionamento: o projeto de lei de internação compulsória aprovado em maioria na Câmara Municipal de Florianópolis representa um regresso no tratamento e encaminhamento de pessoas em situação de rua em prol da gentrificação da cidade?

Neste artigo, o objetivo geral irá ser de analisar o processo de gentrificação da cidade de Florianópolis/SC, através da internação compulsória de pessoas em situação de rua e como ocorre a violação dos direitos de inclusão social e das garantias fundamentais previstas na Constituição Federal de 1988 neste sentido. Para responder satisfatoriamente o questionamento e alcançar o objetivo, a metodologia a ser utilizada gira em torno do método de abordagem adotado ser o dedutivo, sendo este uma forma de explicar o conteúdo do que se tem como premissa, por meio de uma cadeia de raciocínio em ordem descendente, em que será analisado



desde o geral e, assim, partindo ao particular, para chegar a uma conclusão (Prodanov; Freitas, 2013).

O procedimento a ser utilizado será o monográfico, que corresponde ao estudo de forma aprofundada de casos, sejam indivíduos, grupos, comunidades ou até mesmo instituições. Ainda, com relação as técnicas de pesquisa deste artigo científico, serão utilizadas a bibliográfica e documental, através de dados públicos dos sistemas de saúde municipal, estadual e federal, além de gravação da sessão da Câmara e análise dos fundamentos apresentados. Os tópicos seguintes serão dispostos da seguinte forma: no segundo, será abordado sobre a reforma antimanicomial e o massacre em Barbacena/MG como expoentes da necessidade de uma visão acolhedora nas políticas públicas de internação e cuidado de pessoas em situação de rua; após, será estudado como o processo de gentrificação das cidades ocorrem, através da linha de pesquisa do direito à cidade, para chegarmos ao último tópico tratando sobre o PL de Florianópolis de internação compulsória e as problemáticas envolvidas.

2. Barbacena, a primeira vez: o Holocausto Brasileiro marcado na história

A sociedade higienista usa como contexto a agressividade das pessoas em situação de rua como motivo para internação compulsória, criando as bases para um projeto que se originou em relação ao exacerbado aumento de casos de agressão envolvendo a população em situação de rua. Ao partir deste princípio, em que há internação compulsória de pessoas que não possuem sequer uma defesa concisa de seus direitos e vive em situações humilhantes e de degradação, qualquer um que gere algum desconforto, que seja um desafeto, pode ser enquadrado como “agressivo demais para viver em sociedade” e ser encaminhado para esta internação. É importante entender que tal prática, a de internação compulsória, em situações parecidas, pode gerar um “caos” na sociedade, pois, como já dito anteriormente, em qualquer situação que fuja do esperado, há uma base legal para a criminalização e retirada destas pessoas da sociedade.

Em teoria, tudo é muito humanizado e acolhedor, porém a prática disso pode não ser tão bonita como vem sendo descrito, desde a proposição do projeto de lei. Isso porque estas pessoas muitas vezes não têm contato com a família e são deixadas à deriva, nas mãos do estado, configurando, inicialmente, não só um abandono efetivo, mas um dispêndio maior dos recursos estatais para acolhimento e, muitas das vezes, quando não atingido, gera uma revitimização. Além de que, quando e se tiverem alta, dada a falta de ações previstas em políticas públicas de acolhimento para o retorno da sociedade em vistas de garantir a segurança econômica e de



residência, a possibilidade de voltarem para as ruas e desamparados mais uma vez é grande.

Os horrores expostos no Hospital Colônia de Barbacena (HCB) ocorreram por quase 50 (cinquenta) anos, entre 1934 e 1979. Fundado em 1903, no início do século XX, inicialmente era destinado a pacientes com tuberculose e expostos a doenças dos nervos, como eram chamadas, por ser no alto de um dos morros da cidade, o que levaria as condições climáticas a curar as fadigas do corpo (Teixeira, 2022). Ao ser inaugurado, sua capacidade era de duzentos leitos, somente, mas a história registra que em 1961, numa superlotação, chegou a abrigar cinco mil pacientes, em seus oito mil metros quadrados. Mas o HCB não era o único dos hospitais dos horrores, sendo que somente em Barbacena havia mais seis destas instituições, levando a cidade a ser apelidada como “Cidade dos Loucos”.

