

ANÁLISE ARQUEGENEALÓGICA DE MECANISMOS DE SEGREGAÇÃO E EXCLUSÃO NO CARIRI CEARENSE

Leda Mendes Gimbo¹

Magda Dimenstein

Jáder Leite

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

RESUMO. O presente artigo consiste na descrição e análise de três episódios ocorridos durante o século XX relacionados ao governo e gestão dos corpos de pessoas pobres do Cariri cearense. O campo de concentração do Buriti, o Caldeirão da Santa Cruz do Deserto e um hospital psiquiátrico são objetos da análise das relações de poder e governamentalidade relacionadas às pessoas pobres, migrantes da seca e loucos. Para tanto, foram utilizados os elementos das análises arqueológicas e genealógicas presentes na obra de Michel Foucault, sobretudo, o conceito de biopoder como estratégia geral de governo. Ademais, foi utilizada a perspectiva multidimensional de pobreza, uma vez que esses mecanismos foram aplicados aos corpos de pessoas pobres sob a justificativa de preservação e manutenção da vida de outras. Nosso objetivo é mostrar a importância do aprofundamento crítico-reflexivo no que diz respeito aos contextos nos quais os discursos e as práticas de exclusão social se inscrevem.

Palavras-chave: Hospital psiquiátrico; pobreza; exclusão social.

ARCHIGENEALOGICAL ANALYSIS OF SEGREGATION AND EXCLUSION MECHANISMS IN CARIRI METROPOLITAN AREA, CEARÁ, BRAZIL

ABSTRACT. The present study is the description and analysis of three episodes that occurred during the twentieth century in the region of Cariri, Ceará State, Brazil: the Buriti concentration camp, the community Caldeirão da Santa Cruz do Deserto and a psychiatric hospital. They are objects for the analysis of the power relations and governmentality related to the poor, drought migrants and the mad. To that end, elements and concepts from the work of Michel Foucault are used, especially the concept of biopower as a general governmental strategy. In addition, the multidimensional perspective of poverty was used, since these mechanisms were applied to the bodies of poor people, justified by the preservation and maintenance of others' lives. This work aims to describe and analyze three events of the early twentieth century, relating them to the strategies of governance, control and power over the bodies of poor people. We highlight the importance of critical and reflexive apprehension in relation to the contexts in which discourses and practices of exclusion are inscribed.

Keywords: Psychiatric hospital; poverty; social exclusion.

ANÁLISIS ARQUEGENEALÓGICA DE MECANISMOS DE SEGREGACIÓN Y EXCLUSIÓN EN EL CARIRI CEARENSE

RESUMEN. Este artículo es la descripción y el análisis de tres episodios que se produjeron durante el siglo XX en relación con los órganos de gobierno y de gestión de las personas pobres de Ceará Cariri. El campo de concentración de Buriti, el Caldeirão da Santa Cruz do Deserto y un hospital psiquiátrico son el análisis de los objetos de las relaciones de poder y la gobernabilidad relacionados con los pobres, los migrantes sequías y loco. Por lo tanto, se utilizaron los elementos de análisis arqueológico y genealógico presente en la obra de Michel Foucault, especialmente el concepto de biopoder como estrategia general del gobierno. Además, se utiliza la perspectiva multidimensional de la pobreza, ya que estos mecanismos se aplicaron a los cuerpos de las personas pobres en los terrenos de la preservación y el mantenimiento de la vida de los demás. Nuestro objetivo es mostrar la importancia de la profundización crítica y reflexiva en relación con los contextos en los que los discursos y las prácticas de exclusión social caen.

¹ E-mail: ledampinheiro@gmail.com

Palabras-clave: Hospital psiquiátrico; pobreza; exclusión social.

Introdução

A região do Cariri cearense, localizada no sul do Estado, desenvolveu-se de maneira rápida e nos moldes da capital Fortaleza. O processo de urbanização e desenvolvimento econômico não se deu sem a existência de conflitos, estratégias de governo e organização das cidades que valorizavam determinadas formas de vida em detrimento de outras. No município do Crato, durante o século XX, três situações históricas e políticas, marcadas pela exclusão de pessoas, fizeram parte do processo de desenvolvimento do espaço urbano. São acontecimentos que podem nos ajudar a detectar os mecanismos de gestão e controle de certas categorias de pessoas, bem como os espaços a elas destinados dentro e fora da cidade.

