



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE DIREITO
CURSO DE DIREITO

Rafaela Alvim Fernandes de Oliveira

**Higienismo social contra a população em situação de rua de Florianópolis/SC: uma
análise da Lei Municipal n. 11.134/2024**

Florianópolis

2024

Rafaela Alvim Fernandes de Oliveira

**Higienismo social contra a população em situação de rua de Florianópolis/SC: uma
análise da Lei Municipal n. 11.134/2024**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Graduação em Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Luana Renostro Heinen
Coorientador: Guilherme Cidade Soares

Florianópolis

2024

Oliveira, Rafaela Alvim Fernandes de

Higienismo social contra a população em situação de rua de Florianópolis/SC: uma análise da Lei Municipal n. 11.134/2024 / Rafaela Alvim Fernandes de Oliveira; orientadora, Luana Renostro Heinen, coorientador, Guilherme Cidade Soares, 2024.

88 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas, Graduação em Direito, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Direito. 2. População em situação de rua. 3. Higienismo social. 4. Internação involuntária. 5. Direitos fundamentais. I. Heinen, Luana Renostro. II. Soares, Guilherme Cidade. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Direito. IV. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
Coordenação de TCC

Rafaela Alvim Fernandes de Oliveira

Higienismo social contra a população em situação de rua de Florianópolis/SC: uma análise da Lei Municipal n. 11.134/2024

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharela em Direito e aprovado em sua forma final pelo Curso de Direito.

Florianópolis, 11 de dezembro de 2024.

**Insira neste espaço
a assinatura**

Coordenação do Curso

Banca examinadora

**Insira neste espaço
a assinatura**

Profa. Dra. Luana Renostro Heinen
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

**Insira neste espaço
a assinatura**

Guilherme Cidade Soares
Co-orientador
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

**Insira neste espaço
a assinatura**

Julia Alves Pinto Reis
Membra da banca
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
Coordenação de TCC

**Insira neste espaço
a assinatura**

Leticia Blank Netto
Membra da banca
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

**Insira neste espaço
a assinatura**

Mariana Döering Zamprogna
Membra da banca
Defensoria Pública da União (DPU)

Florianópolis, 2024.

A quem veio antes de mim,
e me mostrou o quão longe posso chegar.

AGRADECIMENTOS

Na obra chamada “*A função da arte*”, Eduardo Galeano conta a história de um pai que levou o filho para conhecer o mar. Quando chegaram ao destino e os olhos do menino alcançaram a imensidão do oceano, seu fulgor era tamanho, que ficou mudo de beleza. Tremendo e gaguejando, foi apenas capaz de pedir uma coisa ao pai: “me ajuda a olhar”.

O autor abraça a ideia de que não se faz caminho sozinho. É preciso ter ao lado quem nos traduz o fardo e a beleza de viver. E, graças às forças que me protegem, estou nesse mundo acompanhada e guiada com maestria.

Assim, digo, com toda potência que essas palavras possam carregar, que a presente monografia é resultado daquilo que eu sou, pois sou o nó remendado de quem passou por mim. Por isso, dedico este trabalho a vocês.

Em primeiro lugar, agradeço ao meu pai: Renato Fernandes de Oliveira (*in memoriam*). Que seu nome esteja estampado em todas as minhas conquistas. Onde quer que você esteja, te imagino compondo uma música para mim (como sempre fazia quando testemunhava minhas realizações). Então, agora, te faço apenas um pedido: cante, mas cante bem alto. Assim, quem sabe, eu consiga te escutar daqui de baixo. No mais, obrigada por me criar, me cuidar e me amar. Sou porque você foi (e continua sendo em meu coração).

À minha mãe, Valéria. Que, por todos os percalços do caminho, continuou torcendo por mim, me incentivando e me guiando. Esse trabalho é, além de tudo, simbólico. Ele representa o investimento em tempo e dedicação que você reservou a mim, desde o momento do meu nascimento, até agora. Cheguei aqui com você, por você, e por causa de você.

À minha avó, Therezinha (*in memoriam*). Seu amor está presente em cada feito meu. Se hoje cresço com ternura, devo a você.

Ao meu irmão, Júnior; meus primos, Caio e Kalani; e minha dinda, Claudia. Que, mesmo de longe, torcem incessantemente por mim.

Ao Rodrigo. Por ter segurado a minha mão e jamais soltado. Com teu carinho, consigo abraçar o mundo.

Aos meus amigos de infância, que, acima de tudo, são sinônimo de casa para mim: Amanda, Leo e Lou. Nosso vínculo é uma das minhas maiores conquistas e celebrações.

Às minhas amigas de vida: Cecília, Isabel, Luiza, Maria Antônia, Maria Rosa, Natália, Sabrina e Valentina. Sem vocês, minha caminhada não teria sido igual. Por isso, e pelo que ainda temos pela frente, obrigada.

Às minhas amigas da graduação e do coração: Duda, Maria, Nicole e Victoria. Todos os caminhos me levaram a essa amizade. Não haveria presente mais bonito do destino, senão viver tudo isso com vocês. Desde aquela nossa conversa, em uma mesa de bar em Botafogo, entendi que a sorte está do meu lado. Estamos juntas, sempre.

À Nádia, minha eterna professora de redação, que redespertou minha paixão pela escrita – afinal, no meio da correria da vida esse sentimento havia se perdido. Ao Marco, por ter estimulado, a cada encontro do Entrevírgulas, meu senso crítico. Devo muito a vocês.

À Defensoria Pública da União, que me apresentou a delicadeza e a força que é trabalhar para e com a comunidade. Muita coisa só fez sentido aqui, mas, principalmente, a certeza do meu propósito como indivíduo, estudante e profissional. Meus agradecimentos especiais à Defensoria Regional de Direitos Humanos e à equipe: Dra. Mariana Döering Zamproga, Guilherme, Isabel, Mariana, Martina e Victoria.

À Universidade Federal de Santa Catarina. Pelo que aprendi dentro da sala de aula, mas, principalmente, pelo que aprendi nos grupos de pesquisa e extensão. Foi com eles que entendi o ensino universitário para muito além da instituição em si; que entendi o Direito, particularmente, como rua e luta coletiva. De fato, o que nos move é o nosso sonho. Hoje, me formo com um ensino público, gratuito, de qualidade, e, conseqüentemente, com a consciência de ter enxergado a materialidade deste sonho. Obrigada!

Ao Serviço de Assessoria Jurídica Universitária Popular (SAJU/UFSC), por me reafirmar, desde o início do curso, que a educação e o saber são construídos e reconhecidos por e pelo povo. Que a emancipação do Direito é necessária, pulsante e, intrinsecamente, popular. Não lembro da minha trajetória universitária antes de integrar o SAJU; eu cresci e amadureci junto ao grupo, portanto, sou fruto do pluralismo jurídico, da compreensão crítica da dogmática e da contra hegemonia. A assessoria jurídica é um verdadeiro alívio e sopro de esperança dentro desse Centro. Por isso, tenho ardor ao dizer que outro Direito é possível (e que está sendo construído). Vida longa ao grupo!

Ao meu coorientador, Guilherme. Por mergulhar nessa luta comigo, antes mesmo dela se materializar em tema da então monografia. Pela confiança, incentivo e acompanhamento diário, obrigada. Não teria conseguido sem você.

À minha orientadora, Luana. Por acolher minhas inquietações acadêmicas e ter aceitado fazer parte dessa caminhada.

*Tenho tão nítido o Brasil que pode ser, e há de ser,
que me dói o Brasil que é.*

Darcy Ribeiro

RESUMO

A presente monografia tem como objetivo compreender, através de uma abordagem crítica, a mobilização e influência do higienismo social no território de Florianópolis/SC, a partir da promulgação e aplicação da Lei Municipal n. 11.134/2024, que determina a internação involuntária à população em situação de rua. Em um primeiro momento foi identificada a ideologia higienista e suas implicações no processo de urbanização e modernização das cidades brasileiras; em seguida, analisou-se como as pessoas em situação de rua são vinculadas à periculosidade, como forma de criminalização e marginalização; após, foi realizada uma discussão acerca do compromisso constitucional da Defensoria Pública em promover e proteger os direitos fundamentais desse grupo. Quanto à metodologia, a pesquisa caracteriza-se como empírica qualitativa, e foi desenvolvida através da análise legislativa, das manifestações midiáticas de agentes públicos municipais e da Recomendação Conjunta n. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC. Busca-se verificar a hipótese de que a internação psiquiátrica involuntária, introduzida pela legislação municipal, promove a segregação socioespacial e o punitivismo manicomial, bem como reforça a noção de periculosidade social. Os resultados apontam a continuidade da ideologia higienista no desenvolvimento do espaço urbano brasileiro, especialmente no território de Florianópolis, de forma a limitar a autonomia, dignidade, cidadania e liberdade da população em situação de rua.

Palavras-chave: população em situação de rua; higienismo social; internação involuntária; direitos fundamentais; Defensoria Pública.

ABSTRACT

The present work aims to understand, through a critical approach, the mobilization and influence of social hygienism in the territory of Florianópolis/SC, following the enactment and application of Municipal Law No. 11.134/2024, which mandates the involuntary institutionalization of the homeless population. Initially, the hygienist ideology and its implications in the urbanization and modernization process of Brazilian cities were identified. Subsequently, the ways in which homeless individuals are linked to dangerousness as a form of criminalization and marginalization were analyzed. Following this, a discussion was carried out regarding the constitutional role of the Public Defender's Office in promoting and protecting the fundamental rights of this group. As for the methodology, the research is characterized as qualitative empirical, and was developed through legislative analysis, municipal media demonstrations and Joint Recommendation no. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC. The study seeks to verify the hypothesis that involuntary psychiatric institutionalization, introduced by municipal legislation, promotes socio-spatial segregation and asylum-based punitivism, as well as reinforces the notion of social dangerousness. The results indicate the continuity of the hygienist ideology in the development of Brazilian urban space, particularly in the territory of Florianópolis, in a way that limits the autonomy, dignity, citizenship and freedom of the homeless population.

Keywords: homeless population; social hygiene; involuntary hospitalization; fundamental rights; Public Defender's Office.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP	Ação Civil Pública
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ALESC	Assembleia Legislativa de Santa Catarina
ANADEF	Associação Nacional dos Defensores Públicos Federais
ANADEP	Associação Nacional dos Defensores Públicos
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Centro Pop	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CNDH	Conselho Nacional de Direitos Humanos
CRFB/88	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
DRDH/SC	Defensoria Regional de Direitos Humanos em Santa Catarina
DPU	Defensoria Pública da União
DPE/SC	Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina
GTs	Grupos de Trabalho
GT Rua	Grupo de Trabalho Rua
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MPSC	Ministério Público de Santa Catarina
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossociais
NUCIDH	Núcleo de Cidadania, Igualdade, Diversidade, Direitos Humanos e Coletivos
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
PSR	População em Situação de Rua
PL	Projeto de Lei
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SRTs	Serviços Residenciais Terapêuticos
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UAs	Unidades de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	HIGIENISMO, PERICULOSIDADE E MODERNIZAÇÃO DO BRASIL ...	20
2.1	MODERNIZAÇÃO DAS CIDADES E DISCURSO HIGIENISTA	20
2.2	TEORIA HIGIENISTA	25
2.3	HIGIENISMO SOCIAL	30
2.4	HIGIENISMO MENTAL	33
2.5	A CATEGORIZAÇÃO JURÍDICA DA PERICULOSIDADE COMO RISCO À ORDEM PÚBLICA.....	37
2.6	FLORIANÓPOLIS: MODERNIZAÇÃO E EXPULSÃO DOS INDESEJÁVEIS .	44
3	POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, PERICULOSIDADE E INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA.....	49
3.1	QUEM ESTÁ NAS RUAS DE FLORIANÓPOLIS?.....	49
3.2	A CONSTRUÇÃO DA PERICULOSIDADE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NAS MÍDIAS.....	55
3.3	A LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DE INTERNAÇÃO.....	63
3.4	A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA: DEFESA DOS DIREITOS BÁSICOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	72
4	CONCLUSÃO	80
	REFERÊNCIAS	84

1 INTRODUÇÃO

O tema da presente monografia surgiu da minha atuação como estagiária na Defensoria Regional de Direitos Humanos em Santa Catarina (DRDH/SC), da Defensoria Pública da União (DPU). Entendi, desde o início da graduação, a Defensoria Pública como aliada à garantia dos direitos humanos e possibilidade de emancipação popular, ainda que fundada no assistencialismo. Por isso, quando integrei essa instituição, operar o direito – e me enxergar enquanto operadora – começou a fazer mais sentido; lutando a luta justa.

Desde então, acompanhei as demandas das pessoas em situação de rua no Estado de Santa Catarina, principalmente no Município de Florianópolis, de perto. Em maio de 2023, participei do “2º Mutirão da Cidadania: Reconhecendo seus Direitos”, promovido pelo Programa Pop Rua Jud – que ofertou à referida população, a regularização de documentos, orientação jurídica, bem como a efetivação de atendimentos referentes à saúde e assistência social. No mesmo mês, compareci a um seminário, realizado no auditório da Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina (DPE/SC), com o propósito de dialogar sobre os desafios, para esse grupo, em acessar e gozar das políticas públicas sociais. Em agosto, na Semana de Luta da População em Situação de Rua, escutei uma palestra, conduzida por André Luiz Freitas Dias, coordenador do Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua, que discorreu acerca dos dados dessa população, no cenário nacional e estadual. Minha inquietação foi grande; encarei o ano com um sentimento de agonia – acadêmica, profissional e pessoal –, misturado com fôlego e força para continuar.

Em 2024, especialmente, a violação de direitos deste grupo se inflamou. A Lei Municipal n. 11.134/2024, que dispõe sobre a internação psiquiátrica das pessoas em situação de rua, foi promulgada; contudo, presenciei atos públicos de oposição, organizados pelo Movimento População de Rua, pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua e pela Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas. Em seguida, a DPU/SC e a DPE/SC elaboraram a Recomendação Conjunta n. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC, conforme será discutido no segundo capítulo do trabalho.

Em março, a Polícia Militar do Estado de Santa Catarina iniciou a Operação Choque de Ordem, com abordagens indevidas – de forma generalizada, massiva e diária – nas pessoas em situação de rua, presentes nas filas para ingresso no Restaurante Popular da Capital; em uma evidente tentativa de intimidação do grupo, estigmatizando-o e criminalizando-o.

Posteriormente, a DPU/SC e a DPE/SC impetraram um Habeas Corpus Coletivo Preventivo¹, em favor das pessoas que sofrem (ou podem sofrer) esse constrangimento ilegal, mas restou liminarmente indeferido.

Em abril, o Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), motivado pelas diferentes denúncias de violências e situações degradantes, chegou ao Estado de Santa Catarina para realizar a “Missão População em Situação de Rua”² – e, como efeito, orientar o tratamento e cuidado sob esse grupo. Compareci, enquanto estagiária da DPU/SC, na visita ao Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), bem como na inspeção do Hotel 2S; o Hotel 2S, que funcionava como abrigo provisório às famílias em situação de rua, localizado no centro de Florianópolis, contava com uma infestação generalizada de baratas, bem como condições insalubres de higiene e alimentação. No fim da semana, a Missão encerrou com uma Audiência Pública na Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC). Escutar a dor, dialogar – e ao mesmo tempo observar a mobilização e resistência popular – foi determinante para minha formação.

Durante esses dois anos, identifiquei o movimento incessante da administração pública, das forças policiais e dos parlamentares catarinenses em vincular as pessoas em situação de rua à noção de perigo, insegurança e desordem social. Ao mesmo tempo, acompanhei essa violência perpassar pelas individualidades e subjetividades da referida população. Então, a necessidade de estudar e analisar os mecanismos de controle e segregação – que consolidam uma política eugênica, racista e classista contra o grupo – tornou-se urgente.

Faço essa breve introdução, pois considero importante apresentar minha bagagem; dela, compreende-se de onde a presente pesquisa parte, ou melhor, a partir de qual olhar escrevo. A escolha do tema, portanto, está intrinsecamente relacionada à minha trajetória acadêmica e profissional.

Quanto à metodologia, o trabalho caracteriza-se como uma pesquisa empírica qualitativa, tendo como propósito apreender o objeto em uma maior quantidade e complexidade de informações (Igreja, 2017). Foi analisada a Lei Municipal de Florianópolis n. 11.134/2024, que versa sobre a internação voluntária e involuntária da população em situação de rua com dependência química e/ou transtornos mentais, de modo a tratar do higienismo social e da reclusão manicomial. Buscou-se, então, compreender a finalidade da

¹ Nº 5028340-14.2024.8.24.0023/SC.

² Informações disponíveis em: [Notícias - Defensoria Pública - SC](#)

internação involuntária, a quem esse tratamento se destina e o porquê; portanto, suas implicações na dinâmica e vivência da população em situação de rua.

Ainda, examinam-se as manifestações midiáticas municipais (reportagens e postagens) como aparato de propagação da noção de periculosidade social. Foram apresentadas cinco reportagens, publicadas entre o período de 07/12/2023 a 01/02/2024, em diferentes jornais locais (Jornal ND, Programa Cidade Alerta Santa Catarina e Portal Litoral Sul). Assim sendo, as selecionei para demonstrar o posicionamento doutrinário da classe dominante e, conseqüentemente, da mídia de Florianópolis, no que se refere à temática da população em situação de rua. Para essa escolha, os critérios utilizados foram: pauta da matéria jornalística, bem como a forma como ela é abordada; a relação entre linguagem jornalística e ideologia; o significado do texto, das palavras e expressões; a finalidade das frases selecionadas para manchete.

Na mesma linha, foram apresentados dois *reels*³, denominados “Basta” e “Um pacto pela segurança”, publicados entre o período de 09/02/2024 a 05/03/2024, no *instagram* do Prefeito de Florianópolis, Topázio Neto; também escolhidos para evidenciar uma continuidade da vinculação das pessoas em situação de rua à noção de periculosidade e criminalidade, por parte dos agentes públicos municipais.

A seleção de ambas as datas – das reportagens jornalísticas e dos *reels* – remete ao momento em que o discurso de implementação do Projeto de Lei 19.044/2024 estava sendo amplamente difundido e comercializado. Ressalta-se que o referido PL restou aprovado e publicado, em 01/03/2024, como Lei Municipal n. 11.134/2024.

Por fim, debruça-se sobre a Recomendação Conjunta, elaborada pela Defensoria Pública da União e Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, para debater as violações de direitos desse grupo.

Diante disso, o objetivo principal do trabalho foi verificar a construção e manutenção do higienismo social no território de Florianópolis, a partir da política de internação involuntária, instituída pela Lei Municipal n. 11.134/2024, e direcionada às pessoas em situação de rua. Propõe-se, inicialmente, compreender a teoria higienista e suas implicações no processo de urbanização e modernização dos municípios brasileiros, especialmente Florianópolis, até o presente momento. Após, busca-se equiparar as medidas de segurança à internação psiquiátrica involuntária; para isso, identifica-se a periculosidade como mecanismo jurídico de controle. Por fim, a partir da Recomendação Conjunta, formulada como reação à

³ Os *reels* são um tipo específico de vídeo que pode ser publicado na plataforma do *instagram*. São mais curtos e direcionados para uma rápida visualização por parte do usuário.

Lei Municipal n. 11.134/2024, discute-se o papel da Defensoria Pública na proteção dos direitos desse grupo.

Demonstra-se, então, que o propósito da referida legislação não foi resguardar a saúde e bem-estar ou promover sociabilidade desses indivíduos, mas sim dar continuidade à reclusão, segregação e dominação. A hipótese inicial da pesquisa foi, precisamente, observar a Lei Municipal n. 11.134/2024 enquanto mecanismo de higienismo, punitivismo manicomial e difusão da noção da periculosidade social.

O presente trabalho utiliza, como referencial teórico, duas linhas centrais: o debate sobre a ideologia higienista e o estudo da periculosidade jurídica. Nesse ponto, considero importante destacar que encontrei dificuldade em mapear e identificar o que seria o higienismo social; isso porque não existem autores que se reconhecem enquanto tal. Minha compreensão de higienismo social, portanto, parte dessa perspectiva, e foi construída com a leitura dos trabalhos de Adriano Rodrigues Mansanera e Lúcia Cecília da Silva (2000), e Sidney Chalhoub (1996).

Quanto ao higienismo mental, parte-se do trabalho de Julia Hatakeyama Joia (2014) e Michel Foucault (1987). Então, chega-se à discussão sobre a formação urbana brasileira, a partir de Ana Luiza Goularti Brunel (2020), Giovanna Bonilha Milano (2016), Maria Inês Sugai (2002) e Pollyana Varela Serpa (2008). Por fim, no âmbito da periculosidade, parte-se de Eugenio Raúl Zaffaroni (1940) e Salo de Carvalho (2013).

No primeiro capítulo, apresento a fundamentação teórica do higienismo, sua origem histórica e consolidação no território brasileiro. Para isso, faço uma breve retomada do processo de formação e modernização das cidades brasileiras, através dos elementos de concentração fundiária, propriedade privada e segregação socioespacial. Também discorro sobre a transição do trabalho escravo ao trabalho assalariado, e sua implicação na criação do conceito *classes perigosas*. Em um segundo momento, explico a ideologia higienista, a partir da corrente eugênica – para, então, aprofundar a noção do higienismo social e do higienismo mental; neste tópico, demonstro o impacto da referida doutrina na organização do país, observando a dominação física e psicológica, exercida sob determinados indivíduos. Em um terceiro momento, discuto as medidas de segurança e o estado de periculosidade como instrumentos aliados ao higienismo, ao passo que restringem a autonomia e liberdade comunitária. Por fim, analiso o movimento de urbanização do Município de Florianópolis, através da instalação de espaços informais de habitação, e da constituição de grupos sem acesso à moradia.

O segundo capítulo se inicia com a apresentação da população em situação de rua, grupo alvo do higienismo social. Faço a caracterização do fenômeno, por meio de dados quantitativos e atributivos – delimitados no território de Florianópolis – para compreender a composição dos indivíduos que o vivenciam. Nessa parte do trabalho, uso o Relatório Preliminar População em Situação de Rua, baseado nas informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do Governo Federal. Em seguida, demonstro a vinculação, realizada pela mídia hegemônica, da periculosidade à população em situação de rua; foram analisadas cinco reportagens, publicadas em jornais locais, e dois *reels*, publicados no *instagram* do Prefeito de Florianópolis. Assim, evidenciada a narrativa discriminatória construída e comercializada sob esse grupo, apresento a Lei Municipal n. 11.134/2024 como dispositivo propriamente higienista. Conceituo a internação involuntária, o transtorno psiquiátrico, a dependência química e a política de redução de danos. Por fim, aponto a Defensoria Pública como importante instituição para a proteção dos direitos fundamentais da população em situação de rua.

Na conclusão, foi possível corroborar a hipótese inicial, verificando uma continuidade e intensificação da política higienista no espaço urbano de Florianópolis, através da promulgação e aplicação da Lei n. 11.134/2024, bem como da construção midiática da periculosidade. A superação do punitivismo-manicomial como forma de dominação e segregação, especialmente das pessoas em situação de rua, é um caminho longo e doloroso a ser atravessado; mas será. Que a luta seja coletiva e poderosa.

2 HIGIENISMO, PERICULOSIDADE E MODERNIZAÇÃO DO BRASIL

2.1 MODERNIZAÇÃO DAS CIDADES E DISCURSO HIGIENISTA

Para compreender o processo de formação das cidades brasileiras, parto do marco histórico da abolição da escravidão. Conforme Milano (2016), durante o sistema escravagista a apropriação de terras era formalmente livre, pois não havia interesse político e/ou econômico na modificação do *estado de coisas* pelo senhorio rural. Portanto, a concentração fundiária preponderou no território brasileiro, nas mãos da elite econômica, desde o Regime de Sesmarias.

Foi com a promulgação da Lei de Terras (Lei nº 601/1850) que a propriedade privada moderna da terra surgiu juridicamente no Brasil. Mesmo assim, este marco regulatório não inseriu a terra em um espectro de distribuição e igualdade, mas a consolidou como uma mercadoria. Em outras palavras, estabeleceu-se “[...] uma restrição jurídica da formalização do acesso à terra pela via de compra e venda” (Brasil *apud* Milano, 2016, p. 50)⁴. Portanto, a terra, urbana ou rural, só poderia ser obtida por aqueles na posição de proprietário.

Nesse sentido, Milano (2016) continua que a urbanização foi marcada por uma divisão espacial das cidades entre proprietários e não-proprietários de terras urbanas e, conseqüentemente, pela constituição e instalação de espaços informais de moradia por aqueles excluídos socialmente:

Mais do que a exclusão físico-espacial, a restrição do acesso à propriedade da terra acarretou consequências relevantes para a conformação das fronteiras da cidadania no Brasil. O contingente de pessoas que não conseguiram acessar o direito de morar e de se estabelecer na terra formalmente (pela compra e venda no mercado) passaram a compor o mosaico da informalidade e da ilegalidade sob o qual se estrutura a malha fundiária brasileira. [...]. Portanto, a segregação do acesso formal a terra não apenas cria uma cidadania subalterna, aplicada a grande parte da população, mas também macula seletivamente a relação que esses indivíduos passam a estabelecer com o Estado e com o Direito (Milano, 2016, p. 51)

Na transição do Império à República, as cidades surgiam como um ambiente de novas oportunidades, bem como de esquecimento das dificuldades da escravidão e do campo (Milano, 2016). Entretanto, a propriedade privada apenas deslocou a segregação da perspectiva rural para a urbana, determinando uma nova forma de exclusão e ilegitimidade civil. Milano (2016) explica que os recém-libertos, imigrantes e trabalhadores, restritos ao

⁴ “Art. 1º Ficam proibidas as aquisições de terras devolutas por outro título que não seja o de compra” (Brasil, 1850).

acesso à terra, não tiveram outro destino no espaço urbano senão a ocupação de estalagens, cortiços, casas de cômodos, palafitas e mocambos.