Junto ao HCB, no início do século XX, também se construiu o Cemitério da Paz, pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, desativado desde o final da década de 1980 (Arbex, 2013). Este cemitério era exclusivo dos excluídos sociais, quando a discriminação era cada vez mais crescente e que os sujeitos tidos como loucos não poderiam ser enterrados junto às pessoas “sãs”. Na primeira fase de funcionamento do HCB, há um destaque para a modernidade e o progresso, sendo seguidos por ser um modelo de tratamento à pessoas consideradas doentes mentais (Barros e Silva, 2008). Já em 1920, com o aumento de pacientes, é perceptível que o tratamento começa a destoar do que seria um modelo satisfatório, iniciando a superlotação e o tratamento sub-humano ao qual geralmente se é lembrado. Neste ponto, as violências institucionais começam a surgir, especialmente no ano de 1934, gerando uma crise que somente finda em 1979, com uma contagem de cerca de 60 mil mortos.

Ao mesmo tempo em que ocorria uma grande escassez de verba, internamente ocorriam formas de suplementação de renda; isso pode causar estranhamento, mas através da laborterapia, os indigentes eram “recuperados”. Este conceito vem do Panóptico de Jeremy Bentham, que tinha como o trabalho um elemento fundamental para que os internos se pudessem manter honestos dentro destes locais de detenção e através do fruto de seu próprio trabalho (Teixeira, 2022). Esta teoria hoje em dia pode ser rejeitada, haja vista que, em uma análise do ocorrido nestes anos de punição da loucura, muito pela herança de séculos anteriores e do tratamento atribuído aos sujeitos-loucos, o trabalho demandado aos pacientes indigentes do HCB ia de contramão à ideia de manutenção da humanidade, mas sim defende interesses financeiros. Interessante, ainda, é apontar que o período de exploração da mão-de-obra indigente coincide com o crescimento de períodos ditatoriais no Brasil, tais como o Estado Novo, em 1937 e o Golpe Militar de 1964 a 1985.



A loucura, então, passa a atingir uma visão manufatureira, aliados a atmosférica ascensão da burguesia brasileira, evocando uma necessidade de limpeza social, mantendo o bonito aos seus olhos e o que é considerado limpo e que ressurgue nessa primeira metade do século XX (Teixeira, 2022). Começa-se, então, uma massiva higienização das cidades, especialmente nos grandes centros, favorecendo a lotação do HCB, que é uma espécie de depósito humano, em que tudo que não sirva para os moldes preparados da sociedade ou que fugisse dos padrões, deveria ser encaminhado para a instituição em Barbacena. Mas, ao adentrar a terceira fase da instituição, é clara a mudança de pensamento, mesmo que gradual, com o ponto de partida no ano de 1979 para uma frente de luta antimanicomial no Brasil.

Apesar de ser exposto de forma resumida, é notório que os horrores de Barbacena ficaram marcados na história. A libertação destas amarras ocorre com a divulgação dos horrores cometidos naquelas paredes e, associado com a vinda do psiquiatra italiano Franco Basaglia, um grande expoente da luta antimanicomial, é que pode ser afirmado, com todas as letras, que o que ocorria no HCB era um campo de concentração nazista. É para que horrores como estes não sejam mais repetidos que a luta antimanicomial se fortalece no dia a dia de psicólogos, psicanalistas e psiquiatras, além de equipes multidisciplinares de atendimento.

Entretanto, quando um projeto de lei com vistas à internação compulsória da população em situação de rua consegue apoio popular de forma que sua aprovação seja quase unânime, é um sinal de que o retrocesso para as paredes internas do HCB está ocorrendo. Não é exagero afirmar que uma proposta em que visa retirar pessoas da rua, sem seu consentimento expresso, com vias de medicar e tratar sem uma agenda que garanta os direitos e garantias fundamentais destas pessoas, tem sua parcela de retorno do Holocausto Brasileiro. Na verdade, enquanto não houver uma interdisciplinaridade do projeto, em que garanta, além da internação, políticas públicas de garantia da inclusão social, somente será mais do mesmo e retornará, Florianópolis, ao passado de Barbacena.