A primeira delas foi a existência de um campo de concentração para refugiados durante a grande seca de 1932 que assolou o nordeste. O campo de concentração do Buriti impedia que os migrantes entrassem na cidade do Crato, chegando a ter 65 mil refugiados, além de um incontável número de mortes (Rios, 2001). A segunda trata da criação e massacre do Caldeirão da Santa Cruz do Deserto, comunidade religiosa liderada pelo beato José Lourenço (dissidente de Canudos e das ideias libertárias de Antônio Conselheiro). Criada com o aval do padre Cícero, a organização da comunidade gerou incômodo às autoridades do país. Os habitantes do caldeirão foram dizimados no ano de 1937 pelo primeiro (e único) ataque realizado pela Força Aérea brasileira a civis (Cordeiro, 2004). A terceira refere-se à implantação de um hospital psiquiátrico², destinado a retirar os loucos das ruas e da cadeia pública da cidade, configurando um processo de institucionalização da exclusão humana, sob a justificativa do tratamento médico. O hospital foi inaugurado no ano de 1970 como um grande feito para o município e região (Figueiredo, 1970).

Consideramos que a análise sincrônica dessas três situações indica como as mudanças sociais e o crescimento econômico vividos pela região do Cariri na primeira metade do século XX são inseparáveis da criação de mecanismos securitários e dispositivos de exclusão social de formas de vida não desejáveis, sobretudo a partir de estratégias de governo que operam sobre os corpos dos mais pobres. Como ferramentas de análise dos discursos e das relações de saber-poder que atravessam e condicionam os três eventos analisados, apoiamos-nos em conceitos propostos por Michel Foucault em seus estudos sobre o biopoder e governamentalidade próprios às sociedades contemporâneas (Foucault, 1992, 1999).

A aproximação e contextualização desses três episódios nos possibilitam compreender como determinados grupos humanos (pobres e desvalidos, migrantes da seca e da miséria e os loucos) faziam parte do cotidiano da cidade e foram alvos das práticas de gestão e do discurso médico, sanitário e assistencialista, os quais são indissociáveis de uma valoração política e moral silenciosamente naturalizada que sustentou os mecanismos de exclusão e controle dos corpos.

Lugar estratégico do Crato no sul cearense

O município do Crato localiza-se no sul do Estado do Ceará, fazendo divisa com Pernambuco e próximo das fronteiras do Piauí e Paraíba. Encontra-se no sopé da Chapada do Araripe e foi parte da rota do couro e lugar de passagem para expedições de ocupação no interior do país no período colonial. A localização geográfica privilegiada para o sertão era um oásis, já que a Chapada mantém uma reserva interiorizada de mata atlântica e fontes de água, o que faz com que o lugar tenha clima ameno e vegetação abundante, em contraste com o clima regional árido e seco.

² Trata-se da Casa de Saúde Santa Teresa, dispositivo analisado na dissertação de mestrado "Análise arqueogenológica da Casa de Saúde Santa Teresa: abertura, manutenção e fechamento de um hospital psiquiátrico", defendida no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, desenvolvida pela primeira autora e orientada pelos segundos.

No início do século XX a cidade do Crato ainda conservava seus ares coloniais. Em seu pequeno perímetro urbano, construções símbolo de instituições dominantes e detentoras de poder já estavam erguidas tais como a Igreja da Sé (finalizada em 1911) e o Seminário São José – modelar escola eclesiástica que começou a funcionar ainda em 1875. O clima favorável, a água abundante e a localização geográfica privilegiada fizeram com que o município se tornasse um reduto de fé, misticismo e religiosidade popular, com o poder político majoritariamente concentrado na mão de coronéis, isto é, dos grandes proprietários de terra (Figueiredo, 1970).

O Crato que se orgulhava da cultura e educação por parte do seu povo foi também palco de episódios importantes e pouco conhecidos que não fazem parte da história oficial do país. Nesta cidade, por exemplo, a independência do Brasil fora proclamada cinco anos antes. Em 3 de maio de 1817, José Martiniano de Alencar, filho de Bárbara de Alencar³, por influência dos ideais republicanos da Revolução Pernambucana, deflagra o movimento republicano no Vale do Cariri e, no púlpito central da cidade, proclama a independência do país, cinco anos antes do grito de Pedro I às margens do Ipiranga. Por oito dias o Crato foi uma república, até o movimento ser suprimido a mando de Leandro Bezerra, grande latifundiário. Na ocasião, Martiniano, sua mãe Bárbara e seu irmão Tristão Gonçalves foram presos, enviados para Fortaleza e depois para Salvador (Aragão, 2010). O município burguês contrastou – e contrasta – com o Crato de filhos revolucionários.