Este cenário preocupou a elite econômica e os parlamentares brasileiros, que questionavam as implicações da população livre para a organização do trabalho (Chalhoub, 1996). Como saída, debateram a criação de uma legislação para repressão da ociosidade, vadiagem e criminalidade – fundamentada no conceito de “classes perigosas”, insurgente no século XIX, na Europa Ocidental.

Conforme Chalhoub (1996), diferentes autores europeus começaram a utilizar o termo “classes perigosas” para descrever “malfeitores” que agiam, sobretudo, nas ruas de Paris e Londres. Entretanto, “o estudo sobre malfeitores acabou resultando numa ampla descrição das condições de vida dos pobres parisienses em geral, e ele falhou na tentativa de determinar com qualquer precisão a fronteira entre as “classes perigosas” e as “classes pobres”. (Chalhoub, 1996, p. 21). Portanto, na teoria e na prática, as classes pobres passaram a ser lidas como “classes perigosas”:

As classes pobres e viciosas, diz um criminalista notável, sempre foram e hão de ser sempre a mais abundantes causa de todas as sortes de malfeitores: são elas que se designam mais propriamente sob o título de - classes perigosas -; pois quando mesmo o vício não é acompanhado pelo crime, só o fato de aliar-se à pobreza no mesmo indivíduo constitui um justo motivo de terror para a sociedade (Frégier *apud* Chalhoub, 1996, p. 21).

Este discurso foi rapidamente incorporado pelos parlamentares brasileiros. Para eles, a principal virtude de um bom cidadão era a aptidão ao trabalho. Consequentemente, um indivíduo que não conseguia acumular era um indivíduo suspeito de não ser bom trabalhador. “Os pobres carregam vícios, os vícios produzem os malfeitores, os malfeitores são perigosos à sociedade” (Chalhoub, 1996, p. 22). Então, a pobreza tornou-se sinônimo de ócio, vício e perigo.

Dessa suspeição generalizada à pobreza, os negros ocupavam posição principal:

[...] atribui os tais vícios dos negros a “seu antigo estado”: as condições de vida em cativeiro seriam as responsáveis pelo suposto despreparo dos ex-escravos para a vida em liberdade [...] a lei de 13 de maio não poderia mesmo ter abolido os vícios dos libertos, pois uma lei não pode transformar “o que está na natureza (Chalhoub, 1996, p. 25).

Essa teoria racista serviu como um novo mecanismo de domínio dos indivíduos, para a manutenção da nova organização do trabalho e da ordem pública, bem como para a acumulação de riqueza dos patrões (ex-senhores), uma vez que, agora, não havia mais o recurso do servilismo. Chalhoub (1996) explica que, na escravidão, as relações de trabalho eram preservadas através de coerção e recompensas paternalistas, mas, com a sua abolição,

foi a teoria da suspeição que serviu como estratégia de repressão contínua. Portanto, o controle social ultrapassou os limites da unidade produtiva, isto é, o espaço de trabalho, e passou a permear continuamente em toda a esfera pública e privada.

Diante disso, a classe pobre, sobretudo os negros, passaram a representar perigo para todo o corpo civil: a elite econômica, os intelectuais-médicos, os parlamentares, a polícia, etc., Entretanto, Chalhoub (1996) desenvolve que, além de explicação política e racista, esse sentimento de temor tinha, concomitantemente, pretexto no contágio (no sentido literal da palavra). Os intelectuais-médicos afirmavam que os hábitos da classe pobre eram nocivos à sociedade, principalmente no tocante à moradia, porque “as habitações coletivas seriam focos de irradiação de epidemias, além de, naturalmente, terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos” (Chalhoub, 1996, p. 29).

Privados do acesso à terra urbana, os recém libertos e trabalhadores aglomeraram-se em habitações coletivas, que não apresentavam qualquer condição de habitabilidade ou de moradia adequada. Conforme Chalhoub (1996), a infraestrutura e disponibilidade de serviços, concernentes à rede de água e esgoto, saneamento básico, limpeza e coleta de lixo, eram inexistentes; o custo do aluguel era excessivamente oneroso; o tamanho da moradia e a quantidade de cômodos eram inversamente proporcionais ao número de moradores.

À vista disso, os parlamentares defendiam que os cortiços eram epicentro para desenvolvimento e proliferação dos principais vícios, doenças e degradações sociais: prostituição, drogas, má-educação e não-trabalho (Chalhoub, 1996). Favoravelmente, os intelectuais-médicos afirmavam que este problema era duplo, na medida em que, enquanto as classes perigosas se reproduziam, as crianças pobres permaneciam expostas aos vícios dos pais. Assim, Chalhoub (1996) explica que o combate à disfunção desta classe voltava-se à aplicação da higiene, à repressão aos hábitos de não trabalho dos adultos e ao cuidado com a educação das crianças.

As habitações populares, bem como seus moradores, passaram a ser tema principal do debate público. O senso comum dos administradores da cidade era alcançar o aperfeiçoamento moral e material do povo, em prol da civilização (Chalhoub, 1996). Para isso, buscava-se a solução para os problemas de higiene.

Chalhoub (1996) explica que, após a epidemia de febre amarela, em 1850, e de cólera, em 1855, a Câmara Municipal da Corte discutiu, constantemente, medidas destinadas à regulamentação da existência das habitações coletivas. Ainda, foi criado um órgão imperial, a Junta Central de Higiene, para zelar pela saúde pública.

Diferentes regulamentos foram apresentados à Câmara Municipal, referentes à implantação de boas condições higiênicas e conservação das moradias coletivas:

[...] conservar suas casas no “melhor asseio possível”, conduzindo “o lixo, as águas sujas, e outras matérias imundas” para os locais onde era permitido o despejo. Ficava proibido o depósito de lixo e “matérias fecais” em covas feitas no quintal, ou em qualquer outra parte da casa (Chalhoub, 1996, p. 30).

Foram debatidos o calçamento e a iluminação dos pátios, a colocação de pilastras com água, o fornecimento de vasilhames para a condução das matérias fecais e águas servidas, a coleta regular de lixo, a construção de janelas amplas, etc. Ou seja, foram propostas medidas que visavam a melhora das condições higiênicas das habitações coletivas existentes. Tratava-se de uma preocupação com a qualidade da moradia. Entretanto, Chalhoub (1996) explica que a forma de encarar o problema dos cortiços iria mudar, radicalmente, nas próximas décadas.

Em 1873, não se visualizava mais uma política de aprimoramento dos cortiços, mas de extermínio. Em outras palavras, se engendrava uma ideia de expulsão das classes pobres e perigosas das áreas urbanas centrais, através da demolição de habitações populares já existentes, e da proibição de construção de novas.

Este movimento fundamentava-se em uma nova ideologia europeia-ocidental. O anseio político, agora, era solucionar os problemas de higiene pública através do modelo de civilização europeia. Ou seja, os intelectuais-médicos e os parlamentares constataram que a nação brasileira somente solveria as adversidades higiênicas se alcançasse a “grandeza” e a “prosperidade” dos “países mais cultos” (Chalhoub, 1996, p. 35). Chalhoub (1996) explica que, para isso, os pressupostos da Higiene deveriam se configurar como uma ideologia, isto é, um discurso científico, supostamente neutro, que diligenciaria os problemas da cidade:

Tal ordem de ideias iria saturar o ambiente intelectual do país nas décadas seguintes, e emprestar suporte ideológico para a ação “saneadora” dos engenheiros e médicos que passariam a se encastelar e acumular poder na administração pública, especialmente após o golpe militar republicano de 1889. Mas insistir na importância de conceitos como “civilização”, “ordem”, “progresso”, e outros afins [...] não nos leva muito além da transparência dos discursos [...]. O que se declara, literalmente, é o desejo de fazer a civilização europeia nos trópicos; o que se procura, na prática, é fazer política deslegitimando o lugar da política na história (Chalhoub, 1996, p. 35).

Esta pretensão da elite econômica, em aplicar o formato de civilização europeia no Brasil, significaria uma transformação na arquitetura e espacialidade das cidades e, conseqüentemente, nos indivíduos nela habitantes. A ideologia da Higiene pretendia a modernização do país e, para isso, o aprimoramento das raças e o desenvolvimento individual. Ou seja, neste Brasil insurgente, civilizado e moderno, não haveria espaço para os “doentes, pobres, loucos, viciados e degenerados”. Portanto, “modernizar a cidade

significava, então não apenas fazer reformas urbanas, mas também medicalizar toda a sociedade, ou seja, intervir nos hábitos e costumes das pessoas, ditando novos padrões de comportamento”⁵.

Diante disso, as autoridades planejaram e efetuaram obras de melhoramento, modernização e embelezamento urbano:

As ruas e praças que eram sujas, precariamente calçadas e estreitas, [...], são alargadas e limpas, de modo que remetem a uma nova ordem social um novo modo de vida, onde as pessoas são aconselhadas a limpar seus quintais para que novas epidemias não tomem lugar na sociedade (Serpa, 2008, p. 79).

Conforme Serpa (2008), casas e prédios foram destruídos, bem como terrenos desapropriados, para que as cidades pudessem alcançar o progresso e a modernização. Foram implantadas estruturas de água e esgoto canalizados, iluminação pública e cuidados com a limpeza das cidades.

Ao mesmo tempo, instaurou-se um novo padrão de conduta e moral à população, como forma de controle social. Entende-se, portanto, que o higienismo foi responsável pela manutenção da saúde física e mental comunitária – sendo que, as formas de educação, trabalho, emprego e rotina dos indivíduos foram reavaliados para dar espaço a uma nova ordem social. Em outras palavras, o higienismo modificou o corpo físico das cidades e das pessoas e, como efeito, criou um modelo de relações entre classes e o Estado. Assim, indivíduos “onerosos”, “ociosos” e “desajustados”, ou enquadravam-se à ideologia higienista ou seriam excluídos do seio social.

É, portanto, com o desenvolvimento e a modernização urbana, que a ideologia higienista surge e se afirma no Brasil, de forma a fundamentar teoricamente essa transformação política, arquitetônica e social. Nesse sentido, faz-se importante analisar a teoria higienista, seja através da vertente do higienismo social, seja através da vertente do higienismo mental.

2.2 TEORIA HIGIENISTA

No final do século XIX, a Europa Ocidental experienciou um significativo desenvolvimento das ciências naturais e exatas, no campo da Botânica, Física, Geologia, e, especialmente, na Biologia (Mansanera e Silva, 2000). Com essa nova mentalidade, os intelectuais-científicos encontravam-se em um “clima de euforia e de boas expectativas em

⁵ Moraes *apud* Brignol *apud* Serpa, 2008, p. 77.

relação ao futuro da humanidade” (Mansanera e Silva, 2000, p. 116). Por isso, se encarregaram em cuidar e educar a população referente à qualidade de vida, saúde e longevidade.

Esta mobilização sanitária foi denominada como “movimento higienista”, e os intelectuais dela participantes, como “higienistas” (Góis Júnior, 2002).

Antes de explicar este panorama, considero importante ressaltar que o movimento higienista é heterogêneo e amplo, pois apresenta diferentes correntes teóricas e práticas, se compõe de diversas posições políticas e múltiplos métodos de intervenção, “que iam da democratização da educação e da saúde à regulamentação de casamentos, esterilização, segregação” (Góis Júnior, 2002, p. 49). Dito isso, destaco sua principal corrente: a eugenista (Góis Júnior, 2002).

Eugenia, conforme Mansanera e Silva (2000), foi um termo desenvolvido por Francis Galton, fisiologista inglês, para designar a ciência que trata dos fatores capazes de aprimorar as qualidades hereditárias da raça humana. Assim, em meados do século XX, intelectuais higienistas brasileiros, preocupados com a constituição étnica da população, abraçaram o movimento eugênico.

Mansanera e Silva (2000) expõem que, no período pós-abolição da escravatura, o Brasil estava sacudido por revoltas sociais e crises econômicas. E, para explicar esta crise, os higienistas recorreram à corrente eugenista. Seguindo esta linha de pensamento, a população brasileira não vivenciaria um desenvolvimento harmônico do país, e estaria fadada à desordem, devido ao clima e à miscigenação. Em outras palavras, havia uma instabilidade nacional devido à constituição étnica do povo e ao clima, e não por motivos históricos ou políticos, mas “porque o calor e a mistura com raças inferiores tinham-no tornado preguiçoso, ocioso, indisciplinado e pouco inteligente” (Costa *apud* Mansanera e Silva, 2000, p. 120-121).

Em 1918, houve a fundação da Sociedade Eugênica de São Paulo, isto é, um marco na adoção do ideal do melhoramento da raça pelos médicos-higiênicos. Mansanera e Silva (2000) expõem que, embora tenha tido vida curta, seus fundamentos continuaram a mobilizar a classe médica, que vislumbrava a Eugenia como aliada ao combate do “problema da composição racial brasileira”.

De grosso modo, a corrente eugenista se subdivide em cinco teorias: da Etnológico-Biológica, do Darwinismo Social, de Galton, de Lamarck e do Intervencionismo Social. Para defini-las, farei uso da bibliografia de Góis Júnior (2002).

Conforme Góis Júnior (2002), entre as teorias eugenistas, a mais tradicional é a Etnológico-Biológica, que defende um determinismo racial, baseando-se no estudo das características físicas das raças:

Paul Broca, médico francês, um dos maiores nomes desta corrente, constatou que o cérebro dos negros era menor que o dos brancos (dados que posteriormente foram bastante criticados), o que pressupunha superioridade intelectual dos últimos (Góis, 2002, p. 50).

A teoria do Darwinismo Social, baseada na Teoria da Evolução de Charles Darwin, afirma a existência de raças superiores, as quais teriam uma melhor adaptação ao meio em que viviam, o que não aconteceria com as raças inferiores. Góis Júnior (2002) explica que esta teoria fundamentou a campanha de embranquecimento do Brasil, sob o argumento de que a alta mortalidade dos negros se devia a sua inferioridade – e conseqüentemente, era necessário buscar uma mistura de raças, com tendência de embranquecimento, de forma a fazer o indivíduo negro desaparecer. Em suma, estas duas teorias pautavam-se no discurso de raça e psicofobia (Góis Júnior, 2002).

Por sua vez, a teoria de Galton, baseada na Teoria da Evolução Biológica de Charles Darwin, defende que a evolução natural pode ser auxiliada pela intervenção médica, de forma a possibilitar a reprodução de indivíduos mais aptos (Góis Júnior, 2002). Assim, a regulamentação de casamento seria a melhor forma desta seleção, pois os médicos identificariam os indivíduos mais capacitados e favoreceriam seus casamentos, assim como esterilizariam os doentes mentais (Góis Júnior, 2002) – encorajando, desse modo, o nascimento de indivíduos mais eminentes ou capazes, e desencorajando o nascimento dos incapazes (Mansanera e Silva, 2000). Em outras palavras, Galton afirmava que os seres humanos, assim como os animais, poderiam ser melhorados através da seleção artificial.

A teoria de Lamarck alega que os caracteres adquiridos, para adaptação ao meio, poderiam ser transmitidos hereditariamente. Ou seja, a necessidade de se amoldar ao ambiente, geraria uma característica codificada geneticamente, que passaria de geração em geração (Marques *apud* Góis Júnior, 2002). Esta teoria justificou o anseio higienista em intervir na educação e saúde da população, pois “ao absorver cultura, a população adquiriria um caráter que seria passado hereditariamente aos descendentes” (Góis Júnior, 2002, p. 50).

Por fim, a teoria do Intervencionismo Social, assim como a teoria de Lamarck, formava a base do higienismo intervencionista, que objetivava a democratização da saúde e da educação para melhorar a raça. Conforme Góis Júnior (2002), o intervencionismo social pretendia oferecer assistência médica aos pobres e a popularização das normas higiênicas.

Em suma, Góis Júnior (2002) conclui que estas três teorias se debruçavam no discurso de “melhoramento da espécie”, através da educação e universalização da saúde, ao contrário da teoria Etnológico-Biológica e Darwinista Social. Entretanto, não descarto o pensamento de que convergiam, também, no discurso de raça e psicofobia, inevitavelmente.

Como mencionado, a corrente eugênica se subdivide em cinco teorias, cada qual com sua caracterização. Todavia, não se pode afirmar que o cunho ideológico da Eugenia é outro, senão o de racismo. Apesar da heterogeneidade, neste ponto, ela se torna homogênea.

No século XVIII, a cor da pele restou estabelecida como critério fundamental para definição de raça (Mendonça Júnior, 2015). Nesse sentido, a espécie humana foi dividida em três: amarela, branca e negra. Conforme Mendonça Júnior (2015), esta preocupação da Biologia, em classificar as espécies, convergiu com a necessidade econômico-política de hierarquização das raças, através da composição biológica e de qualidades culturais, intelectuais, morais e psicológicas.

Mendonça Júnior (2015) continua que, no século XIX, acrescentou-se ao critério da cor outros critérios morfológicos como a forma do ângulo facial, do crânio, dos lábios, do nariz, do queixo, etc., para aperfeiçoar a classificação e as características de determinadas raças.

Nesta linha, surgiu o racismo científico, que buscou classificar e segmentar as raças em superiores e inferiores. Herbert Spencer, precursor deste movimento, alegava a existência de indivíduos mais aptos, que continuariam a se aprimorar, e de indivíduos menos aptos, que se tornariam mais incapazes e desapareceriam (Mendonça Júnior, 2015). Em complemento, Joseph-Arthur de Gobineau estabeleceu que a raça superior ou mais apta seria a branca, e a raça inferior ou menos apta, a negra:

Os arianos seriam, no entender de Gobineau, os responsáveis por todo o progresso humano. A ideia de Gobineau, de degeneração da raça provocada pela miscigenação, revela um raciocínio “segundo o qual os europeus do Norte tinham atingido poder econômico e político devido à hereditariedade e ao meio físico favoráveis” (SKIDMORE, 1976, p. 44). Para Gobineau, o maior entrave ao progresso seria a miscigenação racial, pois a mistura de raças constituiria um perigo à raça ariana. (Mendonça Júnior, 2015, p. 3).

É neste cenário que surge a teoria de Galton (Cabecinhas e Macedo, 2019). Como mencionado, Galton deu continuidade ao “aperfeiçoamento da raça”, à medida que abraçou a formação de uma elite genética, através do controle científico da procriação humana: por um lado, defendia o desenvolvimento dos indivíduos mais aptos, por outro, a eliminação dos menos aptos (Bolsanello, 1996). Nesse sentido, caberia aos cientistas o oferecimento de mecanismos que acelerassem este “melhoramento racial”, de forma a assegurar aos grupos

com melhor “qualidade racial” (isto é, os brancos e *sãos*) a geração de um número maior de descendentes (Lorenz e Vechia, 2009, p. 59).

Lorenz e Vechia (2009) expõem que Galton representava um ramo mais radical da Eugenia, por buscar preservar a “pureza” de certas raças, que não poderiam se misturar. Todavia, havia outro ramo, menos radical, representado por Lamarck.

A teoria de Lamarck, ao determinar que o indivíduo obtém caracteres para se adaptar ao meio em que vive, e estes seriam transmitidos hereditariamente, serviu como pretexto eugênico para aperfeiçoar as supostas raças degeneradas. Isso porque a elite econômica ponderou a implantação de cultura e educação às “raças inferiores” como possibilidade de diminuição da quantidade de indivíduos disgênicos. Ou seja, haveria uma absorção destas matérias e, conseqüentemente, uma transmissão hereditária às próximas gerações.

Na verdade, essa tentativa de implementação da cultura branca – às demais raças – como meio de aperfeiçoamento da espécie humana serviu, expressamente, como mecanismo de manutenção da hegemonia política e econômica do indivíduo branco. Ou seja, a visão de que a educação e/ou cultura de determinada raça é superior à de outra apenas traduz a concepção, racista e etnocêntrica, do homem branco como representante da humanidade e da cidadania, enquanto as outras raças, representantes da selvageria e desordem (Resende Júnior, Cardoso e Gasparotto, 2016).

Seguindo este pensamento, pode-se dizer o mesmo da teoria Intervencionista Social, na medida em que impõe o mesmo critério de intervenção à população que a teoria de Lamarck.

Portanto, ao contrário de Góis Júnior (2002), adoto o pensamento de que qualquer teoria eugênica, adotada pelo movimento higienista, terá como fundamento um discurso eivado pela raça e pelo racismo. De fato, Charles Darwin, Galton e Lamarck, através das análises sobre hereditariedade genética, tentaram explicar a concepção de raça superior e raça inferior, para a construção de uma sociedade supostamente moderna, civilizada e democrática. Portanto, a Eugenia norteou, para a elite branca econômica, o discurso de composição racial brasileira – influenciando, assim, decisivamente, o rumo das práticas de educação sanitária no país (Mansanera e Silva, 2000).

Ainda nesta linha, Góis Júnior expõe que em meados do século XX, o discurso eugenista brasileiro se afastou do pressuposto ariano e da teoria determinista racial, que enfatizava o determinismo racial, e passou a inclinar para a ideia de “melhoramento da espécie”:

Era a defesa dos interventores sociais, que viam na Eugenia uma forma de melhorar o homem brasileiro, mas despiam-se de qualquer ideia de características raciais superiores ou inferiores. Concordavam com eles os adeptos da teoria lamarckista: era preciso intervir nas condições sociais do país. Assim defendia Roquete Pinto: “...é uma questão bastante difícil, à primeira vista; pois que o resultado dos casamentos é condicionado não somente por fatores biológicos mas também por fatores sociais” (PINTO Apud MARQUES, 1997: 66). Ele deixava claro que não adiantavam os casamentos entre indivíduos mais aptos, se estes não tivessem condições sociais favoráveis. Por outro lado, dizia que não só o aspecto social deveria ser observado, mas também o biológico. Era preciso que o povo adquirisse características positivas, que seriam transmitidas aos filhos – precisávamos melhorar as condições sociais para melhorar a raça [...] (Góis Júnior, 2002, p. 51).

Também, aponta que as ideias de Galton nunca foram adotadas no Brasil, mas sim as propostas intervencionistas e lamarckistas (Góis Júnior, 2002, p. 51). Conforme Góis Júnior (2002), os higienistas intervencionistas brasileiros reiteravam a existência de um atraso brasileiro em relação ao continente europeu, no que diz respeito à moral, intelectualidade e hábitos sanitaristas – não devido à sua constituição genética/etnobiológica, como pregavam os deterministas raciais, mas ao ambiente e à condição de abandono (Góis Júnior, 2002).

Entretanto, como mencionado, considero equivocado dizer que, em algum momento, o discurso eugenista se afasta do determinismo racial, pois a racialidade está presente em qualquer teoria eugênica. É desta perspectiva que parto para embasar a noção do higienismo social.

2.3 HIGIENISMO SOCIAL

No Brasil, o movimento higienista surgiu paralelamente ao anseio da elite econômica em modernizar o país. Em outras palavras, se revelou como mecanismo principal para o êxito do planejamento urbano, pois melhorar e embelezar as cidades brasileiras significava, além de tudo, trazer higiene e organização às classes pobres e “perigosas” (Mansanera e Silva, 2000).

De grosso modo, a Higiene entendia que a desorganização social representava a causa do surgimento e da multiplicação das doenças. Ou seja, a construção e proliferação de cortiços e favelas, o aumento da população em situação de rua⁶, os hábitos da classe trabalhadora e dos recém imigrantes representavam, para a elite urbana, um enorme reservatório de vetores de doenças infecciosas (Mansanera e Silva, 2000). Por isso, caberia à Medicina “neutralizar todo perigo possível” (Mansanera e Silva, 2000, p. 118), isto é, a

⁶ O art. 1º, parágrafo único, do Decreto 7053/2009, que estabeleceu a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), definiu a população em situação de rua como: “[...] grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória”. É desta caracterização que parto no presente trabalho.

demolição de habitações populares já existentes e a proibição de construção de novas, mas, principalmente, a segregação e marginalização dos desajustados sociais.

Nesse sentido, em 1923, ocorreu o I Congresso Brasileiro de Higiene, em que:

[...] os principais articuladores do movimento da higiene social tomaram para si a tarefa de proteger higienicamente a coletividade, *em nome da ordem, e contra a anarquia do liberalismo, dos ideais igualitários, da promiscuidade e decadência urbanas*” (Mansanera e Silva, 2000, p. 119).

Como mencionado, o movimento higienista foi fortemente influenciado pela corrente eugenista e, conseqüentemente, as práticas de educação sanitária seguiam este fundamento também. Renato Kehl, médico fundador da Sociedade Eugênica de São Paulo, concebia que havia excesso de indivíduos no planeta, e esse excesso era constituído por “gente de baixa categoria física, psíquica e intelectual, que comia e não produzia, e que, sem trabalhar, agitava-se nocivamente, perturbando o equilíbrio social”. (Mansanera e Silva, 2000, p. 121). Portanto, “não era possível fazer uma grande nação com uma raça inferior, eivada pela mestiçagem, como eram os brasileiros” (Mansanera e Silva, 2000, p. 119).