O Holocausto Brasileiro pode, portanto, voltar a ser uma realidade, tendo em vista um projeto desumanizante pensado e executado por uma parcela da população detentora do poder e que não se importa com a humanização do atendimento de pessoas de alto risco, muito menos com as qualidades de vida, uma vez que são internadas. O propósito inicial seria de enclausurar aqueles que “poluem” as ruas, para deixar a cidade mais atrativa para os turistas, tal qual a higienização que é feita em Canela ou Gramado, no Rio Grande do Sul.

Assim, para entender o que esse projeto poderá se tornar, no próximo tópico será abordada a gentrificação das cidades turísticas, processo que vem sendo frequente no Brasil, em diversos



locais, dando exemplos fáticos ocorridos nas cidades da Serra Gaúcha, para que seja traçado um paralelo de como isso ocorre e as consequências. Para tanto, será utilizada a linha de pensamento do direito a cidade, assim como será discutida a sociologia do corpo, para entender como estes corpos dissidentes vem sendo tratados e desprezados pela população em sua maioria.

3. Barbacena, novamente: a gentrificação das cidades e a limpeza da população em situação de rua como risco de violação de direitos

Como visto anteriormente, o retorno de uma burguesia que preza por uma limpeza social das cidades é cíclico. No século XX, ocorreu quando pessoas tidas como indigentes e loucas eram trancafiadas entre os muros do Hospital Colônia de Barbacena e esqueciam onde colocavam as chaves, condenando, muitas das vezes, pessoas sãs a um tratamento degradante e que minava sua saúde mental, em prol de uma valorização de uma sociedade padrão, longe de pessoas com deficiência e pessoas em situação de rua, por exemplo.

Ao abordar sobre essas exclusões sistêmicas, não se deve fugir da teoria do direito à cidade. O que mais deve ser apontado é a necessidade de análise das dinâmicas urbanas e os conflitos sociais inerentes ao desenvolvimento urbano contemporâneo. Neste sentido, Harvey (2019) explora a noção de "direito à cidade", argumentando que o espaço urbano não deve ser exclusivamente controlado pelo capital, mas sim ser um ambiente democrático que atenda às necessidades e aspirações dos cidadãos.

O autor examina diversas formas de resistência e rebeldia que surgem nas cidades ao redor do mundo, desde movimentos sociais até insurgências políticas, destacando como essas ações desafiam as lógicas do capitalismo neoliberal e reivindicam o espaço urbano como um local de convivência e justiça social. Harvey também critica a gentrificação e a especulação imobiliária, argumentando que esses processos contribuem para a exclusão e marginalização de comunidades urbanas.

Para além disso, existe uma expressiva discussão sobre a natureza das crises urbanas, incluindo as crises habitacionais, ambientais e de infraestrutura, e como esses desafios são enfrentados de maneira desigual em diferentes partes do mundo. Ao passo em que, não é surpreendente, a sociedade necessita, cada vez mais, de uma solidariedade entre os movimentos urbanos, para que haja uma maior luta por justiça. Para este caminho, Harvey (2019) irá expor a necessidade urgente de mudanças do papel do Estado e do mercado na organização das



idades, fazendo, cada vez mais, preciso que haja políticas públicas e intervenções no sentido de regulamentar a equidade (não igualdade) material e o bem-estar. Somente assim, as cidades podem se tornar espaços de resistência, solidariedade e acolhimento a todos.

Em território nacional, o movimento de direito à cidade é iniciado no século XX, especialmente após a positivação da Constituição Federal de 1988 e o nascimento do Estatuto da Cidade, sendo urgente novas formas de conceber as cidades e a questão urbana, além de buscar a erradicação das desigualdades por meio da democratização do acesso à terra (Dias; Pereira, 2011). Ao mesmo tempo em que as cidades têm sua militância incisiva em maiores direitos de moradia e dignidade, especialmente para pessoas em situação de rua, os dados de segurança pública que embasam decisões como a do PL em debate são alarmantes. No IPEA³ de 2017, apresentando dados de 2015, quase sessenta mil pessoas foram vítimas de homicídios, numa relação de 29 mortes a cada 100 mil habitantes. Apesar de não haver uma correlação estritamente direta entre as condições sociais e a violência urbana, é factível afirmar que locais de maior pobreza, falta de direitos civis, poucas garantias fundamentais dos direitos humanos, sociais e econômicos, são espaços em que a exposição a violência é maior (Pereira, 2017).