Os conflitos políticos e atos de bravura (ou loucura) fazem parte da história da cidade que, no início do século XX, passa a dividir com a recém-criada *Joazeiro*⁴ a liderança em crescimento e progresso na região do Vale do Cariri. A diocese do Crato é criada em 1914 e, por influência da Igreja Católica, a cidade cresce e ganha, além de um seminário diocesano para a formação de religiosos, a Faculdade de Filosofia – célula inicial da Universidade Regional do Cariri. O Crato era, também, ponto final da estrada de ferro de Baturité, que ligava o município à capital Fortaleza. Tal fato ampliou o comércio e a instalação de pessoas fazendo a cidade crescer.

Desse período datam os eventos dolorosos e esquecidos nos livros de história dos quais trataremos. Analisar esses episódios permite identificar como pobres e desvalidos, migrantes da seca e pessoas loucas foram retiradas, de distintas formas, do cotidiano das cidades, marcadas pelo processo de modernização e expansão. Os elementos econômicos, políticos e sociais de cada época são reafirmados pelos discursos vigentes, permitindo traçar uma relação entre elementos comuns aos três episódios aparentemente distintos, mas constitutivos da relação de saber/poder e dos mecanismos de exclusão e segregação social que operaram no desenvolvimento do Crato.

Episódio 01: O campo de concentração do Buriti

Conhecidos como “currais do governo”, ao longo da história do Ceará, vários campos de concentração foram criados para conter pessoas que migravam para as regiões mais abastadas do Estado na tentativa de sobreviver aos efeitos das grandes secas. As autoridades temiam o que já havia acontecido durante a seca de 1877, quando perto de 110 mil famintos saíram do sertão e invadiram as ruas da capital. Durante a seca de 1915, pelo menos 100 mil nordestinos haviam morrido e outros 250 mil se dispersaram em busca de condições de sobrevivência (Rios, 2006).

Durante o governo de Getúlio Vargas aconteceram duas grandes secas, uma em 1932 e outra em 1942. Pela primeira vez o Estado brasileiro promoveu intervenções coordenadas e centralizadas nas regiões afetadas pela seca. Em 1932 instituiu-se a “indústria da seca”, como era denominada a ajuda do poder Federal às oligarquias nordestinas que, muitas vezes, revertiam os recursos em benefício próprio (Villa, 2002). Essas ações envolviam apoio financeiro, criação de frentes de trabalho e campanhas de migração para a Amazônia ou São Paulo, além da criação de campos de concentração.

³ Heroína republicana, nascida na fazenda Caiçara, no interior do Estado de Pernambuco, mãe de José Martiniano de Alencar, Tristão Gonçalves e Carlos José dos Santos, também revolucionários. Mudou-se para a então Vila do Crato. No contexto da Revolução Pernambucana, em 1817, foi presa e considerada a primeira prisioneira política do país (Aragão, 2010).

⁴ A cidade que passa ser denominada de Juazeiro do Norte em 1943 tem seu nome originado numa espécie de árvore da região nordeste do país, *Zizyphus joazeiro*. A palavra joazeiro é um híbrido do tupi e do português, juá ou iu-á (fruto com espinhos) com o sufixo –eiro (Barbosa, 2004).

À época, não só o governo getulista, como também o governo do Ceará, adotaram medidas de eliminação da mendicância. Por causa da imensa quantidade de pessoas pobres e famintas migrando do sertão central para a capital e para o Cariri, o governo criou inúmeras zonas de segurança para confinar os retirantes (Neves, 2001).

Foi ao longo da estrada de ferro de Baturité que ligava Fortaleza ao Crato, atravessando todo o Estado, que foram criados esses campos de concentração. Uma vez dentro dos campos, os migrantes eram vigiados e não tinham permissão para sair. Existiam dois campos em Fortaleza e um nos municípios do Ipu, Quixeramobim, Senador Pompeu, Cariús e, no fim da estrada de ferro, o campo de concentração do Buriti, localizado no Crato. O campo foi projetado para acolher 5 mil pessoas, mas há registros de que pelo menos 65 mil pessoas passaram pelo campo do Buriti durante aquele período de estiagem. Os retirantes recebiam como alimento uma ração à base de charque e mandioca, que não era suficiente para todos, nem em quantidade, nem em propriedades nutricionais. Faltava água, as condições de habitação e higiene eram precárias e as doenças infectocontagiosas se multiplicavam. Centenas de pessoas morreram e foram enterradas como indigentes em valas comuns, muitos dizimados por epidemias e pela fome. Tal experiência violenta e grotesca de controle social foi repetida em 1942. Desses experimentos restaram os relatos dos sobreviventes e inúmeras crianças órfãs (Rios, 2001).