Nesse sentido, a miscigenação racial tornou-se a causa da desorganização política e social do Brasil – logo, o foco da atividade higienista. A Higiene preocupava-se com os negros e mestiços, mas não somente. Também com os “doentes”, “pobres”, “loucos”, “viciados” e “degenerados” (Mansanera e Silva, 2000). Ou seja, qualquer indivíduo que não representasse o seguinte espelho europeu-ocidental de civilidade: branco, fisicamente e mentalmente saudável, moral e membro da elite econômica.

Por isso, Mansanera e Silva (2000) explicam que, para a edificação de uma sociedade moderna e saudável, os médicos-higiênicos passaram a praticar não apenas a repressão, mas a prevenção das “perturbações” sociais. À vista disso, identificaram a importância da escola e da educação para a higienização social, pois o processo pedagógico serviria para, além da transmissão de conhecimento e informação, a formação de indivíduos equilibrados e sãos.

Assim, nesta busca higienista de um motor causador da desordem social, identificaram o alcoolismo. Mansanera e Silva (2000) explicam que o alcoolismo era entendido como uma forma de degeneração social da classe pobre, por ser uma substância encontrada majoritariamente neste meio. O álcool desassociava o indivíduo da realidade e, conseqüentemente, prejudicava a capacidade de trabalho do operário. Portanto, era causa de ócio e desemprego, e como o desemprego era malvisto pela ordem higiênica, o alcoolismo foi seriamente combatido:

Para Costa (1989) e Reis (1994), a condição socioeconômica da população pobre da sociedade era a determinante principal do alcoolismo. Os indivíduos dessa classe

social, submetidos a condições precárias de vida, muitas vezes, para sobreviver, recorriam à marginalização, à vagabundagem, à prostituição e ao alcoolismo (Mansanera e Silva, 2000, p. 127-128).

Ou seja, ao invés de entender o desânimo, a opressão e a condição socioeconômica como fator causal do alcoolismo, os médicos-higienistas o tomavam, puramente, como causa de degeneração moral e social. É neste cenário que a escola cumpriu seu papel ideológico-higienista. Conforme Mansanera e Silva (2000), campanhas antialcoólicas foram inseridas nas agendas educacionais, com o objetivo de alcançar a abstenção absoluta de consumo da sociedade.

Além da escola, a mulher foi considerada peça central na prevenção e/ou repressão dos males sociais, especialmente, ao alcoolismo. Vejamos:

A “mulher-mãe”, com seu carinho e afetividade, iria educar os filhos contra as degenerações sociais; a “mulher-professora” complementar a educação recebida em casa sobre os perigos dos vícios; a “mulher-noiva”, pela sua paixão, conseguiria estancar o mau comportamento do noivo causado pelas más companhias [...] (Mansanera e Silva, 2000, p. 128).

Por isso, cabe enfatizar que o discurso higienista é, além de tudo, fundamentado pelo eixo de dominação sexista, com o fim de legitimar o gênero feminino como um gênero subordinado, e não como sujeito. Como observado, o higienismo posiciona a mulher em função da figura masculina, como mãe, professora ou noiva – seja para apoiar, seja para controlar o homem. Vera Andrade (2012) explica que isto ocorre porque o espaço público, destinado às relações de propriedade e de trabalho produtivo, é reservado ao protagonismo masculino; enquanto o espaço privado, destinado ao trabalho doméstico e às relações familiares, é reservado ao protagonismo feminino. Faço esse recorte, de forma mais ampla, para demonstrar que a Higiene, à medida que representa as necessidades do capitalismo eugenista, firma-se também no patriarcalismo.

Dado o exposto, pode-se concluir que a doutrina higienista encontrou terreno para consolidação no Brasil. Como sustentado neste trabalho, o higienismo social se propôs a reestruturar as cidades conforme um padrão europeu-ocidental e, como efeito, montar uma sociedade eugênica e classista. Assim, os intelectuais-higienistas, forneceram ao discurso urbano-administrativo e parlamentar um inimigo social: a classe pobre e, especialmente, os negros. Devido ao não-acúmulo de renda, este grupo foi caracterizado como perigoso para a organização social e econômica do país e, conseqüentemente, como ocioso, vadio e criminoso – ainda, suas moradias foram designadas como foco de doenças e vícios.

Como efeito, e amparado pelo racismo científico, o *modus operandi* sanitarista se direcionou à criação de políticas de exclusão social, de forma a estruturar uma nação

conforme o padrão europeu-ocidental: livre de insalubridade e de “raças inferiores”. Em outras palavras, pretendia-se a criação de uma sociedade sem indivíduos disigênicos, que, supostamente, desequilibrariam o desenvolvimento do Brasil. Desse modo, ideologicamente estabelecidos como doentes e degenerados, os indivíduos pretos, pobres e viciados foram incorporados ao ideário comum como indesejados – sendo que a população em situação de rua, à medida que reúne grande parte desses corpos excluídos, representou, e continua representando, um importante alvo dessa política, como será desenvolvido e aprofundado mais adiante.

O higienismo social estabeleceu, então, o espaço urbano como um ambiente restrito. A vivência e circulação nos logradouros públicos restaram destinados à população branca e à elite econômica – regulando, dessa forma, o acesso, a autonomia e a liberdade da população em situação de rua, mais significativamente. No próximo item, será apresentado como a psicologia e a psiquiatria brasileira contribuíram para este mecanismo de hostilidade e discriminação, através do higienismo mental.

2.4 HIGIENISMO MENTAL

Da mesma forma que o higienismo social foi configurado como forma de controle da população, também foi o higienismo mental. Mansanera e Silva (2000) explicam que, na concepção médico-higiênica, para a formação de uma sociedade moderna e saudável era necessário disciplinar, concomitantemente, a saúde física e mental dos indivíduos. E para compreender esta disciplina dos corpos, faço uso de a obra “Vigiar e Punir: Nascimento das Prisões”, de Michel Foucault.

Para Foucault (1987), o corpo é, ao mesmo tempo, objeto e alvo de poder, enquanto a disciplina, uma mecânica política de dominação. Em suma, a disciplina está centrada no adestramento e no aprimoramento do corpo, através do seu controle ininterrupto, da sujeição constante de suas forças e da sua imposição à relação docilidade-utilidade. Ou seja, a disciplina serve como forma de manipulação do corpo, seja para modelá-lo, seja para treiná-lo a obedecer e responder. É neste cenário de necessidade e regulação da salubridade psíquica – como forma de disciplina da população – que o higienismo mental surge.

Como mencionado, o movimento higienista passou a buscar não apenas a repressão, mas também a prevenção da desordem social. De fato, a higiene mental se fortaleceu justamente nesta modelagem do corpo e, conseqüentemente, da mente – de forma a encontrar,

por um lado, mecanismos de prevenção à loucura e degeneração mental, e, por outro, mecanismos de conservação do padrão psicológico eugênico.

Assim, em 1923, houve a fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Seus membros, neuro-higienistas, orientaram os esforços para a conservação da saúde mental e para a extinção de formas hereditárias de transmissão de doenças mentais (Mansanera e Silva, 2000). Portanto, a LBHM foi reconhecida com o fim de:

a) prevenção das doenças nervosas e mentais pela observância dos princípios da higiene geral e, em especial, do sistema nervoso;

[...]

d) realização de um programa de higiene mental e de eugenia no domínio das atividades individuais, escolares, profissionais e sociais (Mansanera e Silva, 2000, p. 122).

Ainda, a Constituição Federal de 1934 apresentou, em seu art. 138, a incumbência da União, Estados e Municípios a: “g) cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais” (Brasil, 1934). Desse modo, a prevenção eugênica, destinada a formar um indivíduo brasileiro mentalmente sadio, firmou-se no país.

Nesse sentido, como discutido, a escola foi estabelecida como ambiente de difusão da ideologia higienista, mas especialmente da higiene mental:

Os higienistas pretendiam ter na escola alunos amáveis, conscientes do seu dever, para uma comunhão social equilibrada [...]. Os higienistas se questionavam se valiam os esforços dispendidos na alfabetização de uma grande massa de débeis mentais e desequilibrados. Julgavam que o progresso e a riqueza de uma nação dependia, também, do equilíbrio mental do seu povo. (Mansanera e Silva, 2000, p. 124).

Mansanera e Silva (2000) expõem que o sistema educacional passou a estabelecer a Psicologia como base da ação e, conseqüentemente, os educadores foram iniciados nesta ciência. Foram fornecidos cursos de Psicologia às professoras primárias, de modo a desenvolver noções de Psicologia Experimental e de Psicologia da Criança para, posteriormente, receberem a denominação de pedagogo-especialista (Mansanera e Silva, 2000). Assim, as escolas deveriam orientar os cidadãos para uma profissão adequada, sem vícios e sem “patologias mentais”, ao mesmo tempo que deveriam detectar todo tipo de anormalidade, como os “alunos-problemas” ou os “alunos com dificuldade de aprendizagem” (Mansanera e Silva, 2000, p. 125).

Portanto, o aluno tornou-se objeto da higiene mental. Além disso, a fase pré-escolar foi reconhecida como a mais coerente para transmissão de hábitos sadios e para erradicação de hábitos doentes, à medida que o aluno ainda estava formando a personalidade:

Educar era formar cidadãos sadios para o país, “já que um indivíduo integrado pela educação racional nas suas correlações vitais com o meio, torna-se um ser social capaz (...) contribuinte ao patrimônio da raça humana” (Braga *apud* Mansanera e Silva, 2000, p. 125).

Esta medida pode ser entendida através da concepção foucaultiana de adestramento. Foucault (1987) dispõe que o poder disciplinar, ao invés de se apropriar ou retirar a individualidade do homem, tem como função maior o adestramento. Assim, seu sucesso se deve à vigilância hierárquica, observação permanente e sanção normalizadora:

A disciplina “fabrica” indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício. Não é um poder triunfante que, a partir de seu próprio excesso, pode-se fiar em seu superpoderio [...] vão pouco a pouco invadir essas formas maiores, modificar-lhes os mecanismos e impor-lhes seus processos (Foucault, 1897, p. 195).

Afinal, “[...] desde que tecnicamente controlado, fabricam-se indivíduos submissos” (Foucault, 1987, p. 321). E as escolas, à medida que definiam qual indivíduo é mentalmente superior, e qual é mentalmente inferior, manifestaram-se como importante aparelhagem técnica de dominação.

Fora a escola, a família também restou responsável pela educação das crianças, especialmente a mãe. E caso não obtivessem êxito, ou fossem identificadas deficiências mentais, os filhos deveriam ser encaminhados à “Clínica de Euphrenia” da LBHM (Mansanera e Silva, 2000). Conforme Mansanera e Silva (2000), o objetivo da clínica era a prevenção do aparecimento de distúrbios nas crianças ou, no caso de aparecimento, a rápida correção – para, assim, evitar a disseminação de indivíduos onerosos à nação.

Em 1925, houve a criação dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (ABHM), um periódico vinculado à LBHM, destinado à divulgação da doutrina higienista, como forma de homogeneização e massificação deste discurso (Souza e Boarini, 2008).

Segundo Mansanera e Silva (2000), os neuro-higienistas entendiam a deficiência mental como uma degeneração psíquica e, conseqüentemente, nociva à sociedade. Afinal, conforme o ideário eugênico, a nação deveria ser composta de homens “sadios”. Desse modo, através do ABHM, diferentes terminologias psicofóbicas foram apresentadas para denominar os distúrbios psicológicos: “anormalidade”, “desvio”, “doença”, “retardo”, “déficit”, “imbecilidade” ou “debilidade” (Souza e Boarini, 2008).

Ainda, Souza e Boarini (2008) explicam que a doutrina higienista estabeleceu as condições precárias de saúde como causa das deficiências mentais. E, como mencionado, na concepção da elite urbana, os cortiços e as favelas eram um enorme reservatório destas

enfermidades; conseqüentemente, a psiquiatria brasileira atribuiu a incidência e prevalência de doenças mentais à classe pobre e, especialmente, às populações negras e mestiças.

Nesse sentido, amparado pela Eugenia, o higienismo mental também se preocupou com a raça. Para os neuro-higienistas, as características raciais tornaram-se inevitavelmente características de degeneração mental:

Sobretudo os negros, eram tidos como candidatos naturais a uma vaga no hospício, posto que, segundo o discurso psiquiátrico, portadores de traços degenerativos próprios à sua condição racial. Como atesta o prontuário médico de uma negra interna no Juquery, em São Paulo, ‘os estigmas de degeneração física que apresenta são comuns de sua raça: lábios grossos, nariz esborrachado, seios enormes, pés chatos’ (Reis *apud* Mansanera e Silva, 2000, p. 134).

Ainda nessa linha, como demonstrado, as classes pobres eram lidas como classes perigosas. À vista disso, os ABHM passaram a associar a deficiência mental à marginalidade e à criminalidade. De grosso modo, Mansanera e Silva (2000) explicam que os higienistas consideravam possível a previsibilidade da delinquência na sociedade, pois bastava a identificação dos “loucos”. Assim, “se as causas do desajustamento social fossem extinguidas, os crimes, em grande parte, desapareceriam, e os criminosos, imediatamente encaminhados para o manicômio judiciário, poderiam receber tratamento” (Mansanera e Silva, 2000, p. 130).

Em outras palavras, a higiene mental entendia que a diminuição da criminalidade e, como efeito, a manutenção da ordem nacional poderia ser alcançada através da correção mental dos indivíduos, por meio dos hospitais psiquiátricos e/ou manicômios judiciários. Posteriormente, este ponto será retomado e desenvolvido com mais profundidade.

Avançando, Mansanera e Silva (2000) apontam que os neuro-higienistas também situaram os imigrantes como candidatos naturais à loucura e ao crime. Por meio de publicações no ABHM, Xavier de Oliveira, médico-higienista, revelou-se preocupado com o número de imigrantes internados em hospitais psiquiátricos brasileiros. Afinal, “de 1923 a 1928, no Hospital do Juqueri, 22% das pessoas internadas eram imigrantes, e a média geral dos outros hospitais psiquiátricos estava em torno de 20%” (Oliveira *apud* Mansanera e Silva, 2000, p. 132). Entretanto, sem maior preocupação em entender a causa desses índices, a ideologia higienista pretendeu uma seleção mental dos imigrantes no território nacional:

[...] não devemos receber imigrantes que apresentem perturbação mental congenita ou adquirida: nenhum idiota, nenhum imbecil evidente, nenhum demente de qualquer espécie, nenhum epileptico, nenhum maniacodepressivo, nenhum paraphrenico, nenhum paranoico, nenhum doente de qualquer outra psychose definida poderá saltar em nenhum porto nacional e se entrar pela fronteira terrestre deverá ser repatriado (ABHM *apud* Mansanera e Silva, 2000, p. 133).

Houve, assim, a publicação do Decreto n. 4.247, de 6 de janeiro de 1921, que regulamentou o trânsito de estrangeiros no país, de forma a impossibilitar a entrada de “mutilados, aleijados, cegos, loucos, mendigos, portadores de moléstia incurável ou de moléstia contagiosa grave” (Brasil, 1921). Nesse contexto, considero importante destacar que, dentre a comunidade imigrante, os não-brancos configuravam como alvo principal desta distinção e segregação; isso porque, além de tudo, a composição étnica brasileira desenrolou-se sob uma política de branqueamento racial. Portanto, delimitar o ingresso e contato com as populações africanas e asiáticas significava, para os neuro-higienistas, a preservação do padrão mental eugênico (Seyferth, 1996).

Seyferth (1996) explica que, desde o período imperial, foi delineada a ideologia de inferioridade da população miscigenada, a qual só poderia ser superada, seguindo essa linha de pensamento, pela possibilidade do branqueamento fenotípico futuro. Vejamos:

[...] a história do Brasil é uma história de mestiçagem, explicada pelos cruzamentos de três traças, duas das quais classificadas por critérios de inferioridade biológica e cultural (negros e índios). Sob esse prisma imagina, a longo prazo, uma ação seletiva agindo na sociedade, cujo efeito seria a “depuração” gradativa dos mestiços fazendo prevalecer as características da raça branca. (Seyferth, 1996, p. 130)

Assim, a tese do branqueamento racial pretendia a ocorrência de uma imigração maciçamente branca em todo território nacional – sendo que, os europeus, especialmente os mediterrâneos, se apresentavam como referência para isso (Seyferth, 1996). Em suma, percebe-se que a formação racial brasileira passou a ser diretamente acordada à política migratória, considerando os princípios de exclusão de africanos e asiáticos, afinal “[...] havia certa unanimidade quanto à suposição de inferioridade racial dos africanos (evidenciada no debate sobre o fim do tráfico e da abolição) e asiáticos grupos sistematicamente desqualificados para imigração” (Seyferth, 1996, p. 128).

Feita essa breve retomada, é seguro afirmar que uma análise da doutrina higiênica-mental, direcionada à comunidade imigrante, não pode ser realizada sem o recorte de raça. A ideologia eugênica, ao determinar uma política de seleção de indivíduos para ingresso no país, não se resumiu apenas ao critério mental, mas também racial. De fato, Mansanera e Silva (2000) complementam que a entrada de imigrantes foi impedida, mas principalmente dos não-brancos, uma vez que, a raça branca seria a única predominantemente pura, seguindo essa linha de pensamento.

Entende-se, portanto, que a política de dominação dos corpos foi difundida, além do higienismo social, ao higienismo mental, de forma a adicionar mais uma peça ao controle

eugênico-higienista: a mente. Como efeito, o eugenismo passou a realizar uma padronização psíquica da população, conforme o espelho etnocêntrico, racista e psicofóbico. A loucura foi lida como doença, degeneração e, conseqüentemente, como perigo social – o que legitimou, ainda mais, o higienismo mental como dispositivo de proteção e organização da sociedade. Aqui, a população em situação de rua também foi configurada como objeto de perseguição e aplicação das medidas psicológico-sanitaristas, o que será discorrido à frente.

2.5 A CATEGORIZAÇÃO JURÍDICA DA PERICULOSIDADE COMO RISCO À ORDEM PÚBLICA

Faço a introdução, agora, da figura do *inimigo da sociedade*, construída pelo direito penal, como forma de neutralizar e eliminar determinados indivíduos. Ressalta-se, entretanto, que não é o objetivo deste trabalho explorar a doutrina jurídico-penal e desenvolver, discriminadamente, o referido conceito – mas cabe uma breve análise, a qual farei através da obra “O inimigo no direito penal”, de Eugenio Raúl Zaffaroni (1940).

Zaffaroni (1940) afirma que, desde o princípio, o direito penal propôs a distinção entre cidadãos (pessoas) e inimigos (não-pessoas) – sendo que, para efetivação, o exercício real do poder punitivo passou a operar de modo diferenciado contra este *inimigo*, de forma a negar sua condição de ser humano e, então, considerá-lo somente na condição de *coisa* ou *ente perigoso*.

Como evidência, Zaffaroni (1940) aponta que este conceito teve origem no direito romano, o qual caracterizou os *inimicus* e *hostis*, bem como subclassificou os *hostis* em *hostis judicatus* e *hostis alienigena*. Conforme o autor, *hostis judicatus* eram os cidadãos romanos declarados *hostis* e/ou inimigos políticos pelas autoridades do Senado, à medida que, supostamente, ameaçavam a segurança da República. Por sua vez, *hostis alienigena* eram aqueles indivíduos que incomodavam o poder público de modo geral, isto é, os insubordinados, indisciplinados e desconhecidos - sendo que, por serem desconhecidos, remontavam desconfiança e, conseqüentemente, tornavam-se suspeitos por serem potencialmente perigosos.

Portanto, na Antiguidade, a teoria do tratamento penal diferenciado para *inimigos* ou *estranhos* atuou em emergências, isto é, em momentos de suposta ameaça à sobrevivência da sociedade. E para a neutralização deste *inimigo poderoso*, criador do estado de emergência, todo mecanismo de defesa restou autorizado para uso (Zaffaroni, 1940). Entretanto, Zaffaroni

(1940) explica que, quando isso acontece, o direito penal equipara-se às medidas administrativas de coerção direta. Vejamos:

[...] diante da emergência, a distinção entre a coerção que a polícia exerce para deter quem tenta nos apunhalar e as que se pratica em seguida como pena perde todo o sentido: ambas passam a ter a mesma natureza discursiva. (Zaffaroni, 1940, p. 84).

Em outras palavras, para conter a agressão, o poder punitivo passou a provocar danos ao ofensor, sem se importar com a magnitude deste dano.

Avançando, trago a filosofia de Platão e Protágoras, para complementar a análise deste período. Conforme Zaffaroni (1940), Platão desenvolveu a ideia de que “o infrator é inferior devido à sua capacidade de aceder ao mundo das ideias puras e, quando esta incapacidade é irreversível, ele deve ser eliminado” (Zaffaroni, 1940, p. 83), enquanto Protágoras postulou um *direito penal diferenciado*, segundo o qual os incorrigíveis deviam ser excluídos da sociedade.

Na pré-modernidade, a doutrina jurídico-penal legitimou a seletividade do poder punitivo, de modo a aceitar e propagar que “para amigos rege a impunidade e para os inimigos o castigo” (Zaffaroni, 1940, p. 88). Para consolidar este argumento, apelou para o valor simbólico da pena e, conseqüentemente, para sua funcionalidade como prevenção geral positiva. Ou seja, a seletividade do poder punitivo excluía os amigos – isto é, a classe economicamente privilegiada e *bem relacionada* – do castigo, ao mesmo tempo que alcançava os inimigos. Entretanto, as penas não precisariam abranger todos os inimigos, porque a execução de um já seria exemplo para outros.

Na modernidade, foi retomado o idealismo platônico, e a figura do *estranho* foi transferida do direito penal para o direito administrativo (medidas policiais). Zaffaroni (1940), então, apresenta a teoria hegeliana, que entende a liberdade da vontade como pressuposto da relação jurídica, sendo que, não pode entrar nessa relação os que não são autoconscientes. Nessa linha de pensamento, como o *estranho* não é considerado autoconsciente e, conseqüentemente, não atua com relevância jurídica, ele não pode ser submetido à pena, nem pode cometer um delito, “e sim somente representar um perigo, como um animal que escapou do zoológico” (Zaffaroni, 1940, p. 90), convertendo-se no *inimigo*.

No século XIX, com o alcance da hegemonia social das classes industriais e comerciantes, o positivismo criminológico – que teorizou o direito penal como direito administrativo e as penas como medidas de coerção direta frente aos perigosos – retornou, trazendo consigo o autoritarismo e o sistema inquisitorial (Zaffaroni, 1940). Nesse sentido, Zaffaroni (1940) expõe que o *estranho* ou *inimigo* foi estabelecido como biologicamente

inferior, seja por pertencer a uma raça “não suficientemente evoluída”, seja por degeneração, seja por patologia. Aqui, a pena desapareceu e foi substituída por medidas administrativas de coerção direta, destinadas a conter o perigo que os *inimigos* representavam para a sociedade.

Zaffaroni (1940) explica que, de modo contrário à análise hegeliana, o positivismo criminológico determinou aos *amigos* e aos *inimigos* a submissão a medidas policiais. Todavia, as destinadas aos *amigos* eram corretivas, e aos *inimigos*, eliminatórias. Assim:

Para o positivismo, o *inimigo* ou *estranho* não era alguém assinalado como tal pelo poder, mas sim pela natureza, pretendendo deste modo a existência ôntica do inimigo; o *estranho* do positivismo não é um *inimigo político* no sentido de que assume esse caráter em função de um ato de individualização política ou de poder [...], mas sim de um *inimigo ôntico* (Zaffaroni, 1940, p. 93).

Em outras palavras, para o positivismo criminológico, a identificação da periculosidade e do seu ente portador (o *inimigo*) era derivada não da arbitrariedade política, mas da tradição garofaliana – isto é, *ôntica*. A certeza *ôntica* estabelecia os inimigos como obstáculos na construção de uma sociedade melhor e, portanto, como *vidas sem valor de vidas*, que, como efeito, deveriam ter uma vida privada de todo direito (Zaffaroni, 1940). Entretanto, entendo que essa identificação do *inimigo* de forma ôntica não deixa de ser uma arbitrariedade política. A definição de um indivíduo como *estranho ou inimigo*, devido a sua cor de pele, classe social e características físicas, é uma escolha política – direcionando quem é, legitimamente, sujeito de direitos e, conseqüentemente, quem deve conviver em sociedade. Desse modo, Zaffaroni (1940) complementa:

Aquele que pretende saber quem é o *inimigo* com um simples olhar para o mundo minimiza ou nem sequer apercebe-se do risco da arbitrariedade política: *o inimigo é quem é o inimigo*. [...] A segurança que a suposta existência de *inimigos ônticos* proporciona leva inevitavelmente a deixar de lado qualquer prudência (Zaffaroni, 1940, p. 104).

Ressalta-se que a teoria da periculosidade e da individualização ôntica do *inimigo* foi fortemente amparada por Rafael Garofalo. Conforme Zaffaroni (1940), Garofalo entendia a defesa contra “os inimigos naturais da sociedade” como o objeto da ciência penal; também, defendia a seleção natural proposta por Charles Darwin e, conseqüentemente, a eliminação destes *inimigos*.