Apesar destes dados parecerem desconexos com a temática central do artigo, deve ser refletido que não é surpreendente que as limpezas sociais e, em especial, de pessoas em situação de rua, ocorram especificamente quando o aumento da violência urbana também esteja presente. Conforme já dito anteriormente, o PL de Florianópolis foi proposto após o aumento de violência urbana, sendo comumente apontados os autores como pessoas em situação de rua. Nesta senda, é importante citar a gentrificação das cidades como um grande expoente desta guinada a uma política conservadora e restritiva.

A noção de gentrificação nos países de origem anglo-saxã vem da palavra *gentrification*, advinda de *gentry*, que significa “de origem gentil, nobre” (Santos, 2014). Mas, objetivamente, o termo foi utilizado pela primeira vez como um conceito para explicar a substituição de trabalhadores por populações mais abastadas no centro de Londres, alterando a composição dos subúrbios londrinos, conforme traz Glass (1964). Outro termo que pode ser atribuído a este processo seria o de “emburguesamento”, (Bidou-Zachariasen, 2006; Chenu e Tabard, 1993). Nos países latinos existe uma grande diferenciação neste processo, especialmente por conta da diferença monetária exacerbada, caracterizando um tipo socioespacial ainda mais distinto.

³ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; tais dados podem ser encontrados no Atlas da Violência, de 2017, que é englobado pelo IPEA em suas pesquisas.



Assim diz Van Criekingem:

O conjunto dessas características remete à noção de gentrificação marginal, que eu utilizo aqui, segundo D. Rose (1984 e 1996). Trata-se de um processo pelo qual certos bairros centrais se vêm tomados por uma população jovem, muito escolarizada, globalmente mais abastada que os antigos moradores, sem, no entanto, serem “os ricos” na escala da cidade (Van Criekingem in Bidou-Zachariasen, 2006, p. 103).

Mas, também é de suma importância levar em conta que os mecanismos utilizados pelo capital em prol da modernização são vistos como seletivos, especialmente na forma, em seus efeitos, justamente pois esses mecanismos não promovem a modernização de forma plena e uniforme, mas sim geralmente gerando certos desequilíbrios, com necessidades de readequações. Portanto, neste contexto latino-americano, as diferenças de renda também geram consequências espaciais, em si de espaço. Isso porque, dependendo de onde a população reside, determinará sua função também por conta de sua renda. Ou seja, não somente a renda da pessoa define onde ela poderá e irá residir, mas também o inverso se aplica: sua residência definirá sua renda, seu trabalho.

A gentrificação, neste sentido, trabalha em prol que os grandes centros urbanos possam se ver “livres” de pessoas indesejadas, ou de situações em que os padrões e normas da sociedade que almejam não sejam violados. Assim é que se projeta uma legislação em que exclua pessoas em situação de rua do seu direito de ir e vir enclausurando-as em instituições que visam restringir seu corpo de acessar determinados espaços, para que seja mais rentável e fácil de vender certos locais.

Neste ponto, a sociologia do corpo auxilia o entendimento de como estes corpos são vistos e repudiados. A sociologia do corpo entende que as ações que tecem a trama da vida cotidiana, das mais fúteis ou das menos concretas até aquelas que ocorrem na cena pública, envolvem a mediação da corporeidade (Le Breton, 2021, p. 7). Ou seja, tudo que envolve a sociedade e as interações produzidas por esta são atravessados pela corporeidade e pelos modos como os corpos são vistos em cada tempo, em cada sociedade que se regenera e muda seus valores, visões e padrões. Para além disso, o corpo se produz conforme o contexto social e cultural de cada pessoa; ou, como Butler (2010) afirma, o corpo não é natural, mas irá ser construído ao passo em que a criança recebe a educação através dos instrumentos sociais de poder e que culminam na produção de uma mulher ou de um homem. É por meio do uso físico do corpo que nasce e se propaga as significações fundantes de uma existência, tanto individual quanto coletiva, onde o ator irá se apropriar da sua própria vida e traduzir para os outros (Le Breton,



2021).