Episódio 02: Massacre do Caldeirão

O Caldeirão é assim denominado por ser uma fenda geológica no sopé da Chapada do Araripe que, alimentada por um lençol freático, mantém-se cheio de água, mesmo em períodos de seca e estiagem. Foi lá que a irmandade do Caldeirão da Santa Cruz do deserto existiu entre os anos de 1894 e 1937. Os moradores do Caldeirão, liderados pelo beato José Lourenço, esperavam o advento messiânico do juízo final. A comunidade subsistia plantando e colhendo, vivendo com o que era retirado da terra. No meio do sertão, a comunidade de agricultores livres cresceu (O Povo, 1934). O sertanejo não contava com o Estado (uma vez que as zonas de segurança ou migração forçada não prestavam assistência às pessoas), tampouco com a igreja para enfrentar o sofrimento causado pela seca. Assim, o misticismo popular e o trabalho duro prestado aos coronéis eram as formas encontradas de sobrevivência.

No entanto, a comunidade e o beato começaram a incomodar as autoridades. Além do crescimento do grupo e de seus princípios de autogestão, o episódio do “boi mansinho” acionou problemas com a elite (Alves, 1994). O beato ganhou do padre Cícero um boi, que passou a ser adorado e cultuado pela população. Após as romarias em Juazeiro, os romeiros se dirigiam ao Caldeirão para ver o boi. Isso causou a ira do deputado e líder religioso Floro Bartolomeu, que não queria que o culto ao animal concorresse com o culto em Juazeiro. O deputado ordenou então a detenção do beato e sacrificou o animal em praça pública.

O arraial do Caldeirão tinha em torno de 5 mil habitantes, muitos dos quais escaparam da condução ao campo de concentração do Buriti e encontraram abrigo junto ao beato. Nunca foi registrado um só crime na comunidade. Por suas crenças comunitárias e economia independente, a elite política e religiosa das cidades de Juazeiro e Crato resolveu dar fim à comunidade do Caldeirão, sob a justificativa de se tratar de uma comunidade comunista e composta por fanáticos religiosos (Cordeiro, 2004). A chegada de um caixote de madeira vindo da Alemanha, foi o motivo esperado para justificar o ataque. Acusaram a população do caldeirão de haver recebido armas para atacar os coronéis do Crato. Os ataques ao Caldeirão foram sucessivos a partir de então, até que em 1937, o general Eurico Gaspar Dutra, então ministro da guerra, autorizou o ataque com aviões da Força Aérea do Brasil. Os moradores do Caldeirão foram fortemente atingidos pelas bombas que caíram do céu. Estima-se a morte de pelo menos 700 pessoas. O beato José Lourenço sobreviveu, fugiu para Pernambuco e faleceu nove anos depois. Os corpos das vítimas nunca foram devolvidos às famílias, o Estado do Ceará nunca se pronunciou oficialmente sobre o episódio e o exército jamais assumiu a autoria do bombardeio, embora haja registros do massacre em jornais da época. O direito à memória,

ainda hoje, é sistematicamente negado e o Brasil violentamente denega essa triste passagem de sua história⁵.

Episódio 03: Abertura do hospital psiquiátrico no Crato

Com mais da metade de sua população vivendo no perímetro urbano, sob forte intervenção da igreja e dos coronéis, a cidade do Crato despontou e se desenvolveu intensamente durante a primeira metade do século XX. Os cuidados com a saúde da população passaram a ser alvo de preocupação e, até o final de 1960, o município já dispunha de quatro novas unidades hospitalares.

Seguindo tal ritmo de expansão, as instituições de cuidado, de caráter inicialmente religioso e com base em ideais caritativos, mudam seu status a partir do crescente credenciamento ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Nessa época, o problema da mendicância começa a ser considerado inaceitável para um município líder na região. Os mendigos e pedintes, pessoas que ficavam na região em virtude do comércio e romarias religiosas, causavam incômodo à cidade e seus habitantes. É também nessa época que a sociedade passa a ficar mais intolerante com os “loucos”, essas figuras que constituíam tipos populares na região e com os quais a cidade convivia de maneira acolhedora. Isso justificou a necessidade de abertura de um sanatório para o Cariri (Cunha, 2013). Até então, era a cadeia pública que cumpria a função de coerção moral. Nesses novos tempos já não era suficiente para cobrir ou aniquilar aquelas infames manifestações de subjetividade tão incômodas e fora dos desejáveis padrões sustentados na época.