Avançando, Zaffaroni (1940) expõe que o positivismo criminológico apontava como *inimigo* não apenas os criminosos graves, mas também os indesejáveis – o proletariado, a população em situação de rua e os “vagabundos”, os alcoólatras e as pessoas que exercem prostituição, os “vigaristas” e as pessoas do “submundo” – isto é, os caracterizados como

“classes perigosas”, como já discorrido anteriormente. Para eles, eram destinadas penas ou medidas policiais ilimitadas:

“A sociedade” – escrevia – “deve-se proteger dos irrecuperáveis, e como não podemos decapitar nem enforcar, e como não nos é facultado deportar, não nos resta outra saída senão a privação de liberdade por toda a vida (nesse caso, por tempo indeterminado) (Zaffaroni, 1940, p. 95).

Portanto, estes indivíduos passaram a ser lidos como casos de “enfermidade social”, se transformando, então, em *inimigos* da ordem pública. É neste cenário que Carl Stooss, jurista suíço, apresentou as chamadas medidas de segurança (Zaffaroni, 1940). Vejamos:

As medidas de segurança não se baseiam em uma ação determinada, mas sim no estado da pessoa. Não se trata de impor uma punição a ninguém por sua conduta culpável, mas sim de tratá-la de modo adequado ao seu estado [...], Não obstante, a medida de segurança tem em comum com a pena a finalidade de deter os crimes (Stooss *apud* Zaffaroni, 1940, p. 96).

Teoriza-se, desse modo, um direito penal duplo: um para os *iguais* e outro para os *estranhos* ou *inimigos* – sendo que, para os *iguais*, eram destinadas penas retributivas limitadas e, para os *estranhos*, medidas administrativas ilimitadas (Zaffaroni, 1940). Em outras palavras, criou-se um direito penal para os infratores que pertencem às camadas socialmente aptas para convivência, e outro para aqueles que, supostamente, não pertencem. Assim, os inimputáveis, ou não aptos, tinham sua *periculosidade* neutralizada com uma pena indeterminada (medida de segurança) e, conseqüentemente, qualquer parcela de liberdade ignorada (Zaffaroni, 1940).

Desde então, esse direito atravessou todo o penalismo ocidental, encontrando terreno para estabelecer-se na América Latina, especialmente no Brasil. Neste ponto, cabe explicar a diferenciação dos conceitos de pena e medida de segurança – e, conseqüentemente, os conceitos de periculosidade e culpabilidade – dentro do sistema penal brasileiro. Para isso, trago o autor Salo de Carvalho (2013).

Conforme Carvalho (2013), o direito penal brasileiro trabalha com diferentes respostas jurídicas aos autores de condutas consideradas ilícitas. Todavia, neste trabalho, tenho como foco somente duas: a aplicação da pena, destinadas aos indivíduos imputáveis – passíveis de responsabilidade penal –, e a aplicação das medidas de segurança, destinadas aos inimputáveis psíquicos – ausentes de responsabilidade penal, em decorrência de *doença mental* ou *desenvolvimento mental incompleto e retardado* que, seguindo essa linha de pensamento, traduzem na absoluta irresponsabilidade dos próprios atos lícitos ou ilícitos. Nota-se, desse modo, que o indivíduo com diagnóstico de transtorno mental não é lido como verdadeiro sujeito de direitos, mas como objeto de intervenção (Carvalho, 2013).

De fato, a classificação do autor, como imputável ou inimputável, e, conseqüentemente, a definição do uso da pena ou medida de segurança, decorrem de uma opção político-criminal, de forma a fragmentar o sistema de responsabilidade em dois, isto é, em sistema de culpabilidade e em sistema de periculosidade. Vejamos:

[...] a) penas criminais, fundadas na culpabilidade do autor; b) medidas de segurança, fundadas na periculosidade do autor (...). Ao contrário da natureza retributiva das penas criminais, fundadas na culpabilidade do fato passado, as medidas de segurança, concebidas como instrumento de proteção social e de terapia individual [...] são fundadas na periculosidade de autores inimputáveis de fatos definidos como crimes, com o objetivo de prevenir a prática de fatos puníveis futuros (Santos *apud* Carvalho, 2013, p. 501).

Para a construção do Código Penal brasileiro, portanto, a noção de um indivíduo responsável decorreu da constatação de sua capacidade de compreensão e escolha, bem como de seu conhecimento da ilegalidade da conduta e efeitos. Assim, foi através da definição do *sujeito cognoscente* que o direito penal atribuiu a culpabilidade ao autor do fato. Ou seja, a doutrina tradicional brasileira entende que, ausente a culpabilidade, inexistente delito e, portanto, é impossível a aplicação da pena (Carvalho, 2013).

Nesse sentido, a *doença mental* e o *desenvolvimento mental retardado ou incompleto* foram apresentadas como causas de exclusão da culpabilidade – por isso, as condutas praticadas por esses indivíduos não são consideradas crimes. Carvalho (2013) explica que o que contrapõe a capacidade de culpa (culpabilidade) é justamente a condição ou potência de perigo (periculosidade). Então, seguindo essa linha de pensamento, o *sujeito perigoso* não possui condições cognitivas para direcionar suas vontades e/ou seus atos – conseqüentemente, não dispõe de responsabilidade penal, e há de ser submetido, coercitivamente, às medidas de segurança.

Para contextualização, o instrumento de averiguação da periculosidade do autor do fato é o incidente de insanidade mental, regulado pelo Código de Processo Penal. À vista disso, a periculosidade é determinada, pelo Código Penal e pelo Código de Processo Penal, como um “*estado de antissociabilidade*, que permite realizar um *juízo de probabilidade de delinquência futura* baseado nos déficits psíquicos do periciando” (Carvalho, 2013, p. 502).

Em complemento:

O reconhecimento do *estado de periculosidade* (fundamento da aplicação da medida de segurança) produz significativos efeitos sancionatórios. Em razão de a periculosidade ser entendida como um *estado* ou um *atributo natural* do sujeito – o indivíduo carrega consigo uma potência delitiva que a qualquer momento pode se concretizar em um ato lesivo contra si ou contra terceiros [...] (Carvalho, 2013, p. 502)

O juízo de periculosidade foi legitimado, então, a ingressar na esfera íntima dos indivíduos como um juízo de reprovação – operando, no limite da patologia, como instrumento de valoração do caráter do autor do fato (Carvalho, 2013). Ou seja, a periculosidade foi regulada de forma inquisitória, julgando moralmente o próprio autor do fato, para entregar um prognóstico de comportamento/delinquência futura.

Além disso, as medidas de segurança, à princípio, não apresentam prazo de duração. Vejamos o que diz o artigo 97, parágrafo 1º, do Código Penal (Brasil, 1940):

A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

Ou seja, a legislação penal estabeleceu que a medida de segurança será por tempo indeterminado, enquanto durar a periculosidade do autor. Portanto, possui prazo mínimo – de um a três anos – mas não possui prazo máximo, de modo a violar, manifestamente, a vedação constitucional de perpetuidade da pena. Nas palavras de Zaffaroni e Pierangeli (2007, p. 729): “não é constitucionalmente aceitável que, a título de tratamento, se estabeleça a possibilidade de uma privação de liberdade perpétua, como coerção penal”.

Todavia, Carvalho (2013) ressalta que, posteriormente, o Supremo Tribunal Federal consolidou a restrição das medidas de segurança, através do art. 75 do Código Penal – isto é, a limitação em trinta anos. Por outra via, a dogmática também se inclina para adequar o limite das medidas de segurança conforme o tempo máximo da pena abstratamente cominada ao delito.

Dito isso, observa-se que o Código Penal Brasileiro recepcionou e internalizou o tratamento diferenciado do *inimigo perigoso*. Assim, retomo Zaffaroni (1940) para demonstrar que as medidas de segurança são penas – mas sem os limites ou as garantias das penas – que apresentam como base a periculosidade, e não a culpabilidade. Na verdade, essas penas desproporcionais e indeterminadas, traduzidas em medidas de segurança, estão destinadas, quase que unicamente, para a eliminação dos *inimigos* (indesejáveis e dissidentes). Afinal, “quando se racionalizam penas indeterminadas e desproporcionais (*medidas*), o direito penal não faz nada além de admitir que existem pessoas às quais são aplicados confinamentos de contenção, de acordo com a magnitude de sua *periculosidade*” (Zaffaroni, 1940, p. 100).

Exposto isso, entende-se que a identificação criminológica de determinados indivíduos como *hostis* ou *estranhos* foi uma construção tendenciosa do poder punitivo, como forma de regular a sociedade, conforme os interesses políticos da elite econômica; basta observar quem o positivismo criminológico caracterizou como *inimigo*: os integrantes da “classe perigosa”.

Como discorrido, esta denominação serviu como mecanismo de domínio da população, para a manutenção da organização do trabalho capitalista e da ordem pública classista. Assim, a classe pobre e proletária, os viciados em tóxicos e, especialmente, a população em situação de rua – que já representavam perigo político para o corpo civil – foram, agora, legitimados pelo direito penal como inaptos à vida em sociedade. E, como efeito, a supressão de direitos destes grupos foi normalizada.

O positivismo criminológico, então, fortaleceu o pensamento de que as medidas de segurança cumpriam, e continuam cumprindo, com a função de defesa da sociedade, mediante o controle da periculosidade, à medida que neutralizam e eliminam os declarados *perigosos*. Portanto, a periculosidade é lida como uma condição ou potência de perigo que determinado indivíduo apresenta – supostamente de modo natural – baseada na sua *integridade mental*. Esse mecanismo examina a personalidade do autor, de forma a designar qual personalidade carrega a possibilidade de delinquência. E, de fato, as personalidades culpáveis são sempre as mesmas: pretas e pobres – em suma, quem compõem a população em situação de rua.

Consequentemente, afirma-se que a criação do *estado de periculosidade* foi uma forma de manter os então denominados *inimigos* ou *indesejáveis* em um constante estado de antissociabilidade, bem como de exclusão política e jurídica. À vista disso, é incoerente dizer que a medida de segurança não consiste em uma pena, afinal uma medida coercitiva – imposta em nome do controle social – converge inevitavelmente nesse instituto. Na verdade, pode-se dizer que a medida de segurança é ainda mais desumana que a pena, pois não apresenta limite de duração. Em outras palavras, é uma imposição ilimitada de sofrimento, além de ser uma forma de segregação institucional.

Conclui-se, então, que a medida de segurança nada mais é do que uma configuração da internação involuntária, mecanismo massivamente aplicado contra a população em situação de rua. Este ponto, entretanto, será retomado e desenvolvido com mais profundidade adiante.

2.6 FLORIANÓPOLIS: MODERNIZAÇÃO E EXPULSÃO DOS INDESEJÁVEIS

Para entender o movimento de modernização de Florianópolis, parto da autora Maria Inês Sugai. Antes disso, todavia, é preciso traçar a delimitação do território de Florianópolis sob o ponto de vista físico-geográfico e, principalmente, político.

Sugai (2002) explica que a Região Metropolitana de Florianópolis abrange vinte e dois municípios: “o chamado “núcleo metropolitano”, polarizado pela Capital, apresenta um conjunto conurbado na faixa litorânea cuja área intra-urbana é integrada pelos municípios de

Florianópolis, São José, Palhoça e Biguaçu” (Sugai, 2002, p. 29). Por sua vez, o município de Florianópolis compreende a Ilha de Santa Catarina e um pequeno território continental. Ainda, está subdividida em doze distritos, incluindo o distrito Sede, que abrange “1) o território continental de Florianópolis, [...] e composto por 11 bairros; 2) na Ilha, o distrito Sede [...] é composto pela área urbana central, na península do centro histórico e todos os bairros ao redor do Morro da Cruz, totalizando 13 bairros” (Sugai, 2002, p. 32).

Neste processo de definição e estruturação urbana, Sugai (2002) explicita que houve uma difusão político-ideológica da noção de que o território de Florianópolis se limita apenas à ilha, de forma a desconsiderar a existência da área continental do município. “Faz parte do ideário e do discurso dominante e, no campo ideológico, cumpre papel importante na estruturação urbana, na distribuição dos investimentos públicos e no processo de segregação espacial” (Sugai, 2002, p. 7).

Delineada esta noção, trago o processo de povoamento do município de Florianópolis. De 1756 a 1784, açorianos e madeirenses migraram e se estabeleceram em diferentes áreas da ilha e do continente (Sugai, 2002). Desde então, o transporte marítimo foi determinado como o mais importante para a economia local e para a formação de freguesias – afinal, foram construídos portos e atracadouros ao longo da costa continental e, concomitantemente, os núcleos de povoação restaram localizados, em grande parte, próximos à orla.

Com o desenvolvimento portuário e comercial, Florianópolis foi separada espacialmente entre áreas de comércio e moradia (Sugai, 2002). Nesse sentido, houve o crescimento de uma camada social economicamente privilegiada e, conseqüentemente, as áreas de moradia passaram a ser separadas entre regiões ricas e pobres. Conforme Sugai (2002), as habitações da população de alta renda foram erguidas sobretudo ao redor da Praça Matriz, onde localizavam-se os edifícios públicos, enquanto as habitações da população de baixa renda foram erguidas nas encostas do Morro da Cruz, isto é, próximo ao porto, às novas atividades industriais, à zona de prostituição e ao cemitério:

[...] apesar da introdução das novas atividades e serviços urbanos e das alterações que se evidenciaram social e espacialmente, delineando um processo segregador. O maior e mais problemático era o córrego da Fonte Grande, também conhecido como rio da Bulha [...] onde se situavam diversos casebres e cortiços às suas margens. O rio da Bulha era um dos responsáveis pela proliferação das doenças infecciosas e das epidemias (Sugai, 2002, p. 41).

Com a constituição de cortiços e favelas no território, a administração municipal traçou a saúde pública como principal problema a ser enfrentado (Sugai, 2002). Afinal, para a elite econômica, as habitações populares representavam o foco de irradiação das epidemias e

doenças, como mencionado anteriormente. É neste cenário que o movimento higienista instala-se em Florianópolis.

Em meados do século XX, ações e investimentos sanitaristas foram implementadas no município, como serviços de limpeza pública, instalação de redes de esgoto, canalização de água potável e descarte de lixo. Ressalta-se, entretanto, que isto não ocorreu em toda malha urbana, mas somente em áreas de alta renda – de forma a fortalecer a separação socioespacial e impulsionar o processo segregador no município (Sugai, 2002):

A repercussão espacial destas obras não se traduziu em ações de impacto na paisagem de Florianópolis [...]. No entanto, certamente contribuíram ao processo segregador em curso: [...] concentrando equipamentos e atividades consideradas depreciativas em áreas sem interesse de ocupação pela população de mais alta renda (incinerador de lixo, estação de tratamento de esgoto, cemitério), no extremo oeste da península; saneando e valorizando as praias como área de lazer, solidificando o processo de expansão da população de alta renda para a Praia de Fora (baía norte); impedindo a construção, nas áreas centrais, de edificações fora das novas regulamentações, pressionando, assim, os setores populares a habitarem as encostas de morro, a área continental ou outras localidades mais afastadas, situadas ao longo da ilha (Sugai, 2002, p. 47).

Foi o higienismo que estabeleceu, então, a necessidade de obras que fizessem impacto na paisagem de Florianópolis. Para compreender esta motivação, Ana Luiza Goularti Brunel (2020) expõe a descrição da formação urbana do território, sob o olhar médico-higienista; vejamos o que diz João Ribeiro de Almeida, no “Ensaio sobre salubridade, estatística e patologia da ilha de Santa Catarina e em particular da cidade do Desterro”:

A parte mais importante e populosa da cidade se construiu, portanto entre as baías Norte e Sul [...] Esta região ao lado da baía sul, possuía desde a ocupação de Desterro, quatro cursos de água. A localização destes cursos de água se distribui pelo espaço central de forma a estar, a Fonte Ramos, próxima a atual Rua 7 de Setembro, o Largo da Palhoça, atual Vidal Ramos, a do Campo do Manejo, próximo ao Instituto Estadual de Educação e, finalmente, a Fonte Grande, atual Avenida Hercílio Luz. Esses cursos de água, “todos muito acanhados, com exceção do último, que era mais abundante, e coberto de sujeira”. Estes córregos também eram alvo dos despejos. Do mesmo córrego que os habitantes tiravam água para usos domésticos, servia para lavar roupa e recebia toda espécie de dejetos. Dessa forma, assim como acontecia nas praias, essas casas tinham os fundos voltados para esses cursos de água” e, portanto, o grande número de habitações em péssimas condições, mal construídas, ausentes de abastecimento de água e esgoto, agravam-se ao estado de insalubridade da cidade (Almeida *apud* Brunel, 2020, p. 62).

Ainda, Almeida destacou três bairros – Toca, Pedreira e Figueira – como insalubres e precariamente estruturados (Brunel, 2020). Na Toca, caracterizou as habitações como superlotadas e majoritariamente ocupadas por pescadores e lavadeiras, trabalhadores do Mercado Público. Na Pedreira, retratou os cortiços como “[...] quartos ou cubículos nojentos habitados promiscuamente por 6, 8 e 10 pessoas às vezes sem distinção de sexo nem idade; de modo que tem aqui as crianças uma famosa escola prática de imoralidade e devassidão”

(Almeida *apud* Brunel, 2020, p. 63). Por fim, definiu a Figueira como “habitado em grande parte por meretrizes da mais baixa classe, que aqui vivem aos grupos em casinha [...]. Bairro tenebroso, onde o assassinato não é extremamente raro [...]” (Almeida *apud* Brunel, 2020, p. 63).

Diante disso, Almeida apontou urgência na incorporação do discurso de higienização e modernização do espaço urbano, bem como do corpo social, à agenda política local (Brunel, 2020). Então, sugeriu:

[...] o mesmo que se fez em França: conhecer o mal em toda a sua extensão e remediá-lo tanto quanto seja possível, esclarecendo-se a população inteiramente ignorante a tal respeito e fazendo-se executar em todo o seu vigor as nossas leis gerais e municipais (Almeida *apud* Brunel, 2020, p. 61).

Portanto, seguindo a doutrina higienista, a administração pública recorreu ao saneamento e à remodelação dos ambientes públicos e privados, na integralidade, de forma a alcançar o padrão de “civilidade” europeu-ocidental. Dito isso, considero importante destacar as principais transformações higiênicas realizadas no território, que modificaram a cidade não somente no aspecto sanitário, mas também socioespacial (Brunel, 2020).

Em 1918, o rio da Fonte Grande (ou Rio da Bulha) foi saneado e canalizado, em decorrência do projeto da rede de esgoto implantado – sendo que as margens, até então, eram ocupadas por diversos casebres e cortiços (Sugai, 2002). A administração pública adotou um sistema de separador absoluto, para executar a drenagem e captação dos veios d’água, dando espaço à construção de uma via arborizada, com duas pistas às margens do canal a céu aberto, denominada Avenida Hercílio Luz, também conhecida como Avenida do Saneamento (Sugai, 2002). De fato, para a efetivação destas obras, as moradias populares foram demolidas, de forma a deixar “a população mais pobre e marginalizada da cidade refém dos alugueis de novos quartos e da especulação imobiliária que só beneficia aqueles que são empresários e construtores, ou seja, a elite local” (Brunel, 2020, p. 68).

Sugai (2002) afirma, portanto, que o saneamento do Rio da Fonte Grande e, conseqüentemente, a obra de abertura da Avenida Hercílio Luz não pretendiam solucionar os problemas sociais ali existentes. Pelo contrário, operaram no sentido de demolição das habitações, bem como de expulsão dos moradores, que estavam instalados naquele espaço há mais de um século. As camadas populares passaram, então, a ocupar as encostas do Morro da Cruz (Sugai, 2002).

Fora essas, outras habitações restaram destruídas, bem como terrenos desapropriados. Como exemplo, Serpa (2008) apresenta a expropriação de vinte casas e terrenos, que

formavam o alojamento “Cidade Nova”, em 1910. Além disso, neste período, estava vigente o “Código de Posturas e Regulamentos Sanitários” em Florianópolis, que dificultava a construção de novas habitações, bem como a locação de quartos existentes. Ressalta-se, ainda, que o aumento da demanda também influenciava nos preços dos alugueis, o que contribuía para o crescimento da especulação imobiliária (Brunel, 2020). Como efeito, ocorreu uma expulsão e exclusão da classe pobre das áreas centrais.

Assim, o higienismo social passou a delinear gradativamente o problema da moradia em Florianópolis. Com a desagregação dos aglomerados habitacionais, bem como dos costumes e práticas comunitárias, essa doutrina apresentou-se como uma nova forma de segregação socioespacial e, conseqüentemente, de discriminação de determinadas classes e raças. Nesse contexto, o conceito de “classes perigosas” foi inserido no discurso dos parlamentares municipais, e o controle higiênico florianopolitano passou a permear entre o fim da insalubridade e o fim dos perigos sociais:

A sociedade passa a questionar o comportamento de certos personagens sociais, como o malandro, desempregado e desleixado com seu bem-estar físico e casa e passa a valorizar aquele cidadão que trabalha em prol da sociedade, cumpre as leis no que tangem a moral e costumes e que mantém uma vida pessoal longe de qualquer suspeita. Ao longo dos anos o discurso médico é apropriado por políticos e intelectuais influentes na sociedade para justificar condutas repreensivas, que vão além do conjunto de normas higiênicas, para repreender a população tida como socialmente perigosa (Serpa, 2008, p. 81).

Pode-se concluir, portanto, que a construção do espaço público de Florianópolis desenrolou-se sob uma doutrina segregacionista. A aplicação da ideologia higienista no município delineou, politicamente, o surgimento da população em situação de rua. Na verdade, foi desde o momento de formalização do acesso à terra, pela via da compra e venda, que esse desenvolvimento restou traçado. A urbanização brasileira, marcada pela divisão das cidades entre proprietários e não-proprietários de terras urbanas, foi um marco determinante, não apenas para a instalação de espaços informais de habitações, mas para a constituição de grupos sem acesso algum à moradia

3 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, PERICULOSIDADE E INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

3.1 QUEM ESTÁ NAS RUAS DE FLORIANÓPOLIS?

Para caracterizar o fenômeno da população em situação de rua (PSR)⁷, é necessário, de antemão, contextualizá-lo na estrutura da sociedade capitalista. Para tanto, propõe-se uma breve retomada da relação conflitante entre capital, trabalho e classes, como meio de reconhecer a formação e o desenvolvimento do referido grupo – o que farei através de Maria Lucia Lopes da Silva (2006), bem como de Régia Maria Prado Pinto e Antônio Beethoven Carneiro Gondim (2017).

Como discorrido no capítulo anterior, no período pós abolição da escravidão, o recente estabelecimento de terras urbanas e rurais como mercadoria aumentou a precariedade habitacional no país, de forma a iniciar um novo processo de segregação e ilegitimidade civil. Somado a isso, havia uma necessidade capitalista em disciplinar a população recém-liberta e trabalhadora (os indivíduos restritos ao acesso à terra) à nova ordem de trabalho. Em suma, esse segmento populacional sofreu de violenta expropriação e, em seguida, foi compelido a vender sua força de trabalho em um mercado de trabalho em formação, que estrategicamente não absorvia toda mão de obra:

A população rural, expropriada e expulsa de suas terras, compelida à vagabundagem, foi submetida à rígida disciplina do sistema de trabalho assalariado por meio de legislação selvagem, cuja implementação contou com os poderes e a estrutura material do Estado (Silva, 2006, p. 74).

Esse cenário conduziu a formação de um novo grupo social no território, que além de subordinado à exclusão físico-espacial, também não conseguia vender sua força de trabalho para o capitalismo insurgente, de modo a compor uma situação de absoluta pobreza, vulnerabilidade social e degradação humana – isto é, o pauperismo (Silva, 2006), que corresponde à “parcela da classe trabalhadora que perdeu a condição de sua existência, a venda da força de trabalho, e vegeta na base da caridade pública” (Marx *apud* Silva, 2006, p. 75).

⁷ A escolha da terminologia *população em situação de rua* foi com base na noção de Silva (2006, p. 105-106), “por considerá-la mais apropriada para significar o fenômeno e a situação para a qual são conduzidas parcelas expressivas da classe trabalhadora, em decorrência do aprofundamento das desigualdades sociais e da elevação dos níveis de pobreza produzidos pelo sistema capitalista. Para designar uma situação decorrente, em última instância, da estrutura basilar da sociedade capitalista e não apenas das perdas e infortúnios de indivíduos, considerados fora deste contexto social. Para significar uma condição social gerada pela produção capitalista no processo de acumulação do capital, mediante a produção de uma superpopulação relativa ou exército industrial de reserva, excedente à necessidade média de expansão do capital, uma condição não escolhida pelos que nela se encontram, mas que nela foram colocados”. A terminologia *moradores de rua* ou *população de rua* pode reforçar a perspectiva equivocada da rua como local de moradia – sendo que a noção de moradia adequada carrega consigo a garantia de habitabilidade, acessibilidade, disponibilidade de serviços, materiais e infraestrutura, a segurança jurídica da posse e a disponibilidade de recursos (Comentário Geral nº 4, do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Organização das Nações Unidas, que interpreta o art. 11, do Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais). Também, a terminologia *morador de rua* carrega consigo uma natureza atributiva – indicando, portanto, que um indivíduo em situação de rua é somente *morador de rua*; reduzindo sua existência a essa condição.