Estas afirmações não se tomam como desconexas nesta parte do texto, mas vêm em sede de reafirmação que a questão da deficiência extrapola os conceitos médicos e biológicos, chegando a um conceito social e sociológico, de modo que, para entender como superar a visão de correção de algo que não é necessariamente um problema dentro da sociedade civil, é necessário ir além de uma análise legislativa e jurídica, forçar estes pensamentos além de um projeto de lei simplório e que pode gerar mais problemas. É pensar em estratégias conjuntas com estes atores sociais, para concretizar ações. Isso porque o ator tende a abraçar o mundo, até de forma física, e se apodera dele, humanizando e transformando em casa e família; a síntese de uma existência se baseia em movimento, dentro de espaço e tempo, transformação dos meios por meio de gestos, escolhas e significados, além de efetuar a comunicação por palavras e gestos. É através da corporeidade que o ser vivo irá fazer do mundo uma extensão de sua experiência, virando tramas familiares e conexas a si, produzindo sentidos contínuos e atuando em espaços sociais e culturais (Le Breton, 2021).

Então, não seria de todo exagero afirmar que a forma como os corpos são vistos irá variar de sociedade para sociedade, tendo em vista que a mudança de conceitos e valores evoluem a cada dia, trazendo transformações maiores. Mas, também, é importante salientar que, em uma sociedade que as trancas e grades são importantes em mesma medida que a punição de pessoas em situação de rua, indo ao inverso do acolhimento, é um sintoma das patologias que percorrem na era contemporânea. Mais ainda, isso demonstra como a sede em prol da gentrificação e de uma cidade e uma sociedade limpa e padrão é a meta a ser vendida e alcançada.

Assim, com todo o exposto, é de suma importância ressaltar que as ações tomadas em cidades catarinenses, especialmente em Florianópolis, tomam um rumo de uma gentrificação e limpeza dos centros para que a imagem a ser vendida seja de um local turístico e sem “problemas”. Obviamente, a forma como tais corpos são tratados, nos leva a entender que os problemas se referem à população em situação de rua, mas sem que haja um enfrentamento com base em políticas públicas eficazes de acolhimento e que impeçam a reincidência em crimes ou que evitem que essas pessoas voltem para a rua.

Portanto, no último tópico descritivo, antes de serem apresentadas as conclusões, será exposto como o PL de Florianópolis trata a situação de pessoas de rua e quais os debates ocorridos durante sua aprovação na Câmara Municipal de Vereadores.

4. Barbacena, nunca mais: o PL da internação involuntária de Florianópolis e estratégias



para não violação dos direitos fundamentais de inclusão social

Não é segredo que a segregação nas cidades tem tomado uma escalada gigantesca nos últimos anos, especialmente no que se refere à população de rua. Com o apoio de uma população que não entende a problemática de uma internação compulsória, por ser sua única solução apresentada, o projeto de lei aprovado sofre sérios riscos de se tornar uma contramedida e criar um caos maior do que a estrutura pública prevê e permite controlar.

Neste sentido, será avaliado como foi construído o projeto, apresentando artigos principais para o debate e avaliado criticamente o que poderá ensejar e, por fim, como reaver os danos eventuais que serão causados à dignidade da pessoa humana e os direitos e garantias fundamentais expressos na Constituição Federal de 1988.

Segue o 1º artigo, parágrafo terceiro da referida lei, agora aprovada:

§3º Esta Lei se aplica a todos os cidadãos que estejam em situação de rua em Florianópolis e que se enquadrem como:

- I - pessoas com dependência química crônica, com prejuízos à capacidades mental, ainda que parcial, limitando as tomadas de decisões;
- II - pessoas em vulnerabilidade, que venha a causar riscos à sua integridade física ou a de terceiros, devido a transtornos mentais pré-existentes ou causados pelo uso de álcool e/ou drogas;
- III - pessoas incapazes de emitir opiniões ou tomar decisões, por consequência de transtornos mentais pré-existentes ou adquiridos.

Ao se deparar com isto, surgem algumas questões: quem determina quem são essas pessoas e quais os parâmetros utilizados para verificar a veracidade dos transtornos mentais, tendo em mente a falta de laudo psicológico? Existirá um acompanhamento prévio? Como provar que a pessoa está com a saúde mental debilitada? Há inúmeras questões a serem pensadas desde a observação até a internação. Ainda, qual será o órgão responsável pela fiscalização?