Em meados da década de 1960, a ideia de inauguração de um hospital psiquiátrico na região aparece como um imperativo alicerçado na concepção de progresso e ordem, como exemplo de ampliação da rede hospitalar do Cariri, mas também como um denunciante do incômodo que figuras como mendigos e loucos causavam à cidade. Tal “benfeitoria” certamente foi facilitada pelas oportunidades promovidas pelo governo do Brasil ao injetar grande quantidade de recursos públicos na assistência privada do país. Foi sob essas condições, nesse contexto específico, que no ano de 1970, no dia 21 de junho – aniversário da cidade do Crato – o hospital psiquiátrico abriu suas portas (Figueiredo, 1970).

Fio condutor: poder, governo, pobreza e exclusão

O que há entre esses episódios aparentemente distintos (o campo de concentração, a comunidade de insurgentes e o hospital psiquiátrico) em comum? Que linhas e elos entre eles permitem uma compreensão mais ampla dos dispositivos políticos e dos valores sociais hegemônicos constitutivos da região? Nossa hipótese é que há entre os três episódios separados no tempo, mas localizados geograficamente no mesmo espaço, uma estrutura de poder e uma lógica de gestão da pobreza que os imbricam, os aproximam, os justificam e os possibilitam. É sobre isso que iremos argumentar mais detalhadamente.

É importante compreender que o Brasil passou a ser República em 1889 e, embora não tenha existido um poder soberano nos moldes europeus, a transição de um país governado monarquicamente para um governo central, com o decorrente fortalecimento dos Estados em detrimento das capitânicas hereditárias, trouxe consigo uma série de mudanças. Essas mudanças aconteceram, sobretudo, no âmbito da governamentalidade, conforme Foucault (2008a, p. 143) entendida como “forma específica e complexa de poder que tem por alvo a população, por principal forma a economia e por instrumento técnico os dispositivos de segurança”, como também da organização dos espaços urbanos das cidades. Ou seja, o século XX foi marcado pela institucionalização política, pela ampliação dos centros urbanos, pelo investimento na indústria, comércio e fortalecimento dos governos Federal e Estaduais. Dessa maneira, parece-nos claro que governar um país com grande extensão geográfica e enormes discrepâncias econômicas entre regiões exigiu a tomada de decisões sobre a gestão dos corpos e vidas de pessoas que estavam fora dos

⁵ Embora não conste na história oficial do país, o massacre foi registrado em jornais e periódicos, a exemplo disso ler: A chacina do Caldeirão. Tarcísio Holanda. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 01-02-1981, Caderno Especial de Domingo.

padrões sociais idealizados pelo ritmo crescente do suposto desenvolvimento social. Pessoas essas que eram, sobretudo, pessoas pobres.

Cabe lembrar que no nordeste o governo sempre esteve ligado às oligarquias locais. No Ceará, os coronéis – donos de terras e dos denominados currais eleitorais – eram detentores do poder de decisão política e conduziam os votos das massas. Tal cenário, amplamente conhecido de nossas oligarquias políticas, seria pouco para uma compreensão abrangente das novas formas de governamentalidade erigidas e exigidas pelos imperativos de modernização social que o nordeste passou a conhecer nesse período.

Os mecanismos de gestão se transformam e se adaptam a cada período histórico e estão articulados com as relações de saber e poder características de cada tempo. Essa adaptação e continuidade de determinados mecanismos de controle são claramente percebidos quando recordamos que o Ceará foi o Estado com mais mortes ocasionadas pelas inúmeras secas entre o final do século XIX e todo o século XX e, de acordo com o relatório do Banco Mundial no ano de 2012, o Estado ainda registrava 40% de sua população vivendo em situação de pobreza crônica (Renos, Jamele, & Leonardo, 2015).

Com base nisso, nossa análise segue a seguinte linha: (1) discutir acerca dos mecanismos de poder e regimento dos corpos e da vida relacionados à governamentalidade moderna; (2) indicar que tais processos de governo incidem sobre o grande contingente de pessoas pobres; (3) problematizar a pobreza e os modos de subjetivação e assujeitamento a ela relacionados e, conseqüentemente, sobre o hibridismo pobreza e loucura. Nosso intuito é compreender a racionalidade de governo e de gestão que possibilitou e justificou a criação de determinados mecanismos de exclusão ou inclusão perversa, invisibilização e aniquilação de grupos de humanos, sob a justificativa de garantia do bem-estar social e preservação da vida da maior parte da população.