De fato, a população trabalhadora excedente, que não restou absorvida pelo capital, passou a representar uma reserva de mão de obra, isto é, trabalhadores disponíveis, condenados obrigatoriamente ao ócio, e que estão continuamente disponíveis à exploração (Pinto; Gondim, 2017). Na verdade, a *superpopulação relativa* serviu, e continua servindo, como condição de existência do modo de produção capitalista, à medida que mantém permanentemente a oferta e a procura de trabalho. Vejamos:

[...] ela constitui um exército industrial de reserva disponível, que pertence ao capital de maneira tão absoluta como ele o tivesse criado por sua conta própria. Ela fornece a suas necessidades variáveis de valorização, o material humano sempre pronto para ser explorado, independentemente dos limites do verdadeiro aumento populacional. [...] por sua vez, as oscilações do ciclo industrial conduzem ao recrutamento da superpopulação e, com isso, convertem-se num dos mais energéticos agentes de sua reprodução. (Marx *apud* Pinto; Gondim, 2017, p. 4).

É nesse contexto que surge o fenômeno da população em situação de rua – inserido no segmento da *superpopulação relativa* ou no *exército industrial de reserva*. Entende-se, portanto, que sua construção e reprodução também são imanentes à ordem capitalista; afinal, a manutenção dessa população é uma necessidade histórica de dominação do eixo capital/trabalho.

Compreendido isso, parto, agora, para a caracterização do referido grupo – dando continuidade à análise de Silva (2006). A autora demonstra diferentes aspectos para a determinação desse fenômeno e/ou população, dentre os quais destaco três: as causas, a *questão social* e a localização territorial. O primeiro aspecto característico são as multifacetadas que conduzem à situação de rua – isto é, as causas estruturais (ausência de moradia, inexistência de trabalho e renda, mudanças econômicas e institucionais, etc.), as causas biográficas (rompimentos dos vínculos familiares, consumo frequente de álcool e outras drogas, infortúnios pessoais, fuga do país de origem, etc.), e as causas naturais (terremotos, inundações etc.).

O segundo aspecto característico é a *questão social*, que se refere a uma perspectiva de análise da sociedade, através da contradição entre capital e trabalho. Partindo da perspectiva de Netto *apud* Silva (2006), a *questão social* está inerentemente vinculada à ordem capitalista e ao processo de ingresso da classe operária no cenário político. Em outras palavras, é uma manifestação da contradição entre o proletariado e a burguesia, e suas implicações na sociedade. A *questão social* representa, desse modo, não apenas as desigualdades de classe – impostas pela ordem capitalista – e seus recortes de gênero, raça, etnia, religião e nacionalidade, mas o processo de resistência e luta dos trabalhadores (Machado, 1999). Observado isso, pode-se dizer que a população em situação de rua é uma expressão

significativa da *questão social* e, como efeito, das desigualdades resultantes das relações sociais capitalistas.

O terceiro aspecto característico é a concentração desse grupo preponderantemente nos grandes centros urbanos. Afinal, conforme Silva (2006), a concentração de atividades comerciais, bem como a circulação do capital, ocorre com maior intensidade nessas localidades, facilitando as estratégias de subsistência das pessoas em situação de rua – ou seja, a obtenção de renda por meio da informalidade econômica (guarda de carro, serviço de engraxate, etc.) ou, ainda, a obtenção de acomodação, abrigo e atendimento às necessidades de higiene, limpeza e alimentação.

Outro ponto importante são as características gerais dos indivíduos que vivenciam esse fenômeno. Silva (2006) aponta que, apesar da heterogeneidade – indivíduos com diferentes trajetórias, vinculações sociais, condições socioeconômicas, heranças culturais, tempo de permanência na rua, causas, relações estabelecidas com o trabalho, formas de rompimento dos vínculos familiares, rotinas espaciais, usos de substância química, estratégias de subsistência e abrigo, sexo, idade, raça ou escolaridade –, é possível a identificação de algumas condições comuns: a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, e o uso da rua como espaço de moradia e sustento.

Nesse sentido, para Silva (2006), a fragilidade e/ou rompimento dos vínculos familiares como grande característica da população em situação de rua é resultado de problemas de ordem econômica, desavenças afetivas, preconceitos relacionados à orientação sexual ou intolerância às situações de uso e dependência de drogas. Além disso, a noção de inexistência de moradia convencional regular refere-se ao uso de logradouros públicos como ruas, praças, jardins, marquises, viadutos, redes de acolhimento temporárias (mantidas por instituições públicas ou privadas), albergues, abrigos, etc., como espaço de pernoite, de forma temporária ou permanente.

Do mesmo modo, diferentes legislações gozam de definições similares para a caracterização dessa população. Em 2005, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, através da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), caracterizou a PSR como:

Grupo populacional heterogêneo, caracterizado por sua condição de pobreza extrema, pela interrupção ou fragilidade dos vínculos familiares e pela falta de moradia convencional regular. São pessoas compelidas a habitar logradouros públicos (ruas, praças, cemitérios, etc.), áreas degradadas (galpões e prédios abandonados, ruínas, etc.) e, ocasionalmente, utilizar abrigos e albergues para pernoitar (Brasil, 2006, p. 08).

Posteriormente, o art. 1º, parágrafo único, do Decreto 7053/2009, que estabeleceu a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), definiu a população em situação de rua como:

[...] grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (Brasil, 2009).

Em suma, descrevem a população em situação de rua como um grupo heterogêneo, mas que possuem em comum a baixíssima renda, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, e a inexistência de moradia convencional regular – portanto, a designação teórica que o presente trabalho abraça.

Avançando na discussão, passo, agora, para a apresentação do quantitativo e do perfil das pessoas em situação de rua no Brasil, através do “Relatório Preliminar População em Situação de Rua – Diagnóstico com Base nos Dados e Informações Disponíveis em Registros Administrativos e Sistemas do Governo Federal” (Brasil, 2023), produzido pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania⁸.

Antes, é imperioso destacar que, para a elaboração do documento, foram analisados os dados disponíveis entre dezembro de 2015 e julho de 2023, nas bases da Assistência Social (Cadastro Único e Registro Mensal de Atendimentos – RMA) e da Saúde (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB). São os dados do Cadastro Único, portanto, que revelam o número de pessoas alcançadas, para fins deste trabalho. Entretanto, para que haja a inclusão no Cadastro Único, é requerida a apresentação de Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Certidão de Nascimento – sendo que, uma das demandas mais recorrentes das pessoas em situação de rua são os serviços de documentação, comumente roubados, extraviados, perdidos ou deteriorados (Brasil, 2023).

⁸ Em decisão liminar, na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 976, de 2023, o Supremo Tribunal Federal (STF) afirmou que havia uma grande escassez de dados estatísticos oficiais recentes sobre a população em situação de rua – sendo que essa ausência dificultava, ainda mais, a suplantação do referido problema; os últimos censos demográficos realizados ignoraram esse grupo e apenas incluíram a população domiciliada. Assim, o STF determinou a formulação do Plano de Ação e Monitoramento, devendo conter: “I.1) Elaboração de um diagnóstico atual da população em situação de rua, com identificação do perfil, da procedência e de suas principais necessidades, entre outros elementos a amparar a construção de políticas públicas voltadas ao segmento; I.2) Criação de instrumentos de diagnóstico permanente da população em situação de rua; I.3) Desenvolvimento de mecanismos para mapear a população em situação de rua no censo realizado pelo IBGE; [...]” (Brasil, 2023). Como resposta, a Coordenação Geral de Indicadores e Evidências da Secretaria-Executiva apresentou o referido relatório.

Sendo assim, conclui-se que os números revelados aqui não representam a integralidade da população em situação de rua brasileira.

Em 2022, haviam 236.400 pessoas em situação de rua inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (Cadastro Único) – isso significa que uma em cada mil pessoas estava vivendo em situação de rua no Brasil. Quanto à distribuição geográfica, 3.354 municípios possuíam pelo menos uma pessoa em situação de rua cadastrada em dezembro de 2022 – representando 64% do total de municípios do país (Brasil, 2023).

Aprofundando mais, o Relatório demonstra que, em 2023, a Região Sul – comparada com a Região Centro-Oeste, Nordeste, Norte e Sudeste – apresentou o terceiro maior número de pessoas em situação de rua: 30.002. Sendo que, dentre os municípios desta região, Florianópolis é o terceiro com a maior população em situação de rua, atrás apenas de Porto Alegre e Curitiba. Em escala nacional, Florianópolis encontra-se entre os 10 municípios com maior número de PSR, que são eles: São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília, Salvador, Fortaleza, Curitiba, Porto Alegre, Campinas e Florianópolis (Brasil, 2023).

Sendo assim, com uma população de 537.213 (Censo 2022), e um número de indivíduos em situação de rua de 2.287 (dados até julho/2023), Florianópolis possui 0,340% de sua população em situação de rua (Brasil, 2023).

Em relação ao perfil, em âmbito nacional, as pessoas em situação de rua cadastradas no país são, sobretudo, do sexo masculino (87,49%), adultas (56,81% têm entre 30 e 49 anos) e negras (68,26%, sendo 50,44% pardas e 17,82% pretas). Na Região Sul, ainda há preponderância do sexo masculino (90%) e dos adultos (59,36% têm entre 30 e 49 anos), entretanto, manifesta um maior número de indivíduos brancos (58,29%) comparado aos negros (29,17% pardos e 11,84% pretos) (Brasil, 2023).

Por sua vez, Florianópolis apresenta, também, a prevalência masculina (86,1%) e adulta (55,18% têm entre 30 e 49 anos), mas um maior número de pessoas brancas (58,44%) do que negras (28,70% pardas e 11,99% pretas). Ainda, 13,16% das pessoas em situação de rua, no município, têm alguma deficiência física ou mental. Quanto à nacionalidade, cerca de 9% da PSR são migrantes internacionais (206 indivíduos); aproximadamente, 55% são venezuelanos, 21% são argentinos e 10% são uruguaios (Brasil, 2023).

No que tange a escolaridade, 98,85% da população em situação de rua de Florianópolis frequentou a escola, sendo que 94,53% sabe ler e escrever. Quanto à situação de trabalho, 79,49% indicam que já trabalharam com carteira assinada (Brasil, 2023).

Os principais motivos apontados para a situação de rua foram desemprego (52%), seguido de problemas familiares (29%), alcoolismo e/ou outras drogas (18%), e perda de

moradia (15%). Grande parte nunca, ou quase nunca, tem contato com parentes fora da condição de rua (56,49%). Em relação ao local de abrigo, 56,89% apontam que costumam dormir na rua, enquanto 23,86% dormem em albergues (Brasil, 2023).

Dessa forma, o que se ressalta da população em situação de rua de Florianópolis é o elevado número de indivíduos do sexo masculino. Para explicar isso, retomo, brevemente, o entendimento de Andrade (2012) acerca do espaço público e do espaço privado, dentro do sistema capitalista. Como mencionado anteriormente, em uma estrutura sexista, o espaço público, destinado às relações de propriedade e de trabalho produtivo, foi reservado ao protagonismo masculino; enquanto o espaço privado, destinado ao trabalho doméstico e às relações familiares, restou reservado ao protagonismo feminino. Em outras palavras, foi limitado à mulher o espaço físico e social da casa, por meio da subordinação e violência para/com seu corpo. A rua, portanto, não configura usualmente como ambiente de vivência e sustento para este grupo:

A mulher moradora de rua é minoria, se comparada à população masculina. Pode-se explicar porque, histórica e culturalmente, a mulher sempre desempenhou o papel de reprodutora e responsável pelos cuidados com a prole, ou seja, sempre ou quase sempre limitada a um espaço físico e social da casa, onde procria e por isso deve viver. Submissa no ambiente doméstico, tem tratamento desigual nas relações de trabalho, o que parece se repetir também na rua que é um espaço público (Tinha *apud* Silva, 2006, p. 115).

Por outro lado, é atribuída ao homem, nesta configuração, a tarefa de garantia de renda para o sustento próprio ou da família. Assim, conforme Silva (2006), esse grupo faz uso de diferentes estratégias para vender sua força de trabalho e, como efeito, estar inserido no mercado. Desse modo, compelidos à absorção capitalista, mudam de cidade, ou até mesmo saem de casa – o que pode levar, muitas vezes, à situação de rua. Afinal, como observado, a existência da *superpopulação relativa* é intrínseca ao êxito do capitalismo.

Em segundo lugar, pode-se entender o predomínio de adultos – dos 30 aos 49 anos – como resultado da taxa de desemprego no país e no município (Silva, 2006). Extrai-se, daqui, que o desemprego é um fenômeno inerente ao processo de acumulação do capital; ele precisa permanecer pulsante, à medida que forma o *exército industrial de reserva*, para continuar a reprodução da desigualdade de classes e, conseqüentemente, a constituição e exploração da população em situação de rua.

Por fim, o número de pessoas negras (pretas e pardas) em situação de rua – em Florianópolis – comparado ao número de pessoas brancas, remete à distribuição geográfica da

população negra no país, conforme o regime escravocrata⁹. Nogueira (2018) explica que, apesar da população negra brasileira se concentrar, mais intensamente, nas regiões que fizeram uso da mão de obra escravizada com maior abrangência – isto é, o Nordeste, através dos engenhos de cana, e o Sudeste, através das fazendas de café – isso não significa que a população negra em Florianópolis, e no restante do estado de Santa Catarina, é inexistente. Afinal, houve uso de mão de obra escrava de origem africana ou afro-brasileira nesse território, principalmente na produção agrícola e nas armações baleeiras do litoral catarinense.

Nesse sentido, Nogueira (2018) finaliza que, qualquer tentativa de invisibilização da população negra, tanto na história do estado, quanto atualmente, serve como fortalecimento do discurso, racista e etnocêntrico, de que o desenvolvimento de Santa Catarina se deu, exclusivamente, através da contribuição de imigrantes europeus. Sendo assim, entender a porcentagem da população negra em situação de rua (40,69%) significa entender o processo de violência, ocupação e espacialidade desse grupo no município; “o negro (...) não é um componente estranho de nossa demografia. Ao contrário, é a sua mais importante matriz demográfica. (...) O negro no Brasil não é anedota, é um parâmetro da realidade nacional (Ramos *apud* Nogueira, 2018, p. 25).

Fazer essa análise, portanto, é primordial para que se compreenda a composição da população em situação de rua e, conseqüentemente, quais indivíduos/corpos são predominantemente atingidos pela política higienista, bem como pela noção de periculosidade criminológica. Como observado, especificamente em Florianópolis, homens, adultos e brancos são maioria – sem esquecer que, mulheres e negros(as), quando estão nessa condição, sofrem ainda mais, tendo em vista a estruturação sexista e racista do sistema capitalista.

3.2 A CONSTRUÇÃO DA PERICULOSIDADE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE FLORIANÓPOLIS NAS MÍDIAS

A população em situação de rua foi historicamente designada pela elite econômica, pelos parlamentares brasileiros e médicos-higienistas como integrante da *classe perigosa*; o que serviu, conseqüentemente, como mecanismo de regulação e segregação do referido grupo, conforme os interesses da organização capitalista. Posteriormente, foi denominada pelo

⁹ O Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apresenta a seguinte distribuição étnico-racial da população de Santa Catarina: 76,3% se identificam como pessoas brancas, 4,1% como pessoas pretas e 19,2% como pessoas pardas (Brasil, 2022).

positivismo criminológico como *inimiga* ou *indesejada*, dando continuidade ao controle classista da ordem pública. Essa população passou a ser lida como naturalmente perigosa, ou melhor, sujeita a um constante estado de periculosidade e antissociabilidade. Afinal, conforme o poder punitivo, todos os indivíduos – submetidos a essa situação – seriam portadores de delinquência.

Esse discurso serviu, primeiramente, para legitimar uma suposta inaptidão da população em situação de rua à vida em sociedade e, secundamente, para normalizar a supressão de direitos desse grupo. Contudo, essa noção de perigo era abraçada, até então, pela classe dominante – sendo que, para se consolidar como ferramenta de dominação, deveria ser integralmente recepcionada pelo corpo civil.

Como efeito, a ideologia capitalista passou a ser difundida, além das instâncias econômicas e políticas, através da esfera cultural. Desse modo, a elite econômica pôde realizar a construção da própria influência por meio dos aparelhos privados de hegemonia, como por exemplo, os meios de comunicação de massa¹⁰ (Souza Júnior, 2013). Significa que uma nova forma de pressão ideológica, feita pela classe dirigente, encontrava-se em curso; o controle social e a dominação estariam, portanto, se perpetuando através da alienação midiática.

Souza Júnior (2013) explica que esses aparelhos privados de hegemonia, que fazem parte de uma rede articulada de instituições culturais, tem como finalidade envolver as classes subalternas em um modelo de subordinação passiva. Consequentemente, os meios de comunicação de massa têm buscado a banalização e redução da realidade à mera condição de espetáculo – espetáculo que se refere à encenação do acontecimento, e não ao acontecimento em si. Assim, tudo é transformado em entretenimento, inclusive guerras, genocídios, tragédias políticas, catástrofes rurais e urbanas, etc.

O poder hegemônico, então, passou a moldar as narrativas midiáticas conforme o interesse do capital. Dentro desse mecanismo, uma realidade é produzida, pensada e direcionada à população, de forma a criar um senso comum massificado. Coimbra *apud* Souza Júnior (2013) expõe que os meios de comunicação determinam, estrategicamente, quais acontecimentos devem ser ignorados, que merecem atenção e quais devem ser discutidos – transformando, desse modo, a opinião da classe explorada em mera reprodução da lógica produtivista do capitalismo.

¹⁰ Conforme Souza Júnior (2013), os meios de comunicação de massa são aparelhos privados pois, mesmo quando partem de concessões estatais, estas são feitas como empresas privadas; consequentemente, a indústria midiática é regida pelos imperativos do capital.

Sendo assim, para a construção da ideologia de periculosidade da população em situação de rua, a elite econômica obteve assistência da mídia hegemônica, em especial do jornalismo e da internet. O primeiro passo foi desenvolver o sentimento de insegurança pública, bem como a propagação de medo, em meio ao povo. Conforme Barreira *apud* Souza Júnior (2013), embora possa ser experienciado individualmente, o medo é um fenômeno da sociabilidade, uma vez que – através da insegurança pública ou violência urbana – atenta contra as condições de sobrevivência, evidencia a vulnerabilidade humana, e põe em risco a concepção de cidadania plena. Vejamos:

O medo é um sentimento conhecido de toda criatura viva. Os seres humanos compartilham essa experiência com os animais. Os estudiosos do comportamento animal descrevem de modo altamente detalhado o rico repertório de reações dos animais à presença imediata de uma ameaça que ponha em risco suas vidas – que todos, como no caso de seres humanos ao enfrentar uma ameaça, oscilam entre as alternativas da fuga e da agressão. Os humanos, porém, conhecem algo mais além disso: uma espécie de medo de “segundo grau”, um medo por assim dizer, social e culturalmente “reciclado”, ou (como o chama Hughes Lagrange em seu fundamental estudo do medo) um “medo derivado” que orienta seu comportamento (tendo primeiramente reformado sua percepção do mundo e as expectativas que guiam suas escolhas comportamentais), quer haja ou não uma ameaça imediatamente presente. O medo secundário pode ser visto como um rastro de uma experiência passada de enfrentamento de uma ameaça direta – um resquício que sobrevive ao encontro e se torna um fator importante na modelagem da conduta humana mesmo que não haja mais uma ameaça direta à vida ou à integridade. (Bauman *apud* Souza Júnior, 2013, p. 63-64).

Em outras palavras, o sentimento do medo é produto da construção social – e, nesse sentido, a instância cultural se apresenta como imprescindível para a fabricação e disseminação daquilo que deve ser temido e, conseqüentemente, combatido.

Como observado, o punitivismo penal vem alimentando a sensação de medo da sociedade, à medida que apontou determinados indivíduos como *inimigos naturais da população*. Esses inimigos, caracterizados como perigosos, foram dados como irrecuperáveis e ofensivos à ordem pública – assim, a privação de liberdade seria sua única forma de neutralização. De fato, esse instrumento de discriminação não surgiu recentemente, mas com o desenvolvimento dos meios de comunicação, ganhou ainda mais proporção.

À vista disso, a população em situação de rua foi incorporada à imagem do *criminoso* ou *perigoso*, tornando-se objeto de espetacularização e distorção midiática; como efeito, seus atos foram comercializados como inaceitáveis e sua conduta como violenta. Na verdade, a mídia responsabilizou esse grupo, de forma individual e isolada, pela criminalidade – desviando, desse modo, a atenção da má distribuição de renda, da divisão de classes e da exclusão social (Souza Júnior, 2013). A causa do medo, bem como da instabilidade social, foi dirigida a essa população, e não à estrutura predatória do capitalismo:

A grande mídia tem sido um obstáculo a uma discussão aprofundada sobre a questão criminal. É ela que produz um senso comum que nós chamamos de populismo criminológico. Zaffaroni analisou como o declínio do público e a ascensão do privado fizeram com que restasse ao Estado o poder de polícia. Se a política não tem como reduzir a violência que o modelo econômico produz, ela precisa mais do que de um discurso, precisa de um espetáculo. E é nessa policização da política que a vítima (preferencialmente a rica e branca) vai para o centro do palco, é ela que vai produzir as identificações necessárias para a inculcação de uma subjetividade punitiva. (Batista *apud* Souza Júnior, 2013, p. 32-33).

Nesse cenário, Souza Júnior (2013) expõe que os meios de comunicação passaram a reivindicar pela proteção da sociedade, através da contenção e disciplina das *classes perigosas*, isto é, da população em situação de rua. Em suma, quando essa população começa a ser responsabilizada pela insegurança e violência urbana, o Estado recebe permissão da administração pública, dos agentes policiais, da classe dominante, e das classes subalternas para aplicar o *castigo*, em nome da sociedade (Souza Júnior, 2013). No fim, a necessidade de coerção e reclusão, como solução ao medo generalizado, estabelecida pela imprensa, se torna popularmente admitida e defendida.

Dito isso, é evidente a polarização, delineada pelo poder dominante, entre dois segmentos sociais: a população em situação de rua (*eles*) e indivíduos do bem (*nós*). Nesse sentido, quando os meios de comunicação discutem a proteção da sociedade, não fazem referência à população em situação de rua. Esse grupo, manifestamente, não é sequer considerado parte da comunidade – o que torna a estratégia de desumanização dos corpos, bem como a disseminação do medo e desprezo, mais fácil.

Assim sendo, o discurso jornalístico – reproduzido pela mídia de massa – buscou, e continua buscando, a associação da população em situação de rua à violência urbana, de forma repetida e alardeada. Como efeito, produz uma sensação ilimitada de desamparo social em meio à sociedade, concluindo o ciclo de desespero mercadológico (Barreira *apud* Souza Júnior, 2013). Sem deixar dúvidas, portanto, que a neutralidade jornalística é um mito.

Conforme Souza Júnior (2013), apesar da mídia buscar adotar uma aparência de imparcialidade, a própria escolha do tema – pauta da matéria jornalística –, bem como a maneira como ele é abordado, demonstra um posicionamento doutrinário. Então, quando se analisa um discurso jornalístico, deve-se observar a relação entre língua e ideologia, o significado da produção de um texto, além da finalidade das frases selecionadas para manchetes. Em suma, “o sentido no qual estamos nos referindo não é algo natural, e sim um produto social, construído pelos homens e historicamente determinado” (Souza Júnior, 2013, p. 82).

Introduzida essa discussão, parto, agora, para a análise do desenvolvimento e da vinculação da periculosidade à população em situação de rua, realizada na mídia de Florianópolis. Para isso, faço a delimitação da mídia eletrônica como objeto; mais especificamente, apresento a *internet*¹¹ – sobretudo os jornais e as redes sociais – como meio de ilustração da abordagem teórica.

A escolha da *internet*, como instrumento de observação, se deu através da compreensão de que, com esse meio de comunicação, o poder do capital sobre o espaço, o tempo e o corpo humano foi potencializado (Souza Júnior, 2013). De fato, a mídia eletrônica transformou o modo de publicação e consolidação das informações e notícias, ainda mais em relação à população em situação de rua; afinal, independente do horário, distância ou diferença geográfica, tem a capacidade de propagar a ideologia hegemônica, mantendo-a viva. Em outras palavras, a *internet* possibilitou um controle maior, e mais constante, das classes dominantes sob as classes subalternas:

A fragmentação e a globalização da produção econômica engendram dois fenômenos contrários e simultâneos: de um lado, a fragmentação e dispersão espacial e temporal e, de outro, sob os efeitos das tecnologias de informação, a compressão do espaço – tudo se passa aqui – sem distâncias, diferenças nem fronteiras – e a compressão do tempo – tudo se passa agora, sem passado e sem futuro (Chauí *apud* Rodrigues, 2010, p. 09).

Com o surgimento das redes sociais, a *internet* tornou-se um dispositivo ainda mais popularizado, à medida que proporcionou o crescimento e a estruturação de diferentes formas de manipulação (Machado; Dias; Ferrer, 2018). Conforme Rodrigues (2010), essa realidade cibernética seduziu os indivíduos a um estado permanente de conexão – o que, conseqüentemente, impulsionou a manutenção da vigilância capitalista, a qualquer momento, e em qualquer lugar.