Segundo a vereadora Cíntia Mendonça (PSOL – SC) em entrevista para o jornal **Agência Brasil**: *“Em debate que fizemos com a população, foi dito: não é uma lei de internação compulsória, isso é uma detenção, vão prender as pessoas na rua. Não tem um protocolo claro, não diz quais são as regras. Florianópolis não tem nem leito para casos de urgência de saúde mental”*.

Uma pesquisa feita pelo jornal **ND+** no Instituto de Psiquiatria (IPQ) de Florianópolis foi constatado que, atualmente existem 193 leitos e cerca de 440 funcionários atendendo 24h por dia, todos os dias da semana. Segundo os registros, de abril de 2022 a março de 2023 foram



14.916 atendimentos, cerca de 990 casos mensais. Atuando em um prédio onde há um risco de colapso pois está localizado no município de São José, na Grande Florianópolis há mais de 81 anos

A Defensoria Pública da União e a Defensoria Pública de Santa Catarina se opuseram, afirmando que o projeto “*não é capaz de alcançar os fins a que se propõe, além de violar a ordem legal e constitucional*”. O que estão querendo, em realidade é prender estas pessoas para manter a cidade “limpa” e se livrar dos desafetos.

A luta antimanicomial continua viva, mesmo após a reforma em 2001, com a lei 10.216 (Lei Paulo Delgado). Nos últimos anos os avanços vêm sendo progressivamente ameaçados. Somente após 12 anos sem receber investimento, em 2023 o Ministério da Saúde instituiu uma recomposição financeira para os CAPS. Segue os valores:

- **Caps I:** R\$ 35.978,00
- **Caps II:** R\$ 42.056,00
- **Caps III:** R\$ 106.943,00
- **Caps IA:** R\$ 40.840,00
- **Caps AD:** R\$ 50.564,00
- **Caps AD III (24h):** R\$ 133.466,00

Em 2023 foram registrados no Brasil 2.836 CAPS habilitados, distribuídos em 1.910 municípios em todos os estados e no Distrito Federal. Totalizando um investimento de R\$ 1.274.270.328,00 (um bilhão, duzentos e setenta e quatro milhões, duzentos e setenta mil e trezentos e vinte e oito reais). Mais informações no quadro abaixo:

Quadro 1 – Quantidade de CAPS AD, AD III, AD IV, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSi.

CAPS AD	331
CAPS AD III	135
CAPS AD IV	3
CAPS I	1.428
CAPS II	528
CAPS III	126
CAPSi	285
TOTAL	2.836



Fonte: Quadro produzido pelo próprio autor em consulta aos dados obtidos em pesquisa interna.

Em Florianópolis, existem apenas 4 CAPS, sendo um CAPS II, um CAPSi e dois CAPS AD (um na ilha e outro no continente). Além da falta de recursos, a nota técnica 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS veio a chamar de ‘Nova Política de Saúde Mental estimulou o surgimento e expansão de manicômios no Brasil. Esta ‘nova’ política contraria as leis 8.080/90, 8.142/90 e 10.216/2001, a Constituição Federal e o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (promulgado no Brasil pelo Decreto n. 592/1992), além de recomendações específicas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2018d) e do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) (Brasil, 2019c).

No dia 04 de dezembro de 2020, onde durante uma apresentação para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), representantes do Ministério da Saúde apresentaram proposta da revogação de portarias ligadas à política de saúde mental, editadas de 1991 a 2014, o que causou revolta na população, nos Conselhos Federais como o de Enfermagem e Psicologia, em diversas entidades de trabalhadores e profissionais além de representantes do Governo na Câmara dos Deputados, que resultou na 66ª Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada no dia 11/12/2020. O representante na época, Neilton Araújo afirmou que o Ministério não tem intenção de revogar qualquer portaria na área de saúde mental.

Já em janeiro de 2021, o Ministério da Saúde criou um grupo de trabalho que busca repensar os serviços e estuda revogar estas portarias ligadas a saúde mental. Até o momento são estudos e não há previsão para discussão, mas caso isso ocorra podemos ter da noite pro dia a suspensão de serviços como Serviço Residencial Terapêutico, fim das equipes de Consultório na Rua, programa De Volta Pra Casa e da própria rede de atenção psicossocial.