Biopoder: governo do corpo e das populações

Segundo Foucault (1999), as sociedades modernas conhecem uma nova lógica de funcionamento do poder em relação ao modelo característico aos séculos XVII e XVIII. Não mais um poder repressivo e monolítico, sustentado pelo direito divino do soberano e alicerçado em práticas de suplício, confisco e governo despótico. Pelo contrário, a nova racionalidade política se reconfigura a partir de outros mecanismos, tais como o controle populacional, a vigilância sanitária, a disciplinarização das condutas, a ordenação jurídica, o imperativo paranoico de segurança etc.

É toda uma nova lógica de majoração e organização das forças sociais e produtivas que faz surgir “um poder destinado a produzir forças, a fazer crescê-las e a ordená-las mais do que barrá-las, dobrá-las ou destruí-las” (Foucault, 1999, p. 148). Com isso, não é mais o direito de morte – de dar a morte ao súdito – o que caracteriza a razão política moderna. É sobretudo o gerir da vida, a administração de suas forças e funções que se estabelece como o princípio a partir do qual o governo se legitima e se justifica. É precisamente essa transformação em que a política já não se assenta no direito de dar-a-morte, mas de fazer da vida seu objeto próprio, o que Foucault denominou de biopoder.

Foucault insiste que o biopoder se constitui a partir de uma dupla articulação: por um lado, um poder disciplinar que operaria sobre os corpos individuais, estabelecendo uma “anátomo-política do corpo humano” centrado em práticas de adestramento, ampliação das capacidades físicas e cognitivas e introjeção de valores normativos para as condutas individuais. Por outro lado, uma “bio-política da população”, centrada em intervenções e regulações que tinham como objeto a vida-espécie: “os nascimentos e mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, etc” (Foucault, 1999, p. 152).

O objeto do poder moderno, portanto, é a própria vida tanto entendida como corpo individual, quanto como corpo populacional: “Não é necessário insistir sobre a proliferação das tecnologias políticas que, a partir de então, vão investir sobre o corpo, a saúde, as maneiras de se alimentar e de morar, as condições de vida, todo o espaço da existência” (Foucault, 1999, p. 156). O biopoder como lógica de governo possibilita tanto a inserção controlada de corpos na máquina de produção capitalista, quanto o ajuste dos fenômenos da população aos processos econômicos globais, garantindo a legitimidade do poder disciplinar sob a égide da justificativa de garantir a boa vida à

população geral. “Fazer viver” torna-se o telos próprio à governamentalidade moderna; possibilitar a vida é o estratagema último dos dispositivos de governo. É sob essa justificativa, inclusive, que a governamentalidade se tornará inseparável, por exemplo, dos dispositivos de segurança.

A astúcia dessa análise foucaultiana consiste precisamente no caráter perverso e reversível do biopoder. Como Foucault aponta, “jamais as guerras foram tão sangrentas como a partir do século XIX e nunca, guardadas as proporções, os regimes haviam, até então, praticado tais holocaustos em suas próprias populações” (Foucault, 1988, p. 149). Ora, mas aqui não nos deparamos com uma contradição entre o princípio de “gerir a vida” e o fato empírico da “morte massificada”? Em outras palavras, não encontramos uma disjunção entre a norma e o caso? Pois, como é possível que por meio do imperativo político da majoração da vida sejam cometidos grandes massacres? Foucault insiste que não há contradição alguma, pois o poder de governar, excluir e mesmo matar legitima-se a partir de um discurso positivo sobre a vida, a partir de uma série de supostas exigências práticas em torno da sobrevivência e bem-estar de determinada população.

Em outras palavras, o poder sobre a vida se fundamenta no imperativo de “proteger o vivente” mesmo que isso signifique devolver à morte uma parte da população. O que revela como o poder acaba sempre por privilegiar tanto determinadas formas de vida em detrimento de outras, quanto algumas parcelas restritas da população em geral. Nesse caso, seguindo de perto as análises foucaultianas, podemos dizer que é precisamente a vida humana como um fato político que está no âmago dos três episódios aqui apresentados. O que sugere a existência de uma lógica de gestão que subjaz os três episódios, ligando-os. Vejamos mais detalhadamente.