Feita essa breve contextualização, trago a análise das manifestações midiáticas em Florianópolis, que tratam do tema da população em situação de rua. Primeiramente, serão apresentadas cinco reportagens, publicadas entre o período de 07/12/2023 a 01/02/2024, em

¹¹ “A palavra “Internet vem de Internetworking (ligação entre redes). Embora seja geralmente pensada como uma rede, a Internet na verdade é o conjunto de todas as redes e gateways que usam protocolos TCP/IP” ou, ainda, corresponde ao “conjunto de meios físicos (linhas digitais de alta capacidade, computadores, roteadores etc.) e programas (protocolo TCP/ IP) usados para o transporte da informação” (COSTA, 2003, p. 255). A Internet emergiu como fruto de um processo de virtualização do computador, que o transformou de máquina em espaço de comunicação navegável e transparente, baseado em fluxos de informação devido aos programas contemporâneos de software e hardware da informática (LÉVY, 2005). Entretanto, foi apenas com a evolução da rede pela criação da World Wide Web que se popularizou o acesso de forma universal. A WWW – World Wide Web é uma função da rede mundial de computadores que reúne, num único e imenso hipertexto ou hiperdocumento, todos os documentos e hipertextos que a alimentam (LÉVY, 2005). Com ela, o acesso aos recursos da Internet ficou muito mais fácil e dinâmico e, por consequência, popularizado” (Machado; Dias; Ferrer, 2018, p. 09).

jornais locais, dos quais obtive acesso eletronicamente. Posteriormente, serão apresentados dois *reels*, publicados entre o período de 09/02/2024 a 05/03/2024, no *instagram* do Prefeito de Florianópolis, Topázio Neto (@topaziofloripa). Ressalta-se que a seleção de ambas as datas – das reportagens jornalísticas e dos *reels* – remetem ao momento em que surgiu o discurso de implementação da Lei Municipal 11.134/2024 (Lei da Internação Involuntária), como será observado.

A primeira reportagem, divulgada pelo Jornal Notícias do Dia (ou Jornal ND), no dia 07/12/2023, tem como manchete: “MPSC quer recomendar à Prefeitura de Florianópolis que limite o uso do restaurante popular”, e como título auxiliar: “Ministério Público de Santa Catarina quer que a Prefeitura de Florianópolis limite o uso do restaurante popular depois de uma série de denúncias envolvendo depredação, brigas e transtornos”. Em resumo, relata a elaboração de uma recomendação, a ser feita pelo Ministério Público de Santa Catarina à Prefeitura de Florianópolis, com a finalidade de limitar o uso do Restaurante Popular; canalizando, assim, o atendimento das pessoas em situação de rua para a Passarela da Cidadania. Como motivação, explicita que essa população estaria vandalizando o estabelecimento, ocasionando brigas, e gerando transtorno aos comércios localizados nas redondezas (Souza, 2023).

Nesse sentido, pode-se perceber que uma narrativa de animalização das pessoas em situação de rua começa a ser construída – à medida que descreve essa população como violenta, desordenada, agressiva e descontrolada.

A segunda reportagem, divulgada pelo Programa Cidade Alerta Santa Catarina, no dia 11/01/2024, tem como manchete: “Centro de Florianópolis: mulher é agredida após tentativa de assalto por pessoa em situação de rua”. Em resumo, relata que uma mulher foi agredida, no centro da cidade, após tentativa de assalto por uma pessoa em situação de rua; descrevendo a ocorrência da seguinte forma:

Uma cena de violência chocou o centro de Florianópolis (...). O incidente levanta questões sobre a segurança na região central da cidade e coloca em foco o desafio de lidar com a situação de pessoas em situação de vulnerabilidade (Cidade Alerta SC, 2024).

A matéria faz uso de palavras e expressões alarmistas e sensacionalistas, como por exemplo “a cena **chocou** o centro de Florianópolis” (grifo meu), a fim de direcionar o raciocínio e a reflexão do leitor. Como observado, a ideia de que a cidade está desamparada e perigosa foi apresentada, sendo, o domínio e o controle da população em situação de rua, a solução para o fim dessa insegurança.

A terceira reportagem, divulgada pelo Jornal ND, no dia 12/01/2024, tem como manchete: “Mulher em situação de rua que atacou vítima em Florianópolis tem 11 passagens policiais”, e como título auxiliar: “Mulher em situação de rua suspeita das agressões foi detida na quinta-feira (11) e teve a prisão confirmada em audiência de custódia realizada nesta sexta-feira (12)”. Essa matéria também retrata o caso da reportagem supracitada – entretanto, aqui, além de descrever o episódio de agressão, focou nas passagens policiais da mulher em situação de rua:

Mulher em situação de rua ou infratora? Conforme a polícia militar, a suposta agressora tinha passagens policiais por furto, roubo, lesão corporal e prostituição. Seu primeiro boletim de ocorrência foi registrado aos 15 anos, feito por sua própria mãe após a filha sair de casa para consumir drogas (Schoeller, 2024).

A exposição de eventos personalíssimos da vida dessa mulher ocorreu, estrategicamente, para a fabricação e disseminação do medo e desprezo social; foram duas reportagens, referentes ao mesmo episódio, publicadas em dias seguidos. Além disso, a pergunta “mulher em situação de rua ou infratora?”, estruturada com conjunção alternativa, remete à ideia de que uma pessoa infratora não pode ser considerada *mulher em situação de rua*; em outras palavras, ela é lida apenas como infratora – retirando, conseqüentemente, toda a subjetividade de quem infringe a legislação penal, transformando-a em mera *figura perigosa*.

A quarta reportagem, divulgada pelo Portal Litoral Sul, no dia 18/01/2024, tem como manchete: “Perigo nas ruas de Florianópolis”. Em resumo, relata que o município – nacionalmente conhecido por sua tranquilidade – está sofrendo uma onda de violência e insegurança, devido ao comportamento das pessoas em situação de rua; por conseguinte, afirma que as medidas a serem adotadas, contra essa população, precisam ser mais drásticas. Vejamos:

Nos últimos meses, **a situação nas ruas de Florianópolis está insustentável (...)**. É perceptível que as políticas públicas não estão resolvendo e que **as medidas precisam ser mais drásticas**. Todas as ações para ressocialização disponibilizadas pela prefeitura como, a Passarela da Cidadania, o albergue municipal entre outras, já não dão conta de dissipar o mar de **pessoas em situação de rua que, infelizmente, vêm se tornando cada vez mais agressivas**. (...) já tivemos inúmeras denúncias de pessoas em situação de rua que são mandadas para as “férias” em Florianópolis e não retornam às suas cidades, sobrecarregando a assistência social do município e **tirando a paz da população, que não pode ir e vir mais tão livremente por medo de assaltos, agressões e até estupro!** (grifo meu) (Pelo Estado, 2024).

A quinta reportagem, divulgada pelo Jornal ND, no dia 01/02/2024, tem como manchete “VÍDEO: Pessoa em situação de rua dá soco em mulher e expõe descontrole em Florianópolis”, e título auxiliar: “Um homem em situação de rua, em aparente surto, desferiu

um soco no rosto de uma mulher no Centro de Florianópolis; PM prendeu suspeito”. Em resumo, relata que um homem em situação de rua, aparentemente descontrolado, surpreendeu uma mulher, que passeava com seus cachorros, desferindo um soco em seu rosto:

Mais um caso absurdo envolvendo pessoa em situação de rua foi registrado em Florianópolis. (...) “Se ele estivesse com uma arma branca nós teríamos outra tragédia, em Florianópolis”, observou uma fonte ouvida pela Coluna. (...) **O caso é mais um de um cenário alarmante e expõe, novamente, a população a mais tragédias** como as que recentemente foram registradas na cidade em contexto idêntico. (grifo meu) (Souza, 2024).

Por sua vez, o primeiro *reels* do Prefeito de Florianópolis, Topázio Neto, publicado no dia 09/02/2024, tem como título: “Basta”. Em resumo, o prefeito comenta que as pessoas em situação de rua, do município de Florianópolis, tornaram-se um problema de segurança:

O que vinha sendo só um problema de assistência social e saúde virou um problema de segurança. Chega de a gente tentar ajudar aquele que não quer ser ajudado. **Se for vagabundo, vamos levar para a polícia**, vamos ver antecedentes, se tiver mandado em aberto, vai preso. Olha, eu estou direcionando toda a nossa força de segurança para **combater aquilo que vem incomodando muito a população nas últimas semanas**. É claro que nós temos as limitações da lei, mas nós vamos até onde ela permite. **O mais importante agora é separar os malandros e bandidos das pessoas que querem ajuda**. Por conta de diversos relatos de ameaça, até mesmo com arma branca, nós vamos diariamente revistar todos aqueles que estão dormindo na rua. Aqueles que estão se sentindo incomodados, podem dormir nos nossos abrigos, serão bem vindos. Quem insiste na rua, nós vamos diariamente abordar até a lei permitir a internação involuntária. Viu alguém suspeito incomodando? Liga no 153. Nos próximos dias novos fiscais chegam com o colete amarelo para reforçar a equipe (grifo meu) (Neto, 2024a).

No momento em que menciona a necessidade de “combater aquilo que vem incomodando muito a população nas últimas semanas”, acaba por afirmar que a população em situação de rua não faz parte da sociedade – à medida que a separa, constantemente, do corpo civil. Além disso, Topázio Neto faz uso das expressões *malandros* e *bandidos* em seu discurso, de forma a reforçar a figura do *inimigo* desenvolvido pelo positivismo criminológico.

O segundo *reels*, publicado no dia 05/03/2024, tem como título: “Um pacto pela segurança”. Em resumo, o prefeito defende que as pessoas em situação de rua não têm controle do próprio corpo e/ou mente – colocando, desse modo, mulheres, crianças e idosos em risco. Para remediar o problema, apresenta a ferramenta da internação involuntária:

Nós estamos dando uma nova ferramenta de gestão da questão da pessoa em situação de rua para Florianópolis. Tem pessoas que acham que a gente deveria deixar a população na rua, sem nenhum auxílio. Isso é fala de quem não quer resolver o problema. O cidadão que não se governa mais, botando em risco mulheres, crianças e idosos. Nós temos a partir de hoje, uma ferramenta para nós

podemos internar esse cidadão, para que ele possa se recuperar em um hospital qualificado para isso. O que estamos fazendo aqui é um ato de amor ao ser humano. Sei que isso não é a solução definitiva para todo o problema da pessoa em situação de rua, mas nós damos um passo muito grande. A solução vai vir cada vez mais com a conscientização da sociedade, de que esse é um problema de todos nós [...]. A partir de hoje a gente muda a chave na cidade. Dá para a nossa gestão possibilidades muito maiores de fazermos a administração adequada, humanitária das pessoas em situação de rua (Neto, 2024b).

O mecanismo da internação involuntária foi introduzido, portanto, após uma ampla comercialização da imagem dessa população como transgressora e insubordinada. Nesse sentido, o prefeito afirma que a melhor solução para restauração da ordem urbana é a reclusão hospitalar do grupo.

À vista disso, entende-se que a mídia de massa é um instrumento – aliado à ideologia hegemônica – que reproduz e conserva o conceito de *classes perigosas*, que abrange a população em situação de rua. O *estado de periculosidade*, concedido a esse grupo, passou a ser difundido – além das instâncias econômicas e políticas – na esfera cultural, através dos meios de comunicação. Desde então, a classe exploradora responsabiliza a população em situação de rua pela insegurança e violência urbana, inflamando, desse modo, o sentimento de desprezo e combate, em meio à sociedade. Nesse sentido, o discurso jornalístico se apresenta como produto de manipulação social – usado, principalmente, para a disseminação da ideologia dominante no corpo civil, de forma a manter as relações de controle.

3.3 A LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DE INTERNAÇÃO

Em 17/01/2024, o Prefeito de Florianópolis anunciou o interesse de enviar à Câmara Municipal um Projeto de Lei (PL) para a internação de pessoas em situação de rua; por isso, reunido com representantes da saúde, assistência social, segurança pública e Câmara de Vereadores, discutiu o andamento e a viabilidade da proposta. Como justificativa, Topázio Neto afirmou que:

Estamos vendo muito mais casos de violência e surtos envolvendo pessoas que vivem nas ruas. Tudo isso sem que o município possa garantir a segurança de todos por impedimento legal. O projeto é mais um passo na tentativa de resgatar e reinserir as pessoas em situação de rua. Por outro lado, também auxilia na proteção do cidadão que tem o seu direito muitas vezes violado através de ameaças ou assédios (Batistella, 2024).

O instrumento da internação involuntária surge, então, como solução à periculosidade supostamente apresentada pela PSR. Como será demonstrado, a narrativa desenvolvida, acerca da ociosidade e criminalidade das pessoas em situação de rua, fundamentou a

apresentação do referido PL – que se impôs como ferramenta de segregação, bem como de regulação da autonomia e liberdade, dessa população.

Em outras palavras, a construção legislativa foi baseada na política higienista, à medida que restringiu a vivência e circulação da PSRs no espaço urbano; contudo, foi comercializada e difundida, estrategicamente, como mecanismo de proteção da sociedade, contra esses indivíduos caracterizados *perigosos, indesejados e desordenados*.

Retomando, o Projeto de Lei foi aprovado e publicado em 01/03/2024, como Lei Municipal n. 11.134/2024, que denominou o tratamento como internação *humanizada*, e o instituiu exclusivamente para pessoas em situação de rua, com dependência química e/ou transtornos mentais (art. 1º, caput). Vejamos:

§ 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 a 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; e

III - pessoas incapazes de emitir opiniões ou tomar decisões, por consequência de transtornos mentais pré-existentes ou adquiridos (Florianópolis, 2024).

Conforme a legislação, a internação *humanizada* possui a finalidade de realizar o atendimento especializado, que oportunize ao paciente o restabelecimento de sua saúde física e mental, bem como de sua autoestima e bem-estar, além de promover a reinserção ao meio familiar, econômico e comunitário (art. 1º, § 2º c/c art. 2º, caput) (Florianópolis, 2024).

Assim sendo, a internação pode se dar com ou sem o consentimento da pessoa; voluntariamente ou involuntariamente (art. 2º, § 1º). Sendo que a internação, sem o consentimento da pessoa, é admitida a pedido de um familiar ou do responsável legal; contudo, na absoluta falta deste, pode ocorrer por meio de um servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que evidenciam a necessidade de aplicação da medida (art. 2º, § 2º) (Florianópolis, 2024).

Nesse sentido, a legislação estabelece que a internação deve ser precedida de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Internação Psiquiátrica, ou da Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária ao Ministério Público de Santa Catarina (art. 3º, caput); ademais, nos casos de internação involuntária, o Ministério Público, a Defensoria Pública e outros órgãos de fiscalização deverão ser comunicados, no prazo de 72 (setenta e duas) horas (art. 3º, § 2º) (Florianópolis, 2024).

Quanto ao tratamento de usuário ou dependente de drogas, a legislação determinou o encaminhamento desses indivíduos para instituições especializadas, para que, assim, dê prosseguimento à internação, a qual se dará pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de noventa dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável (art. 5º, caput e § 1º); entretanto, a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer a interrupção do tratamento (art. 5º, § 2º) (Florianópolis, 2024).

Ainda, a Lei Municipal n. 11.134/2024 foi regulamentada pelo Decreto n. 26.108/2024, que ordenou a abordagem ao indivíduo através da atuação de uma equipe composta pela Secretaria Municipal da Assistência Social – e, quando necessário, pela Guarda Municipal de Florianópolis e Secretaria Municipal de Saúde (art. 3º, caput) (Florianópolis, 2024).

A Guarda Municipal, contudo, restou autorizada para atuar, de forma isolada, na abordagem, condução e transporte do paciente, quando se deparar com situações que demandem intervenção imediata – caso o indivíduo esteja oferecendo risco para si, para outros ou para o patrimônio público e/ou privado (art. 3º, § 3º) (Florianópolis, 2024).

Quanto à condução, foi estabelecido que o indivíduo será conduzido, preferencialmente, pela equipe responsável pela abordagem inicial; entretanto, quando o indivíduo for analisado como violento ou agitado, medidas especiais de abordagem, contenção e transporte serão acionadas, como por exemplo, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (art. 3º, § 6º e § 7º). Por fim, explicita que as internações serão acompanhadas pela Secretaria Municipal de Saúde até o momento da alta médica para garantia da continuidade do atendimento até a plena recuperação do paciente (art. 6º) (Florianópolis, 2024).

Compreendido isso, deve-se observar, primeiramente, a figura jurídica da internação psiquiátrica, regulamentada, atualmente, pela Lei 10.216/2001. De acordo com a referida legislação (Brasil, 2001), existem três modalidades de internação: a internação voluntária, que se dá com o consentimento do usuário; a internação involuntária, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros – geralmente, de familiares; a internação compulsória, que se dá por determinação judicial (art. 6º, parágrafo único) (Brasil, 2001).

Ressalta-se que, ainda que a Lei 10.216/2001 tenha normatizado as internações involuntárias e compulsórias – e, conseqüentemente, às mantido na rede de atendimento em saúde mental –, a função que lhe é conferida não é de asilamento, nem de segregação psiquiátrica prolongada. Afinal, dispõe que a internação, em qualquer modalidade, só será

indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, e que tem como finalidade a reinserção social do paciente em seu meio (art. 4º, caput e § 1º) (Brasil, 2001).

Essa lei, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, dispôs sobre um tratamento mais humanizado, a proteção às pessoas com transtornos psiquiátricos, a preferência pelos serviços comunitários sobre a internação, a implantação de serviços substitutivos, bem como as bases de funcionamento desses serviços, e a regulamentação das internações compulsórias. Entretanto, esse princípio de reforma psiquiátrica – que será retomado posteriormente – não foi adotado pela Lei Municipal 11.134/2024, que apresenta a internação voluntária e involuntária como medida, supostamente, urgente e primordial.

Em segundo lugar, deve-se analisar a quem essa política se destina – isto é, às pessoas em situação de rua com: (i) dependência química crônica, que limite suas tomadas de decisões; (ii) transtornos mentais, pré-existentes ou causados pelo uso de álcool e/ou drogas, que ocasione riscos à integridade física própria ou de terceiros; (iii) transtornos mentais, que resultem na incapacidade de emissão de opiniões ou tomadas de decisões.

A aplicação da internação involuntária fundamenta-se, então, no argumento de que indivíduos com transtornos ou insanidades mentais, ou indivíduos usuários de drogas, não possuem condições cognitivas para compreensão e escolha, nem para direcionar suas vontades e seus atos. Conseqüentemente, esse grupo é incorporado ao conceito de periculosidade social – isto é, a um estado constante de antissociabilidade, o qual permite, à administração pública e às forças policiais, a realização de um *juízo de probabilidade de delinquência futura*, baseado nos déficits psíquicos (Carvalho, 2013). Sendo que, como observado anteriormente, esse *estado de periculosidade* é motivo de aplicação das medidas de segurança.

Em outras palavras, a internação involuntária apresenta-se como uma medida de segurança, direcionada somente à população em situação de rua. Conforme Joia (2014), à medida que determina a reclusão do indivíduo, sem seu consentimento, em confinamento obrigatória sob tutela, equipara-se ao isolamento penal; entretanto, antes mesmo que um ato delituoso seja cometido, pode realizar a intervenção – corroborando, desse modo, com a noção de antecipação da delinquência futura, baseada no *estado de periculosidade*.

A internação involuntária – assim como a medida de segurança – é concebida, portanto, como instrumento de proteção da sociedade, fundada na antissociabilidade e *degeneração* do autor (PSR). Em suma, é uma pena, mas sem os limites ou garantias das penas, destinada à neutralização e eliminação dos indivíduos declarados *perigosos, inimigos e indesejáveis*.

Para entender, mais especificamente, o porquê da população em situação – com dependência química e/ou transtorno psiquiátrico – como alvo dessa política discriminatória, retomo a ideologia do higienismo mental, racismo e eugenia.

Conforme Mansanera e Silva (2000), o higienismo mental entendia a loucura e a deficiência mental como degeneração ou doença. Assim, o indivíduo com doenças nervosas e mentais passou a ser lido como dependente, subordinado e incapaz; a política higienista precisou mantê-lo fora de circulação pública – caso contrário, violaria o padrão psicológico eugênico-europeu e, como efeito, causaria desordem e insegurança à sociedade brasileira. Em outras palavras, o higienismo difundiu a noção de que os distúrbios psicológicos são sinônimos de *anormalidade, imbecilidade ou debilidade* – consequentemente, esses indivíduos, integrantes da população em situação de rua, não teriam autonomia, competência ou faculdade para reger suas ações.

Por sua vez, o usuário de drogas deu continuidade à figura do inimigo social, atualizando-a. Conforme Joia (2014), a política higienista designou os indivíduos, consumidores de substâncias ilícitas, como “degenerados especiais” ou “enfermos da vontade”; vejamos:

Os toxicômanos formam uma verdadeira raça intelectual a parte, com uma degeneração psychica especial; falsos nas suas promessas, mentirosos inteligentes e por cálculo, degradados morais (Pernambuco Filho e Botelho *apud* Joia, 2014, p. 34).

A droga, então, estabeleceu-se como dispositivo acionador do mecanismo da internação, sem o consentimento do usuário; Joia (2014) explica que, no Brasil, a representação jurídica do toxicômano surgiu simultaneamente ao mecanismo da internação compulsória, através do Decreto 4.294/1921. Esse ato, à medida que regulamentou penalidades para a venda de cocaína, ópio e morfina, criou um estabelecimento especial para a internação dos intoxicados pelo álcool ou outras substâncias. Nesse sentido, discriminava, por exemplo, a embriaguez – principalmente a que acarretasse atos nocivos a si próprio, a outros, ou à ordem pública –, punindo-a com internação compulsória (art. 3º) (Brasil, 1921).

Certamente, o discurso médico-higiênico, ao indicar os usuários de drogas como *doentes perigosos*, causadores de risco e temor social, demonstrou a necessidade – ao judiciário e à medicina brasileira – de controle dessa população. O uso de drogas, portanto, foi amplamente difundido como desvio de moralidade e enfermidade.

Na verdade, a elite econômica condenava, e ainda condena, o alcoolismo e a toxicomania devido a sua associação às classes populares e, consequentemente, à suposta

vadiagem e ociosidade – isto é, tudo aquilo que o higienismo busca combater. Conforme Joia (2014), a análise eugênica, à medida que detectava uma maior incidência do consumo de droga nos referidos grupos – principalmente entre os negros, escravos ou recém-libertos – atribuía-os a causa da desordem social. Essa análise, evidentemente, desconsiderava uma observação acerca do contexto histórico, cultural e econômico – a que essa população estava submetida –, além de sua saúde física e mental. Além disso, de forma estratégica, ocultava o uso de drogas pela elite branca brasileira; afinal, essa prática não é, nem de longe, uma exclusividade das classes pretas e pobres.

Portanto, a criminalização das drogas, assim como a reclusão de seus usuários, teve como função, principalmente, a dominação de determinados grupos sociais – e não a proteção da saúde pública, como propagado e juridicamente estabelecido. Conforme Joia (2014), a política de drogas, criada pelos processos de medicalização e punitivismo, passou a ser um dispositivo de controle sobre o corpo e o prazer:

O processo de separação, pelos crivos criminais e patológicos, dos fármacos como substâncias terapêuticas e das drogas como substâncias maléficas, denotam que a repressão ao uso de determinadas substâncias foi concomitante ao incentivo ao uso dessas mesmas substâncias sob a prescrição da medicina (Joia, 2014, p. 39).

Então, o consumidor de drogas ilícitas foi associado, necessariamente, à situação de dependência e à perda da possibilidade de responder por si, de forma generalizada (Joia, 2014). Como efeito, a mídia de massa passou a caracterizar essa população como criminosa – através da construção penal em torno do criminoso-usuário –, e como doente – através da construção médica-psiquiátrica em torno do patológico.

Sendo assim, o enclausuramento e a segregação socioespacial de indivíduos com transtornos mentais e/ou dependência química apresentam-se como necessidade de manutenção das classes, da organização capitalista do trabalho, e da eugenia. Para a instituição da Lei Municipal n. 11.134/2024, com apoio popular, a sociedade deveria abraçar a associação do patológico ao perigo social – fato que ocorreu. A internação involuntária, portanto, se baseou no estado de alienação do indivíduo, construído pelo poder dominante, que comprometesse a ordem pública e a segurança urbana (Joia, 2014). Pode-se dizer, então, que o restabelecimento da saúde física e mental, bem como da autoestima e bem-estar, da população em situação de rua – alvo dessa política – não é o propósito concreto da legislação, mas sim a preservação da arquitetura higienista das cidades, além da figura da *classe perigosa*.

Nesse sentido, não há como o dispositivo da internação involuntária ser definido como humanizado, assim como faz a referida lei. Conforme Joia (2014), o tratamento obrigatório é um limite que contribui para reforçar, diretamente, a lógica punitiva do funcionamento manicomial; a internação de um indivíduo, sem seu consentimento, dá continuidade ao sofrimento psíquico, à medida que consolida a noção de que as pessoas em situação de rua – com transtorno mental ou dependência química – não possuem autonomia ou autodeterminação:

A ideia da necessidade de proteger o indivíduo de si mesmo vem confrontando com a premissa da autonomia, seja como garantia constitucional, seja como pressuposto ético do campo da saúde mental (Skromov *apud* Joia, 2014, p. 41).