Segundo o estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), houve um crescimento de 38% de 2019 a 2023, superando a marca de 281 mil pessoas em situação de rua no Brasil, porém o que mais assusta é analisar o crescimento dos anos de 2012 a 2022, que foi de 211%. Um problema de saúde pública como este, não pode ser pensado através de uma ótica simples, é fundamental estudar meios de como resolver esta situação sem que seja criado depósitos de pessoas como os hospícios. Um bom início, seria maior investimento em Casas-Lares (para crianças e adolescentes até os 17 anos e 11 meses) e Centros de Acolhida ou Centros POP.



Os Centros POP são construídos, apenas, em cidades com mais de 250 mil habitantes. Segundo o portal Portabilis, em 2023 no Brasil, temos cerca de 175 Centros POP distribuídos em 154 municípios. O que, considerando o volume da população em situação de rua, é pouco. Em março de 2012 e março de 2013 foram realizadas inspeções pelo Conselho Nacional do Ministério Público em 2.370 entidades de acolhimento institucional e familiar (86,1% das existentes no Brasil), constatou que dentre as instituições inspecionadas, 2.247 são entidades de acolhimento (abrigos e casas-lares) e 123 são serviços de acolhimento familiar.

De acordo com o princípio de dignidade da pessoa humana previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, é necessário fornecer a garantia das necessidades vitais de cada indivíduo. É preciso pensar além de somente atendimento psicossocial, também formações técnicas voltadas a preparação para o mercado de trabalho e maior investimento em programas que facilitem a conquista da moradia própria como o Minha Casa Minha Vida, ou seja, é essencial atender o que está previsto na constituição e garantir o direito à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à segurança, à previdência social e à proteção à maternidade e à infância.

O assunto sobre a violação dos direitos já estava sendo debatido em 2019. Em junho foi aprovado a lei 13.840/19, quando o ex-Presidente sancionou a lei de internação involuntária para dependentes químicos, em especial, o crack. O projeto é de autoria do deputado licenciado e atual ministro da Cidadania, Osmar Terra. O texto foi aprovado pela Câmara dos Deputados em 2013 e pelo Senado em maio de 2019.

Conforme esta lei, a internação pode ser voluntária ou não, a involuntária depende de pedido de familiar ou responsável legal, ou, na falta deste, de servidor público na área de saúde, de assistência social ou de órgãos públicos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. A lei ainda determina sendo no máximo de 30 dias de internação, em não havendo alternativa de outras terapias, ou quando o tipo de droga for muito forte e o padrão de uso ser constante.

Estas internações serão feitas em comunidades terapêuticas, que são instituições privadas, sem fins lucrativos e muitas vezes ligadas a movimentos religiosos, levantando outra problemática: quem irá sustentar esta iniciativa privada? Com o sistema capitalista, ficou cada vez mais difícil encontrar filantropia, restando apenas a desumanização do ser humano e a prioridade no lucro crescente, assim como bem foi visto em Barbacena/MG, ainda em 1979, exposto no curta “Em nome da Razão”, por Helvécio Ratton.

Ao observar as mudanças que a Lei 13.840 trouxe para a constituição, é notório que foram vetados e incluídos novos artigos e seções, sendo destacado aqui uma delas, na Seção III,



chamado “Do Trabalho na Reinserção Social e Econômica”, sendo vetado o Artigo 22-B, deixando o usuário sem perspectiva de retornar a desempenhar funções no mercado de trabalho, aumentando ainda mais as chances de voltar para as drogas e conseqüentemente, para as ruas.

A internação involuntária se dará sem consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal, na falta destes, de servidores públicos da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, sendo vetada a possibilidade de ser feita por servidores da área de segurança pública. 90 dias. São 90 dias em abstinência, sem o próprio consentimento e sem uma perspectiva de futuro, apenas trancafiados e, após isso, largados nas ruas ou em casa de familiares, rebeldes com a vida e o sistema que os enjaulou como bichos exóticos. Esta é apenas a receita de criação de novos criminosos. E, assim, se inicia mais um problema de saúde e segurança pública no Brasil.