No campo de concentração as pessoas são enclausuradas às margens da cidade, impedidas de entrar e fazer parte do cotidiano urbano. Não há, no espaço público, nada para oferecer àqueles pobres e famintos, não há espaço que eles ocupem sem gerar incômodo. O governo garante o bem-estar dos cidadãos no mesmo movimento em que, encurralando, afirma cuidar do contingente humano desterrado pela seca. Medida de segurança em torno da ordem pública, medida sanitária frente ao problema do deslocamento populacional causado pela seca. Tais zonas de segurança, contudo, apresentam-se como zonas de exceção onde os direitos humanos são profundamente violados. O campo de concentração como dispositivo biopolítico não tem como objeto de inserção um sujeito de direito, mas uma forma de vida que não se coaduna às exigências sociais, sanitárias e morais de determinado contexto geográfico-político. Reversão perversa característica ao biopoder – como Foucault insistia – já que nesse caso é em nome da vida de determinada parcela da população que se comete o “holocausto” de outra parcela menos privilegiada da população.

Ao mesmo tempo, há uma ressonância entre os eventos aqui descritos que deve ser sublinhada: o campo de concentração coexistiu à comunidade do Caldeirão. Por que os governantes, que criaram frentes de trabalho e enviaram cearenses à Amazônia e a São Paulo – como mão de obra barata e desqualificada para ocupar subempregos de baixa remuneração - não encaminharam uma parcela dos migrantes da seca para a comunidade do Caldeirão, que até então se mostrava próspera e permitia o vislumbre de um modelo alternativo de desenvolvimento para a região do Cariri?

É fácil perceber que não havia interesse algum por parte das oligarquias, tampouco do governo estadual ou federal, que uma comunidade regida pela equidade e por princípios de autogestão crescesse ainda mais. O Caldeirão não poderia jamais chegar a ser emancipado enquanto cidade e constituir um novo centro político, com uma maneira de gestão e governo que não pressupusesse a dinâmica valorativa ao biopoder e sua aliança com a classe dominante. Exemplo claro de como na gestão biopolítica as forças produtivas não são apenas incitadas, mas são incitadas segundo interesses determinados. Constatação óbvia, a biopolítica (Foucault, 2008b) não é neutra nem economicamente, nem politicamente, nem moralmente.

Nesse caso, não era interesse dos governantes, oligarcas e políticos, que o Caldeirão tivesse mais habitantes e que para lá os romeiros se destinassem após a morte do padre Cícero. A comunidade do Caldeirão aparece como um espaço heterotópico, um espaço de alteridade, que não funcionaria em condições hegemônicas, que não reconhece e não participa da mesma dinâmica de administração e gerência política hegemonicamente adotada dentro da região. Daí os acontecimentos seguintes serem previsíveis: a suposta caixa alemã, a “ameaça comunista”, o singular e vergonhoso ataque aéreo contra civis desarmados. Se o Estado pode matar vidas é porque essas vidas são “o outro” – “pobres”,

“fanáticos”, “comunistas”, “atrasados” – tudo aquilo que atravanca e desestabiliza o “progresso da região”. Campo de concentração e Caldeirão da Santa Cruz são atravessados por um conjunto de valores e práticas que nos mostram o verso/reverso de um poder político que em nome da vida, seleciona e mata.

Mas, se é assim, não seria o caso de dizer que o hospital psiquiátrico – reconhecidas determinadas e evidentes diferenças – pode também ser compreendido segundo uma dinâmica semelhante ao dos acontecimentos aqui analisados? Dispositivo de afirmação de um discurso e de práticas de ordem que consolidaram aquele espaço como um lugar de exclusão, disciplinarização e normalização do louco. Pois, o saber/poder médico, afirmado enquanto discurso de verdade, garantia conjuntamente as forças policiais e jurídicas que o lugar daquelas pessoas seria entre os muros dos pavilhões e não nas ruas das cidades.

Os loucos aparecem, então, também como personagens que ameaçam os valores hegemônicos vigentes. Assim como os retirantes da comunidade e habitantes do campo de concentração do Buriti, os loucos são compreendidos tanto como sujeitos desprovidos do direito de escolher sobre o destino de seus próprios corpos, quanto como uma parcela problemática da população a qual se deve investir com práticas de controle do comportamento e higienismo social. Em outras palavras, o louco como objeto da prática médica e a loucura como objeto do discurso psiquiátrico parecem também ser indissociáveis da lógica interna ao biopoder. Daí que sobre o louco se efetivou o imperativo da contenção e segurança, em prol do bem-estar de outra parcela da população.

Aquele momento peculiar pelo qual passava a região do Cariri no começo do século XX – de consolidação de um modo de produção capitalista num país em crescimento – era também o momento da afirmação e institucionalização da vida que se deveria levar, uma vida que se adequasse a determinados padrões sócio-econômico-culturais hegemônicos. Hegemonia que deve ser compreendida não como maioria quantitativa, mas como a força normativa que a minoria favorecida tem e exerce sobre determinado contexto econômico-cultural.