A condição de cidadania e dignidade dessa população, seus direitos civis e políticos – garantidos pela Constituição Federal –, compreendidos como direito descentralizado, universal e participativo à saúde, não estão sendo respeitados (Joia, 2014). Em outras palavras, não há consenso ou participação de quem é submetido ao tratamento, muito menos a possibilidade do usuário de recorrer à medida, somente outros interessados; sendo que, para uma medida clínica ser considerada humanizada, parte-se do pressuposto de que “a responsabilidade terapêutica do serviço deve conviver com a liberdade e responsabilidade dos usuários” (Barros *apud* Joia, 2014, p. 37).

Assim, Joia (2014) explica que, para a consolidação da internação como instrumento cidadão, os direitos individuais e coletivos devem ser garantidos durante o tratamento, principalmente através do Poder Judiciário – que deve controlar, também, os excessos do sistema de saúde, de forma a impossibilitar a utilização da internação como asilamento ou segregação social; isso significaria cuidar, de fato, pela saúde física e mental da população em situação de rua.

Entende-se, portanto, que a internação involuntária não comporta um protagonismo humanizado e democrático do usuário. O princípio punitivista – conduzido pela Lei Municipal n. 11.134/2024 – considera que uma doença mental ou dependência química são acompanhadas, necessariamente, de uma medida de reclusão. A internação involuntária, ao passo que relaciona a loucura à periculosidade e, conseqüentemente, à necessidade de contenção, objetifica o usuário – retirando, dessa forma, seu protagonismo e liberdade.

Sendo assim, para romper com a ideologia supracitada, Barroso e Silva (2011) apresentam o movimento de desinstitucionalização psiquiátrica brasileiro¹² – como forma de

¹² “Esse movimento visava à humanização do atendimento e buscava defender os direitos civis e humanos das pessoas com transtornos psiquiátricos (GONÇALVES; FAGUNDES; LOVISI; LIMA, 2001). Seus integrantes

substituição do modelo hospitalocêntrico e, conseqüentemente, descentralização da internação (principalmente, a involuntária) no tratamento de indivíduos com transtornos psiquiátricos e/ou dependência química. Destaco, então, alguns dos instrumentos utilizados para o estabelecimento do modelo de atendimento psiquiátrico comunitário, baseado em serviços de saúde mental multiprofissionais e diversificados.

Primeiramente, observa-se a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)¹³, que permitem a realização do atendimento psiquiátrico em postos de saúde e ambulatorios especializados; além disso, comporta serviços específicos para o tratamento de drogas – CAPS Álcool e Drogas. Paralelamente, existem os dispositivos territoriais de atendimento, como os Consultórios de Rua, os agentes de redução de danos e as equipes do Programa Saúde da Família Sem Domicílio, especializadas na população em situação de rua (Joia, 2014).

Barroso e Silva (2011) identificam programas de assistência extramuros, financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para os portadores de transtornos mentais e seus familiares – como, por exemplo, programas de orientação, lares abrigados e Núcleos de Atenção Psicossociais (NAPS). Além disso, são previstos, também, os hospitais-dias, lares protegidos, as residências terapêuticas, as unidades de psiquiatria em hospitais gerais, e os centros de convivência e cultura.

Joia (2014) explica que as drogas também foram incorporadas às políticas de saúde desinstitucionalizadas. Com as diretrizes da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas (Brasil, 2004), influenciada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, a perspectiva da Redução de Danos¹⁴ foi aplicada no Brasil – remodelando, então, as concepções em torno do cuidado do usuário. A manutenção da saúde passou a ser pensada através da própria relação entre usuário e substância; a abstinência do uso, portanto, não era mais objetivo principal do tratamento, mas sim a busca de autonomia do indivíduo em relação à vida, bem como à elaboração de suas próprias demandas (Joia, 2014).

denunciaram que a internação prolongada não auxiliava na melhoria dos transtornos mentais e gerava a cronificação da doença (SARACENO, 2001). Além disso, mostraram que a segregação advinda do asilamento dificultava a reintegração familiar e comunitária (COGA; VIZZOTTO, 2003)” (Barroso; Silva, 2011, p. 69).

¹³ Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são lugares onde oferecem serviços de saúde abertos para a comunidade, focados no processo de reabilitação psicossocial, e disponíveis em diferentes regiões do país. Além disso, existem espécies de CAPS – CAPS I; CAPS II; CAPSi; CAPS ad Álcool e Drogas; CAPS III; CAPS ad Álcool e Drogas – diferenciadas por ordem de porte, complexidade e abrangência populacional (Brasil, 2024a).

¹⁴ “A Redução de Danos é uma estratégia de saúde pública que busca controlar possíveis consequências adversas ao consumo de psicoativos – lícitos ou ilícitos – sem, necessariamente, interromper esse uso, e buscando inclusão social e cidadania para usuários de drogas” (Brasil, 2024b).

Esses dispositivos deslocaram e substituíram a atenção da internação involuntária para modalidades de tratamento centradas no território – isto é, no espaço em que essa população vive (Joia, 2014); são serviços, portanto, descentralizados e articulados à atenção básica, pautados no desenvolvimento comunitário e na diminuição da hospitalização – sendo que, conforme Barroso e Silva (2011), incluem a prevenção, recuperação e ressocialização das pessoas. “Desta forma a tutela da sociedade transforma-se em responsabilidade política na organização dos serviços e não mais fundamento da formação de guetos de doentes ” (Basaglia e Giannichedda *apud* Barros *apud* Joia, 2014, p. 29).

Dito isso, é evidente que o programa de internação involuntária, implementado no Município de Florianópolis, através da Lei Municipal n. 11.134/2024, não segue a lógica de desinstitucionalização psiquiátrica ou, ainda, de humanização e coletividade do tratamento; na verdade, a população em situação de rua – que deveria ser o foco da atenção e cuidado – é colocada em segundo plano, enquanto a segurança pública, manutenção da ordem social e proteção do corpo civil, em primeiro.

Em outras palavras, essa legislação surge como dispositivo sustentador do higienismo social. Sua destinação – especificamente às pessoas em situação de rua – demonstra que, aos olhos da Prefeitura de Florianópolis, esse grupo é puramente perigoso, criminoso e ocioso; em suma, um inimigo social generalizado. Por isso, reitera-se que não há uma preocupação, através da referida lei, com a saúde, sociabilidade ou bem-estar desses indivíduos, mas sim em expulsá-los dos logradouros públicos e segregá-los.

O município de Florianópolis, estruturado conforme o padrão europeu-ocidental e eugênico-higienista, não admite a vivência e circulação, nos espaços comuns, da população em situação de rua. Como efeito, desenvolveu uma política arquitetônica que exclui, violenta e oprime. Portanto, quando a Lei Municipal n. 11.134/2024 foi promulgada, firmou-se como mecanismo de segregação socioespacial, que restou popularmente apoiada; isso porque, como observado, a administração pública, passou a comercializar a imagem de insubordinação e incapacidade dessa população – que, conseqüentemente, poderia ser submetida a qualquer forma de reclusão e contenção, mesmo que desumana.

3.4 A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA: DEFESA DOS DIREITOS BÁSICOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A Lei Municipal n. 11.134/2024, apesar de aprovada, não sobreveio sem a oposição de instituições e dos movimentos sociais. Disso, cito a Recomendação enviada pela Defensoria

Pública do Estado de Santa Catarina (DPE/SC), por meio do Núcleo de Cidadania, Igualdade, Diversidade, Direitos Humanos e Coletivos (NUCIDH), e pela Defensoria Pública da União (DPU), por meio da Defensoria Regional de Direitos Humanos em Santa Catarina (DRDH/SC) e do Grupo de Trabalho Rua (GT Rua), à Prefeitura e Câmara Municipal de Florianópolis.

Assim sendo, a Defensoria Pública – buscando apontar as inconstitucionalidades, ilegalidades e inefetividades da política de internação e, concomitantemente, resguardar a população em situação de rua – manifesta-se como órgão importante para a proteção e ampliação dos direitos humanos e coletivos, principalmente de grupos vulnerabilizados, no cenário brasileiro. Para analisar a atribuição dessa instituição, trago Mariana D’El Rei Martins (2022).

Como observado, em uma sociedade capitalista, a obtenção de bens, serviços e patrimônios é determinada pelo acúmulo de riqueza – bens e serviços jurídicos, inclusive. Então, à medida que o acesso à justiça era realizado, de início, unicamente através de profissionais remunerados, o capital passou a estabelecer qual classe econômica poderia gozar (ou não) de seus direitos. Em outras palavras, o Poder Judiciário, além de tudo, também foi construído por e para elite dominante; afinal, em um sistema fundado na ditadura de mercado, “apenas pode exercer o poder inerente à sua própria condição e fruir de direitos que lhe são constitucionalmente fundamentais na medida em que os pode comprar” (Fontainha *apud* Martins, 2022).

O *acesso à justiça*, mencionado aqui, não se limita ao acesso aos aparelhos do poder judiciário, ou melhor, à mera possibilidade de invocação desse poder. Conforme Mattos *apud* Martins (2022), *acessar à justiça* significa alcançar, desde os aspectos formais do processo, até os valores e direitos fundamentais – isto é, gozar de um sistema justo e democrático, que assegura o direito de todos. Portanto, ingressar no judiciário, mas sem condições minimamente equitativas entre as partes envolvidas, sem instrumentos especializados, ou sem verba para contratar um profissional suficientemente qualificado para defesa, contraria o princípio de uma ordem jurídica democrática (Martins, 2022). Como efeito, não basta a regulamentação do *acesso à justiça*, mas, também, sua efetivação:

(...) é necessário que a diferenciação entre o acesso à justiça e o acesso ao judiciário seja realizada, visto que o acesso ao judiciário, *per se*, não garante o acesso à justiça, visto que a justiça somente poderá ser efetivada se o judiciário for acessado por todos, guiado por princípios justos e democráticos, bem como conceder, concretamente, a proteção ou efetivação de direitos lesados (Martins, 2022, p. 29).

Portanto, em uma sociedade capitalista, não obter renda suficiente significa – à princípio – não desfrutar do acesso à justiça e, conseqüentemente, do pleno exercício dos direitos. Nesse sentido, entende-se o acesso à justiça como requisito mais básico de um sistema jurídico moderno e igualitário, uma vez que, por meio dele, os cidadãos garantem a concretização dos outros direitos (Cappelletti e Garth *apud* Martins, 2022).

No Brasil, os obstáculos do acesso à justiça convergem, principalmente, no custo processual, na demora de pacificação do conflito, na distinção entre a realidade econômica dos magistrados em relação aos hipossuficientes, bem como na formalidade e solenidade excessivas:

Essas barreiras criadas causam, no cidadão, o descrédito na justiça, uma vez que a complexidade, o custo e a lentidão no andamento dos processos levam a crer que a justiça não é destinada para os indivíduos pobres, mas somente àqueles que têm poder econômico para custear as despesas judiciais e os honorários de um bom profissional da área jurídica (Caovilla *apud* Martins, 2022).

Então, as classes subalternas distanciam-se, cada vez mais, do seu direito de acesso à justiça, sem condições de ter assistência jurídica e, como efeito, provocar o judiciário. Diante disso, a legislação brasileira buscou mecanismos que contemplassem essa população. Conforme Martins (2022), o primeiro Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), em 1930, estabeleceu que os advogados inscritos deveriam oferecer assistência jurídica gratuita às pessoas hipossuficientes, que não tinham recursos financeiros para arcar com os serviços. Na mesma linha, a Constituição de 1934 atribuiu à União e aos Estados o dever de conceder assistência jurídica à população vulnerabilizada, ao passo que determinou a criação de órgãos especiais para a execução desse serviço (art. 113, item 32) (Brasil, 1934) – em sequência, a Constituição de 1946 e a Constituição 1969 deram continuidade a esse preceito. Com a Lei Federal n. 10.060/1950, a assistência judiciária gratuita – enquanto dever do poder público – foi regulamentada; vejamos o art. 1º e o art. 2º, parágrafo único, respectivamente:

Os poderes públicos federal e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil, - OAB, concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei (Brasil, 1950).

Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família (Brasil, 1950).

Entretanto, Martins (2022) explica que essa legislação não definiu a criação e estruturação do órgão responsável por exercer essa assistência – ou seja, estabeleceu o direito, mas não determinou, de forma concreta, a organização institucional necessária para garantir sua aplicação. Desse modo, a prestação do serviço foi atribuída à Ordem dos Advogados do

Brasil (OAB) ou aos magistrados, à medida que indicavam os advogados inscritos ou nomeavam um advogado, respectivamente. Significa, portanto, que a Lei n. 1.060/1950 não tratou a assistência judiciária enquanto responsabilidade estatal, nem como ferramenta de promoção da cidadania e diminuição das desigualdades (Martins, 2022). É nesse cenário que surge a figura da Defensoria Pública.

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), promulgada em 1988, buscou assegurar, como direito fundamental e universal, a inafastabilidade da jurisdição – em outras palavras, o acesso à justiça (art. 5º, XXXV). Além disso, trouxe instrumentos para que esse acesso fosse, de fato, efetivado:

A Constituição Federal de 1988 ampliou de forma significativa o rol de direitos fundamentais do cidadão brasileiro. Foram formalizados os direitos civis, políticos e sociais, incluindo-se nestes últimos os direitos difusos e coletivos. Quanto à possibilidade de assegurar esses direitos juridicamente, a Constituição Federal também garantiu um conjunto de instrumentos legais e alargou as possibilidades de solução de conflitos sociais através do Poder Judiciário. Neste sentido, o direito de acesso à Justiça ganhou status de direito fundamental, sendo reconhecido enquanto direito essencial para a viabilidade e garantia dos demais direitos (Cunha *apud* Martins, 2022, p. 38).

Assim sendo, instituiu a Defensoria Pública, incumbida de fornecer orientação jurídica, promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, à população hipossuficiente (art. 134, CRFB/88) (Brasil, 1988). A criação da Defensoria Pública propôs, então, a construção de uma isonomia material à comunidade, além da formal – pois, apesar da pretensão legislativa anterior, a assistência jurídica gratuita não restou implementada integralmente, muito menos sob uma lógica pública-estatal¹⁵. Em outras palavras, essa instituição conquistou, concretamente, a igualdade democrática – rompendo, portanto, com a lógica de exclusão capitalista, ainda que de modo reformista¹⁶:

¹⁵ Cabe ressaltar que, antes da promulgação da CRFB/88, somente nove Estados brasileiros (RJ, MG, MS, PI, PA, BA, PB, DF e TO) possuíam Defensorias Públicas Estaduais. A partir de 1990, outros Estados criaram suas Defensorias Públicas Estaduais, para além da criação da Defensoria Pública da União (AM, ES, SE, RS, CE, PE e MT). Os restantes dos onze Estados criaram suas Defensorias Públicas após os anos 2000, apenas; até 2006, foram criadas sete (RR, AC, AL, MA, RO, RN e SP) e, a contar de 2011, as últimas quatro (Martins, 2022). Em Santa Catarina, a Defensoria Pública Estadual só foi instituída em 2012 – de modo demasiadamente tardio –, depois da Associação Nacional dos Defensores Públicos Federais (ANADEF) e da Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEP), mobilizadas pelo “Movimento pela Criação da Defensoria Pública no Estado de Santa Catarina”, ingressarem no Supremo Tribunal Federal (STF) com Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) (nºs 3.892 e 4.270, respectivamente) para declarar a inconstitucionalidade do modelo catarinense de Defensoria Dativas (Martins, 2022). As ADIs foram julgadas procedentes pelo STF, com o efeito de determinar a estruturação da Defensoria Pública em Santa Catarina, conforme a CRFB/88 e a Lei Complementar federal nº 80/1994. Essa protelação para implementação da DPE/SC demonstra, portanto, a falta de preocupação do Estado de Santa Catarina com as populações em situação de vulnerabilidade.

¹⁶ Digo reformista pois, apesar da ampliação do acesso à justiça – e, como efeito, da cidadania –, a desigualdade social brasileira permanece, bem como a vulnerabilidade e hipossuficiência da população periférica, pois ainda

Outra inovação trazida pela Constituição de 1988 é a adjetivação da assistência jurídica, tratada como integral e gratuita. Assim, o dever do Estado de prestar assistência jurídica ganhou maior amplitude e significado, representando uma conquista da sociedade na garantia do exercício de sua cidadania. Com essas prerrogativas está garantido, em termos legais, o acesso da população carente às instituições de Justiça, em todos os graus de jurisdição. Ao Estado cabe oferecer também orientação jurídica de forma abrangente, enfrentando não somente os obstáculos econômicos ao acesso à Justiça, mas também os obstáculos sociais e culturais, a fim de garantir a igualdade no exercício desse direito (Cunha *apud* Martins, 2022, p. 40).

De fato, a responsabilidade de fornecer orientação jurídica e defesa processual gratuita, à população vulnerabilizada, foi assumida pelo Estado brasileiro, através da Defensoria Pública. Contudo, a atuação dessa instituição vai além; ela assume uma posição política, que promove mudanças sociais, no campo individual, coletivo e subjetivo (Martins, 2022).

A Lei Orgânica da Defensoria Pública (Lei Complementar 080/1994), que organizou a Defensoria Pública em três ramos – o da Defensoria Pública da União, o da Defensoria Pública do Distrito Federal e dos Territórios, e o da Defensoria Pública dos Estados – descreveu-a como instituição permanente e essencial à função jurisdicional, assim como fez o art. 134 da CRFB/88, e incumbiu-a com o compromisso de promoção dos direitos humanos. Portanto, o propósito da Defensoria Pública é, também, a prevalência e efetividade dos direitos humanos (Brasil, 1994).

Conforme Moraes e Oliveira (2013), essa instituição se desenvolveu como uma importante via de acesso da comunidade ao Poder Judiciário, à medida que transporta as reivindicações – e fomenta políticas públicas – em prol dos movimentos populares e grupos sociais, bem como conquista decisões favoráveis à causas humanitárias, ações afirmativas, habitacionais, etc. Em suma, representa o elo entre os indivíduos excluídos (de forma jurídica, econômica e social) e as demais instâncias do poder; lutando pelas necessidades públicas, em conjunto à população, através de instrumentos judiciais e extrajudiciais:

(...) além de garantir a prestação jurisdicional, é papel da Defensoria Pública promover a educação social, o debate comunitário, buscando esclarecer para a população dúvidas acerca de seus direitos, bem como ouvir seus anseios a fim de que, com a sua ação, possa promover o amplo acesso à justiça (Moraes e Oliveira, 2013, p. 71).

Quanto à extrajudicialidade, além de atuar processualmente, a Defensoria Pública também educa a comunidade sobre seus direitos; conforme o art. 4º, inciso III, da Lei Complementar Federal nº 132/2009 (Brasil, 2009), é função dessa instituição promover a

estão inclusos no sistema capitalista. O serviço da Defensoria Pública, portanto, é limitado – mas imprescindível para a consolidação do Estado de Direito, bem como para a democratização dos direitos individuais e coletivos (Martins, 2022).

difusão e a conscientização dos direitos humanos, da cidadania e do ordenamento jurídico. A concretização dos direitos fundamentais, portanto, envolve a educação jurídica pela Defensoria Pública, através de palestras, cursos populares, conciliações e atendimentos multidisciplinares (Peixoto e Domingos *apud* Martins, 2022).

Diante disso, observa-se que a competência desse órgão, além da tutela individual ao hipossuficiente, incide concomitantemente à tutela coletiva. Com a promulgação da Lei n. 11.448/2007, que alterou o art. 5º da Lei n. 7.347/85, a Defensoria assumiu legitimidade ativa para atuar na satisfação dos direitos difusos e coletivos – isto é, direitos baseados na busca pela proteção de agrupamentos humanos –, por meio da Ação Civil Pública (ACP) ou de resolução extrajudicial dos conflitos coletivos (Brasil, 2007). Entretanto, nesse cenário, a atuação da Defensoria Pública não foi limitada à interpretação do conceito restrito de hipossuficiência, mas guiada conforme as necessidades de cada caso concreto:

Ora, indiscutivelmente, a principal função institucional da Defensoria Pública é a orientação jurídica e a defesa dos necessitados, haja vista a grande demanda desse tipo de atuação no processo individual. Contudo, em relação às demandas que envolvem titulares indeterminados ou indetermináveis como é o nítido caso de proteção dos direitos difusos, dentre estes tutelados, certamente, haverá um grupo de sujeitos necessitados. O que não se pode é restringir o conceito de necessidade, tendo em vista as múltiplas variações de estado de necessidade que o ser humano possui no âmbito jurídico, sob a pena de se reduzir a atuação institucional desta relevante instituição, que é essencial para o acesso à justiça e para o protagonismo da judicialização e do ativismo judicial (...). Nesse diapasão, sustenta-se que a hipossuficiência, pertinência temática de atuação (na tutela individual) da Defensoria Pública, em sede de demandas coletivas, não deve apenas se limitar a escassez de recursos financeiros, devendo-se abranger também outras formas de necessidades, como por exemplo: organizacional e jurídica (...) (Santana e Oliveira, 2016, p. 346).

À vista disso, Moraes e Oliveira (2013) complementam que, para além da atuação individual e específica, essa instituição restou encarregada de tutelar os interesses da comunidade, ou melhor, de um grupo social determinado. Em outras palavras, a Defensoria Pública começou a dispor de instrumentos para atuar em demandas coletivas; fortalecendo, desse modo, o diálogo com os movimentos e grupos sociais – o que foi o caso do Movimento da População de Rua de Santa Catarina e, conseqüentemente, da população em situação de rua de Florianópolis.

Nessa linha, diferentes Defensorias Públicas Estaduais passaram a contar com núcleos especializados na defesa dos direitos da população negra, das mulheres, da infância e juventude, dos idosos, das pessoas portadoras de deficiência, dos presos (em situação carcerária), da população em situação de rua, etc. Conforme Santana e Oliveira (2016), a criação desses núcleos possibilitaram, além da organização institucional interna, a realização

de estudos e pesquisas – sobre a atuação pública – em causas coletivas, bem como a orientação dos próprios Defensores Públicos quanto à proteção dos direitos coletivos e difusos.

A Defensoria Pública da União (DPU), por sua vez, também buscou instrumentos para atender as demandas comunitárias. Como exemplo, cito a especialização das Defensorias Regionais de Direitos Humanos (DRDHs), principalmente nas Capitais dos Estados da Federação, que apresentam como objetivo a unificação e otimização do trabalho em causas humanitárias e transindividuais (Moraes e Oliveira, 2013). Também, a criação de Grupos de Trabalho (GTs), que tem como função salvaguardar direitos fundamentais para as populações socialmente e organizacionalmente vulneráveis – como é o caso do GT Rua, direcionado às pessoas em situação de rua.

Sendo assim, a Defensoria Pública apresenta-se, no cenário nacional, como uma ferramenta de promoção e efetivação dos direitos humanos individuais e/ou coletivos – preservando, formalmente e materialmente, a liberdade e igualdade popular. Os mecanismos internos (núcleos especializados, DRDHs e GTs) possibilitaram a ampliação dessa democratização jurídica, à medida que atendem e orientam os movimentos e grupos sociais, de forma mais direcionada e relacionada.

É nesse contexto, então, que a Recomendação Conjunta n. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC foi desenvolvida. Como mencionado, frente à promulgação da Lei Municipal n. 11.134/2024, a Defensoria Pública da União (por meio da DRDH/SC e do GT Rua) e a Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina (por meio do NUCIDH) fomentaram a discussão, bem como propuseram alternativas para assegurar a dignidade e cidadania das pessoas em situação de rua em sofrimento mental ou abuso de substâncias entorpecentes.

Em um primeiro momento, o documento destaca a inconstitucionalidade e ilegalidade da proposição municipal; afinal, conforme a CRFB/88, é competência concorrente da União dispor de normas gerais sobre a defesa à saúde (art. 24, XII, §§1º e 2º); cabendo ao Município somente suplementar a legislação federal no que couber (art. 30, II) e observar as diretrizes da referida regulamentação, obrigatoriamente (Brasil, 1988).

Para demonstrar, portanto, que a pretensão do Município de Florianópolis contraria aquilo determinado em âmbito federal, a Recomendação cita o princípio antimanicomial, ressocializador e comunitário da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/01). Assim sendo, enquanto a Lei Municipal n. 11.134/2024 permite a internação das pessoas em situação de

rua, sem exigência da necessidade de esgotamento dos recursos extra-hospitalares¹⁷, a Lei 10.216/01 entende a internação como recurso extremo, de curto prazo, aplicável somente quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, possíveis apenas após a submissão a tratamento ambulatorial (art. 4º) (Brasil, 2001). Ainda, prevê à pessoa portadora de transtorno mental: i) o acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde; ii) ser tratada com humanidade e respeito no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde; iii) ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis e, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental (art. 2º, parágrafo único, da Lei n. 10.216/01) (DPU; DPESC, 2024).

Em um segundo momento, a Recomendação discorre sobre medidas alternativas à internação involuntária, a fim de proporcionar um cuidado humanizado ao tratamento psiquiátrico da população em situação de rua. Nesse sentido, demonstra a necessidade de fortalecimento e estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) no Município, especialmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Daí, elenca e descreve providências a serem adotadas, como por exemplo: a articulação da Unidade Básica de Saúde (UBS), da Equipe Saúde da Família e do Consultório na Rua; a ampliação dos atendimentos promovidos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD); a garantia do atendimento das pessoas em situação de rua pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); a implantação de Unidades de Acolhimento (UAs) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) no Município; a adequação do Centro Pop às demandas; a construção e preservação da interação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde; a promoção da capacitação dos profissionais para atendimento especializado da população de rua, etc. (DPU; DPESC, 2024).