Conclusão (Ou título referente)

A internação compulsória e involuntária é um assunto sério no Brasil. Especialmente por reabrir feridas do passado que não foram devidamente curadas, onde Barbacena/MG se repete todos os dias. O fortalecimento da luta antimanicomial é, acima de tudo, e neste caso, uma forma de fortalecer a inclusão social. Isso porque a exclusão sistêmica de pessoas em situação de rua não será uma forma definitiva e produtiva de prevenir problemáticas de saúde e segurança pública.

Ao trancafiar pessoas com problemas com vício de drogas e álcool em locais fechados, sem o devido desmame de suas substâncias, contra a sua boa vontade, apenas para que a cidade fique agradável, mas sem que haja uma garantia de emprego após sua saída, muitos se sentirão revoltados e o ciclo de violência nos grandes centros urbanos é retomado. Neste momento, Florianópolis acaba de criar uma receita perigosa, em que envolve retirar temporariamente os direitos de ir e vir de diversas pessoas da população, sem ao menos garantir que haja uma reabilitação de fato, com uma equipe multidisciplinar, disposta a ajudar na superação dos vícios, além de capacitar e educar para uma vida laboral.

Neste ponto, troca-se direitos e garantias individuais e coletivos por uma falsa sensação de segurança, ainda que temporária, pois a partir do momento em que não haja o sentido educacional, apenas está fendo uma segregação, violando a inclusão social de pessoas que já são maltratadas e malvistas todos os dias. Assim, há um reforço do estigma social de pessoas em situação de rua e uma situação agravada, prestes a explodir.



Para que haja uma efetividade na retirada destas pessoas de suas condições, é preciso que seja feita uma política pública sólida e coerente, em que se disponha de dispositivos materiais de ensino e de reabilitação, para que possam sair destes locais com a possibilidade de conseguir um emprego, se içar para um ensino educacional e profissionalizante e, até mesmo, que haja a garantia de moradia, mesmo que temporária, até que possam realmente mudar de vida. É um longo caminho para que isto ocorra, mas a possibilidade dá esperanças a um futuro mais próspero e acolhedor.

REFERÊNCIAS

- ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro*. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- BARROS E SILVA, Mary Cristina. *Repensando os porões da loucura: um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena*. 1. ed. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008. 87p.
- BIDOU-ZACHARIASEN, Catherine; e col. *De volta à cidade: dos processos de gentrificação às políticas de revitalização dos centros urbanos*. São Paulo: Annablume, 2006.
- BUTLER, Judith. *Problemas de gênero. Feminismo e subversão de identidade*. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- DIAS, Leila Christina; PEREIRA, Elson Manoel. Direito à cidade, à inovação e a políticas urbanas. **Parcerias Estratégicas**, v. 16. n. 32: parte 1, p. 115-118, set. 2012. Disponível em: <https://seer.cgee.org.br/parcerias_estrategicas/issue/view/49>. Acesso em: 16 abr. 2024.
- HARVEY, David. **Cidades rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana**. Tradução Jeferson Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2014. 294 p.
- LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.
- PEREIRA, Elson Manoel. (2018). Direito à cidade e violência no Brasil: considerações reflexivas. **Revista Encontros Teológicos**, v. 32, n. 3, p. 469-478, set-dez 2017. Disponível em: <<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/view/782>> Acesso em: 16 abr. 2024.
- PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- SANTOS, André Rocha. Revitalização Para Quem? Política urbana e gentrificação no centro de Santos. **Cadernos Metrôpole**, v. 16, n. 32, p. 587-607, nov. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cm/a/dgRMgvvR4PFw74bbgRsfWDP/?lang=pt>>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- TEIXEIRA, Gislaine Aparecida. Uma análise verbivocovisual dos projetos de dizer sobre o sujeito-louco no documentário holocausto brasileiro. 2022. 193 p. Dissertação (Mestrado em



Letras)–Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2022.

VAN CRIEKINGEN, Mathieu. A cidade renasce! Formas, políticas e impactos da revitalização residencial em Bruxelas. In: De volta à cidade: dos processos de gentrificação às políticas de “revitalização” dos centros urbanos. BIDOU-ZACHARIASEN, Catherine. (orgs.). São Paulo: Annablume, 2006.