Antes de elaborar a referida Recomendação, as Defensorias Públicas articularam-se com o Movimento População de Rua, a fim de escutar as demandas e reivindicações desse grupo; vejamos:

É reiterada a reclamação dos serviços socioassistenciais municipais e dos usuários quanto à negligência do atendimento do SAMU relativamente às pessoas em situação de rua em Florianópolis, que, segundo massivos relatos, deixa de atender inúmeras situações de urgência e emergência referentes a esse público quando se refere que o atendimento deve se dar a este coletivo (DPU; DPESC, 2024, p. 8).

Sendo assim, desenvolveram esse documento com o propósito de solucionar a demanda – buscando o respeito e a garantia à dignidade da população de rua, a autonomia dos seus direitos, o direito à convivência comunitária, a garantia da supressão de todo e

¹⁷ Art. 3º da Lei Municipal 11.134/2024 (Florianópolis, 2024).

qualquer ato violento, a não-discriminação no acesso a qualquer serviço e a proibição de tratamento degradante ou humilhante (DPU; DPESC, 2024) –, mas sem judicialização do caso, conforme previsto no art. 4º, inciso II, da Lei Complementar nº 80/94; cumprindo, desse modo, com seu dever constitucional.

Entende-se, portanto, a implementação da Defensoria Pública como determinante para a concretização, no plano formal e material, dos princípios constitucionais de cidadania (art. 1º, inciso II, CRFB/88) e dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III, CRFB/88). O compromisso dessa instituição, contudo, não está limitado à promoção do acesso popular ao judiciário, mas também – e principalmente – à defesa e promulgação dos direitos humanos e fundamentais. Judicialmente, concede igualdade de ferramentas às classes periféricas e, extrajudicialmente, representa-as nos espaços públicos e privados. Seu trabalho constrói-se, desse modo, individualmente e coletivamente; sendo que, essa pesquisa observa, mais atentamente, a atuação direcionada às pessoas em situação de rua. Entretanto, apesar das referidas incumbências, a Defensoria Pública é um órgão reformador, e não revolucionário, à medida que opera por uma configuração capitalista. Por isso, não possui competência para dirimir as violências, práticas higienistas e segregacionistas, ou a desumanização exercida contra esse grupo; mas, entrelaçada aos movimentos sociais, transforma a dor – vivida e sofrida pela população em situação de rua – em luta institucionalizada. É um dispositivo, portanto, que instrumentaliza e direciona forças para a resistência.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a Lei Municipal n. 11.134/2024 enquanto medida de higienismo social, que tem como alvo a população em situação de rua de Florianópolis. A legislação municipal, à medida que promove sofrimento psiquiátrico, segregação socioespacial e quebra de vínculos comunitários, corrobora a hipótese delineada no início do trabalho.

No primeiro capítulo, demonstrou-se a construção do conceito “classes perigosas” e sua atribuição à população pobre, sobretudo aos negros. Chalhoub (1996) aponta essa caracterização, realizada pela elite econômica e pelos parlamentares, como ferramenta de controle social, a partir da necessidade de manutenção da ordem capitalista, recém estabelecida no território brasileiro. Ainda, à medida que médicos-higienistas afirmavam serem os hábitos das classes subalternas nocivos à sociedade, esse sentimento de temor foi fundamentado também no contágio. As habitações populares e seus moradores tornaram-se, então, tema principal do debate público; as classes dominantes pretendiam aplicar o formato de *civilização* europeia no país, de modo a transformar a arquitetura e espacialidade das cidades e, conseqüentemente, os indivíduos nela habitantes. É nesse cenário, portanto, que surge a ideologia higienista.

Nesse ponto, pôde-se compreender a Eugenia enquanto alicerce principal do movimento higienista. A teoria eugênica, manifestamente eivada pela raça e pelo racismo, difundiu o determinismo racial, que restou amplamente adotado pela elite branca econômica. Assim, a doutrina higienista atribuiu às classes pobres e trabalhadoras – e, principalmente, pretas e miscigenadas – a causa do surgimento e multiplicação das doenças no Brasil, mas não somente; o higienismo social também leu a miscigenação racial como motor da desorganização política, social e econômica.

Foi demonstrado, então, que o discurso higienista marginaliza qualquer indivíduo que não represente o espelho eurocêntrico de civilidade – isto é, branco, fisicamente e mentalmente saudável, moral e membro da elite econômica. O higienismo social se propôs a reestruturar as cidades conforme um padrão eugênico e classista; e assim o fez. Portanto, restringiu o espaço urbano, bem como destinou a vivência e circulação nos logradouros públicos à população branca e à elite econômica, de forma a segregar e desumanizar a população em situação de rua.

Aliado ao higienismo social, surgiu o higienismo mental. Sendo assim, além da dominação do corpo, a doutrina avançou para a dominação da mente, disfarçada na noção de proteção e organização social. O eugenismo passou a realizar uma padronização psíquica da população conforme o retrato etnocêntrico, racista e psicofóbico. O transtorno mental foi entendido como doença e degeneração; e a população em situação de rua restou configurada como mercadoria de perseguição e aplicação das medidas psiquiátricas-sanitaristas.

Para além desses dispositivos de segregação e sofrimento, a categorização jurídica da periculosidade foi apontada como central nessa pesquisa. A identificação criminológica das pessoas em situação de rua como *hostis* ou *inimigas* foi compreendida enquanto ferramenta estratégica do poder punitivo, na medida em que as atribuiu o *estado de periculosidade*, normalizando a supressão de seus direitos; a periculosidade configurou-se, então, como mecanismo de dominação, que regula a sociedade conforme os interesses da elite econômica. Daí, decorrem as medidas de segurança, legitimadas pela classe dominante, e construídas para a neutralização e eliminação dos declarados *perigosos*.

Portanto, ainda mais desumanas que a pena, as medidas de segurança fornecem uma imposição ilimitada de sofrimento, submissão e perda da autonomia, ao passo que realizam a reclusão do indivíduo, sem seu consentimento e de modo indeterminado. Nesse momento, foi importante perceber a internação involuntária enquanto medida de segurança.

Quanto ao segundo capítulo, discute-se a inserção das pessoas em situação de rua no segmento da *superpopulação relativa* ou no *exército industrial de reserva*, subordinadas às necessidades da organização econômica capitalista. Apontou-se, desse modo, a condenação obrigatória da referida população ao ócio e, conseqüentemente, sua disponibilidade contínua à exploração.

Nesse ponto, a noção de dominação capitalista foi compreendida, além das instâncias econômicas e políticas, através da esfera cultural. O poder hegemônico, a fim de estabelecer um senso comum massificado e alienado, passou a moldar as narrativas midiáticas segundo os interesses do capital. Para a construção da ideologia de periculosidade das pessoas em situação de rua, portanto, a elite econômica obteve assistência da mídia hegemônica, especialmente do jornalismo e das redes sociais.

Sendo assim, foi feita uma análise das reportagens e postagens transmitidas na mídia de Florianópolis, tendo como temática a população em situação de rua, a qual demonstrou a estratégia de propagação do medo e insegurança pública, direcionando a causa da violência urbana a esse grupo. Nesse sentido, as pessoas em situação de rua foram incorporadas à imagem do *criminoso* ou *perigoso*, tornando-se alvo da espetacularização e distorção

mediática; afinal, seus atos foram comercializados como inaceitáveis e sua conduta como violenta.

Diante disso, chegou-se à análise da Lei Municipal n. 11.134/2024. Primeiramente, restou compreendido que o programa de internação involuntária, implementado no Município de Florianópolis, não adotou a lógica de desinstitucionalização psiquiátrica, de humanização e coletividade do tratamento, ou de protagonismo e cuidado do indivíduo. Na verdade, a legislação contraria os princípios da Lei da Reforma Psiquiátrica, ao passo que apresenta a internação involuntária enquanto medida urgente e primordial, redirecionando as pessoas em situação de rua a ambientes segregatórios, que promovem sofrimento psiquiátrico prolongado. Sua destinação – especificamente ao referido grupo, com dependência química e/ou transtorno mental – demonstra que, aos olhos da Prefeitura de Florianópolis, essa população é um inimigo social generalizado. Não há preocupação, portanto, com a saúde, sociabilidade ou bem-estar comunitário, mas sim com a exclusão.

Por isso, essa legislação deve ser encarada enquanto dispositivo de reprodução do higienismo social no território de Florianópolis. Comprova-se, aqui, a internação psiquiátrica involuntária como mecanismo de desumanização e discriminação, se adotada de forma prolongada, regular, e sem o esgotamento dos recursos extra-hospitalares – que é o caso da Lei Municipal n. 11.134/2024.

As pessoas em situação de rua, à medida que não manifestam espontaneamente vontade ou interesse no tratamento, têm a sua liberdade e autonomia retiradas, de uma forma expressivamente violenta. Apontou-se, nesse sentido, que o tratamento obrigatório é um limite que contribui para reforçar diretamente a lógica punitiva do funcionamento manicomial, bem como a perspectiva de que indivíduos com transtorno mental ou dependência química não possuem capacidade para autodeterminação. De fato, a Lei Municipal n. 11.134/2024 não oferece um tratamento humanizado e cuidadoso, a ser realizado em ambiente terapêutico e comunitário, voltado ao interesse exclusivo de beneficiar a saúde do paciente, e da forma menos invasiva possível. Não foi construída, portanto, a favor dessa população, mas em desfavor.

Nesse ponto, é importante observar a Defensoria Pública enquanto instituição comprometida, constitucionalmente, com a promoção e garantia dos direitos das pessoas em situação de rua. A Recomendação Conjunta n. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC, produzida pela DPU/SC e DPE/SC, deu continuidade à luta – desenvolvida e mobilizada pelos movimentos sociais, especialmente o Movimento População de Rua – pela defesa da dignidade e autonomia dessa população, supressão de todo e qualquer ato violento, não-

discriminação no acesso a qualquer serviço, bem como proibição de tratamento degradante ou humilhante; fazendo valer, à vista disso, o Estado Democrático de Direito.

A segregação, marginalização e violência contra a população em situação de rua é um projeto historicamente delineado pela organização econômica capitalista e reforçado pelo higienismo social e eugenismo; mas a esperança e a coragem, de transformar o olhar estigmatizante em laços de respeito mútuo, vivem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Pelas mãos da criminologia: o controle penal para além da (des)ilusão**. Rio de Janeiro: Revan; ICC, 2012 (Pensamento criminológico; 19) 1ª reimpressão, março de 2014. 416 p.

BARCELOS, Mariana. **MPSC notifica prefeitura de Florianópolis por irregularidades na internação involuntária**. NSC Total, Florianópolis, 14 mai. 2024. Disponível em: <https://www.nsctotal.com.br/noticias/mpsc-notifica-prefeitura-de-florianopolis-por-irregularidadesna-internacao-involuntaria>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP: Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 66-78, 2011.

BATISTELLA, Paulo. **Florianópolis planeja internação involuntária de dependentes químicos em situação de rua**. NSC Total, Florianópolis, 17 jan. 2024. Disponível em: <https://www.nsctotal.com.br/noticias/florianopolis-planeja-internacao-compulsoriadependentes-quimicos-em-situacao-de-rua>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BOLSANELLO, Maria Augusta. **Darwinismo social, eugenia e racismo “científico”**: sua repercussão na sociedade e na educação brasileiras. Educar, Curitiba, 1996. n. 12, p. 153-165. Editora da UFPR. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/sNH6RP4vvMk6wtPSZztNDyt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2024

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**, de 16 de julho de 1934. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 6 nov. 2024.

_____. **Constituição da República Federativa Do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 6 nov. 2024.

_____. **Decreto nº 4.247**, de 6 de janeiro de 1921. Regula a entrada de estrangeiros no território nacional. Diário Oficial da República dos Estados Unidos do Brasil. Poder Executivo, Rio de Janeiro, 1921. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4247-6-janeiro-1921-568826-publicacaooriginal-92146-pl.html>. Acesso em: 6 nov. 2024.

_____. **Decreto nº 4.294**, de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Rio de Janeiro, 1921. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html>. Acesso em: 27 nov. 2024

_____. **Decreto nº 7.053**, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 27 nov. 2024.

_____. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de setembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 8 nov. 2024.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Governo do Brasil. **Censo Demográfico 2022**. Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: resultados de Santa Catarina. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

_____. **Lei nº 601**, de 18 de setembro de 1850. Dispõe sobre as terras devolutas do Império. Rio de Janeiro, 1850. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/10601-1850.htm. Acesso em: 8 nov. 2024

_____. **Lei nº 1.060**, de 5 de fevereiro de 1950. Estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados. Rio de Janeiro, 1950. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/11060.htm. Acesso em: 8 nov. 2024.

_____. **Lei nº 10.216**, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 27 nov. 2024.

_____. **Lei nº 11.448**, de 15 de janeiro de 2007. Altera o art. 5º da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, que disciplina a ação civil pública, legitimando para sua propositura a Defensoria Pública. Brasília, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/lei/111448.htm. Acesso em: 27 nov. 2024.

_____. **Lei complementar nº 80**, de 12 de janeiro de 1994. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm. Acesso em: 28 nov. 2024.

_____. **Lei complementar nº 132**, de 7 de outubro de 2009. Altera dispositivos da Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994, que organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e da Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, e dá outras providências. Brasília/DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp132.htm. Acesso em: 27 nov. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Governo do Brasil. **Centros de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 18 out. 2024a.

_____. Ministério da Saúde. Governo Federal. **Redução de danos: saúde e cidadania**. Saúde e Cidadania. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/10006003202.pdf>. Acesso em: 18 out. 2024b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua: relatório**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006.

_____. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Relatório População em Situação de Rua – Diagnóstico com Base nos Dados e Informações Disponíveis em Registros Administrativos e Sistemas do Governo Federal**. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat_pop_rua_digital.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS, nº 2.197**, de 04 de Outubro de 2004. Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html. Acesso em: 27 nov. 2024.

_____. Senado Federal. **Constituições do Brasil: de 1824, 1891, 1934, 1946 e 1967 e suas alterações**. Brasília, 1986: Subsecretaria de Edições Técnicas, v. 1.

BRUNEL, Ana Luiza Goularti. A salubridade da Ilha de Santa Catarina: políticas higienistas e a construção da Avenida do Saneamento. **Revista Santa Catarina em História**, Florianópolis. ISSN 1984-3968, v. 14, n. 1, 2020.

CABECINHAS, Rosa; MACEDO, Isabel. (Anti)racismo, ciência e educação: teorias, políticas e práticas. **Mediações: Revista OnLine da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal**. v. 7, n. 2, p. 16-36, 2019. Disponível em: https://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/62834/1/2019_Cabecinhas_Macedo_Anti-racismo-ciencia-e-educacao%20.pdf. Acesso em: 18 set. 2024.

CARVALHO, Salo. **Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro: fundamentos e aplicação judicial**. São Paulo: Saraiva, 2013.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CIDADE ALERTA SC. **Centro de Florianópolis: mulher é agredida após tentativa de assalto por pessoa em situação de rua**. ND Play, Florianópolis, 11 jan. 2024. Disponível em: <https://ndmais.com.br/seguranca/centro-de-florianopolis-mulher-e-agredida-apos-tentativa-de-assalto-por-pessoa-em-situacao-de-rua/>. Acesso em: 24 out. 2024.

DPU - Defensoria Pública da União; DPESC - Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina. **Recomendação Conjunta n. 01/DRDH-SC/DPU – NUCIDH/DPE-SC.** Florianópolis, 2024.

FLORIANÓPOLIS. **Lei nº 11.134**, de 1 de março de 2024. Dispõe sobre a internação humanizada no município de Florianópolis e dá outras providências. Florianópolis, 1 mar. 2024. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-ordinaria/2024/1114/11134/leiordinaria-n-11134-2024-dispoe-sobre-a-internacao-humanizada-no-municipio-de-florianopolis-e-daoutras-providencias>. Acesso em: 27 nov. 2024.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987. 288p.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo. “Movimento Higienista” na história da vida privada no Brasil: do homogêneo ao heterogêneo. **ConSCIENTIAE SAÚDE. Revista Científica**, Universidade Nove de Julho, São Paulo, n. 1, p. 47-52, 2002.

IGREJA, Rebecca Lemos. O Direito como objeto de estudo empírico: o uso de métodos qualitativos no âmbito da pesquisa empírica em Direito. In: MACHADO, Maira Rocha. **Pesquisar empiricamente o direito**. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017. cap. 1, p. 11-37.

JOIA, Julia Hatakeyama. **As tóxicas tramas da abstinência**: compulsoriedades nas internações psiquiátricas de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. 2014. Dissertação (Mestrado) - Mestrado em Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

LORENZ, Karl M; VECHIA, Ariclê. **Fernando de Azevedo e a Questão da “Raça Brasileira”**: Sua Regeneração pela Educação Física [Fernando de Azevedo and the Issue of the “Brazilian Race”: Regeneration through Physical Education]. Cadernos de História da Educação, Uberlândia, Brasil: Editora da Universidade Federal de Uberlândia, v. 8. n. 1, p. 57-70, jan-jun. 2009. Disponível em: https://digitalcommons.sacredheart.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=ced_fac. Acesso em: 30 nov. de 2024

MACHADO, Ednéia Maria. Questão Social: Objeto Do Serviço Social?. **Serv. Soc. Revista**, Londrina, v. 2, n. 2, p. 39-47, jul-dez 1999. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v2.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024

MACHADO, Vinicius Rocha Pinheiro; DIAS, Jefferson Aparecido; FERRER, Walkiria Martinez Heinrich. Biopolítica e novas tecnologias: o discurso do ódio na Internet como mecanismo de controle social. **Revista de Informação Legislativa: RIL**, v. 55, n. 220, p. 29-51, out-dez 2018. Disponível em: http://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/55/220/ril_v55_n220_p29>. Acesso em: 27 nov. 2024.

MANSANERA, Adriano Rodrigues; SILVA, Lúcia Cecília da. A influência das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 5, ed. 1, p. 115-137, mar. 2000. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/VSY9ddmBqr4ZmNXgDJr6j9g/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 25 nov. 2024.

MARTINS, Mariana D’el Rei. **Análise de efetivação da Emenda Constitucional nº 80/2014: o fortalecimento da Defensoria Pública como ferramenta de expansão da cidadania e dos direitos humanos**. 2022. 102 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.

MARX, Karl. **O Capital**. Livro 1. Volume II. Tradução: Reginaldo Sant’anna. 12ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S.A., 1988, p. 583-932

MENDONÇA JUNIOR, Adolfo de. **Allan Kardec, a ciência e o racismo**. *Jornal de Estudos Espíritos* 3, 010207, 2015, 8 pgs. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Adolfo-De-Mendonca-Junior/publication/311246773_Allan_Kardec_a_ciencia_e_o_racismo/links/5f7e50fe299bf1b53e15e3e7/Allan-Kardec-a-ciencia-e-o-racismo.pdf. Acesso em: 18 set. 2024.

MILANO, Giovanna Bonilha. **Conflitos Fundiários Urbanos E Poder Judiciário: decisões jurisdicionais na produção da segregação socioespacial**. 2016. 246 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Direito, Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016.

MORAES, Ana Luisa Zago de; OLIVEIRA, Beatriz Lancia Noronha de. Defensoria Pública da união e movimentos sociais: ações e inter-relações para o acesso à justiça. In: ROCHA, Amélia. (org.) **Defensoria Pública, assessoria jurídica popular e movimentos sociais e populares: novos caminhos traçados na concretização do direito de acesso à justiça**. Fortaleza: Dedo de Moças Editora e Comunicação Ltda, 2013. Disponível em: https://www.anadep.org.br/wtksite/LIVRO_ID6.pdf. Acesso em: 23 nov. 2024.

NETO, Topázio Silveira. **Basta**. Florianópolis: 9 fev. 2024a. Instagram: topaziofloripa. Disponível em: <https://www.instagram.com/reel/C3IKHr2rKO-/>. Acesso em 25 nov. 2024.

_____, Topázio Silveira. **Um pacto pela segurança**. Florianópolis: 5 mar. 2024b. Instagram: topaziofloripa. Disponível em: <https://www.instagram.com/reel/C4IUPbMgEmB/>. Acesso em: 25 nov. 2024.

NOGUEIRA, Azânia Mahin Romão. **Territórios Negros em Florianópolis**. 2018. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Geografia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

PELO ESTADO. **Perigo nas ruas de Florianópolis**. Portal Litoral Sul, Florianópolis, 18 jan. 2024. Disponível em: <https://portallitoralsul.com.br/perigo-nas-ruas-de-florianopolis/>. Acesso em: 14 nov. 2024.

PINTO, Régia Maria Prado; GONDIM, Antônio Beethoven Carneiro. **Trabalho E População em Situação de Rua: uma análise à luz da questão social**. VIII Jornada Internacional Políticas Públicas. São Luís, Maranhão, ago. 2017. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo1/trabalhoepopulacaoemsituacaode ruaumaanalisealuzdaquestaosocial.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.

RESENDE JÚNIOR, José; CARDOSO, Elísia Gabriela; GASPAROTTO, Alessandra. Embranquecimento cultural e a problemática da autodeclaração no ingresso das cotas raciais. **Anais do 3 Congresso de Extensão e Cultura da UFPel**, Pelotas: Editora da UFPel, p. 52-55, set. 2016. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/congressoextensao/files/2016/12/DIREITO-HUMANOS-E-JUSTI%C3%87A-2016-.pdf#page=53>. Acesso em: 30 nov. de 2024

RODRIGUES, Carla. **Capitalismo tardio, redes sociais e dispositivos móveis: hipóteses de articulação**. XIX Encontro da Compós, Rio de Janeiro, jun. 2010.

SANTANA, João Vítor Pinto; OLIVEIRA, Ilzver de Matos. Ação Civil Pública, Defensoria Pública e Democratização do Acesso à Justiça: reflexões sobre a legitimidade ativa na tutela dos direitos difusos e coletivos. **Revista de Direito Brasileira**, São Paulo, v. 15, n. 6, p. 337-353, set-dez. 2016, Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/3007/2770>. Acesso em: 27 nov. 2024

SCHOELLER, Ana. **Mulher em situação de rua que atacou vítima em Florianópolis tem 11 passagens policiais**: Mulher em situação de rua suspeita das agressões foi detida na quinta-feira (11) e teve a prisão confirmada em audiência de custódia realizada nesta sexta-feira (12). ND Mais, Florianópolis, 12 jan. 2024. Disponível em: <https://ndmais.com.br/seguranca/mulher-em-situacao-de-rua-em-sc/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SERPA, Pollyana Varela. A reconstrução da ordem social e higiênica em Florianópolis na primeira década do século XX. **Revista Santa Catarina em História**, Florianópolis, ISSN 1984- 3968, v. 1, n. 1, 2008.

SEYFERTH, Giralda. Colonização, imigração e a questão racial no Brasil. **Revista USP**, São Paulo, n. 53, p. 117-149, mar-maio 2002. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/33192/35930>. Acesso em: 17 out. 2024

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil**. 1995-2005. 2006. 220 f. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília.

SOUZA, Diogo de. **MPSC quer recomendar à Prefeitura de Florianópolis que limite o uso do restaurante popular**: Ministério Público de Santa Catarina quer que a Prefeitura de Florianópolis limite o uso do restaurante popular depois de uma série de denúncias envolvendo depredação, brigas e transtornos. 7 dez. 2023. ND Mais. Disponível em: <https://ndmais.com.br/cidadania/mpsc-quer-recomendar-a-prefeitura-de-florianopolis-que-limite-o-uso-do-restaurante-popular/>. Acesso em: 24 out. 2024.

_____, Diogo de. **VÍDEO: Pessoa em situação de rua dá soco em mulher e expõe descontrole em Florianópolis**. Um homem em situação de rua, em aparente surto, desferiu um soco no rosto de uma mulher no Centro de Florianópolis; PM prendeu suspeito. ND Mais, Florianópolis, 01 fev. 2024. Disponível em: <https://ndmais.com.br/seguranca/video-pessoa-em-situacao-de-rua-da-soco-em-mulher-e-expoe-descontrole-em-florianopolis/>. Acesso em: 27 out. 2024.

SOUZA, Milena Luckesi de; BOARINI, Maria Lucia. A deficiência mental na concepção da *liga brasileira de higiene mental*. **Rev. bras. educ. espec.** 14 (2). ago. 2008.
<https://doi.org/10.1590/S1413-65382008000200009>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/wXT9mjTRHLSM7GYqYNcNNzF/?format=html&lang=pt>.
Acesso em: 17 out. 2024

SOUZA JUNIOR, Luiz Carlos de. **O papel da mídia na (re) construção do mito das classes perigosas: contribuições para uma perspectiva contra hegemônica de análise**. 2013. 102 f. Dissertação (Mestrado em Política Social e Trabalho) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

SUGAI, Maria Inês. **Segregação Silenciosa: Investimentos Públicos e Distribuição Sócio-Espacial na Área Conurbada de Florianópolis**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, v. 1, maio. 2002.

ZAFFARONI, Eugênio Raul, 1940. **O inimigo no direito penal**/ Tradução de Sérgio Lamarão – Rio de Janeiro: Renavan, 2007, 2ª edição. 224p. Disponível em:
<https://deusgarcia.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/10/o-inimigo-no-direito-penal.pdf>. Acesso em: 17 out. 2024

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**. 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.