Não é de se estranhar que justamente nesse período se tenham criado as instituições destinadas aos representantes dos modos de vida que menos interessam ao capitalismo biopolítico. A exemplo disso, podemos pensar também, como sugere Foucault (1979), na escola para as crianças visando à normatização da infância, o asilo para os idosos improdutivos, a multiplicação de prisões para os criminosos e delinquentes, casas de reabilitação para adolescentes criminosos e, claro, manicômios para os loucos: “Pode-se estranhar que a prisão se assemelhe às fábricas, às escolas, aos quartéis, aos hospitais, todos os quais se assemelham às prisões?” (Foucault, 1979, p. 230). Não é exatamente dessa estrutura bipartida entre discursos e práticas, dessa lógica de poder calcado na aliança entre dispositivos biopolíticos e capitalismo o que se diz também no âmago dos acontecimentos aqui analisados? Como havia dito um leitor atento de Foucault, tudo se passa como

Se a partir de um certo ponto, todo evento político decisivo tivesse sempre uma dupla face: os espaços, as liberdades e os direitos que os indivíduos adquirem no seu conflito com os poderes centrais simultaneamente preparam, a cada vez, uma tática, porém crescente, inscrição de suas vidas na ordem estatal, oferecendo assim uma nova e mais temível instância (Agamben, 2002, p. 127).

Dito isso, podemos afirmar com Foucault que a análise feita a partir da perspectiva biopolítica mostra-nos como a medicina é – aliada ao seu inegável progresso técnico e rigor epistemológico – indissociável de uma exigência político-administrativa: curar o corpo e mantê-lo apto ao exercício do labor e à produção. É essa dialética própria ao biopoder que deve ser constantemente recuperada e analisada. Pois, uma vez institucionalizado, o saber médico passa a ganhar localização geográfica, paredes e a concretude do hospital, o que lhe dá uma materialidade efetiva e poderes de ação junto ao corpo social. De certa forma, na modernização tardia da sociedade brasileira, muitos espaços foram erguidos e destinados à normatização, cura e adequação das subjetividades à vida sob a égide do controle biocapitalista.

É tal discurso de zelo pela ordem e tranquilidade da sociedade em geral, assim como uma contribuição para com as famílias dessas pessoas que aparece como justificativa para a inauguração do hospital psiquiátrico no município do Crato. No entanto, esse discurso não consiste numa novidade

ou numa peculiaridade daquele contexto. Essa ideia já estava presente, conforme afirmam Oda e Dalgalarro (2005), em idos de 1870 quando, mesmo em péssimas condições, se discutia a função dos hospícios no sudeste do país.

No ano de 1969, as páginas de um dos principais jornais da região do Cariri dividiam espaço entre os anúncios de benfeitorias e progresso, notícias sobre a ida do homem à lua e elogios ao novo equipamento de saúde que seria em breve inaugurado. Nesse caso, parece que vemos surgir no restrito espaço do Cariri cearense a ideia básica das análises de Foucault: o desenvolvimento técnico e os discursos de saber são necessariamente sincrônicos aos dispositivos de poder e aos valores políticos morais que os fundamentam (Gimbo, 2016). É por isso que ainda que seja inegável o rigor epistemológico das ciências médicas e os avanços importantes no campo da psiquiatria que o século XX conheceu, é preciso pensá-los – concomitantemente – a sua função social e aos regimes de gestão e controle da vida dentro dos quais o poder médico se exerce. O que aponta para a necessidade de um trabalho de problematização constante de categorias supostamente evidentes como loucura, patologia, normalidade etc.

Por fim, devemos ainda fazer uma última pergunta. Pergunta essa que parece indicar o fulcro de convergência de nossas análises: afinal, o campo de concentração do Buriti, o Caldeirão da Santa Cruz do Deserto e os pavilhões do hospital psiquiátrico não foram, em última análise, ocupados por uma mesma categoria de pessoas? A resposta parece ser sim: pessoas pobres. O pobre desterrado pela seca, o pobre que crê messianicamente na salvação e, no terceiro caso, a condição humana de pobre e louco. Foi sobre esses corpos que atuaram as estratégias do biopoder.

Poder sobre o corpo dos pobres

É preciso considerar que, ao primeiro olhar, a pobreza é considerada como o desprovemento monetário ou de bens materiais. Nessa perspectiva, quando afirmamos que as categorias de pessoas para as quais se destinaram esses mecanismos de governo eram grupos de pessoas pobres, é comum que a primeira imagem formada seja a de uma legião de vulneráveis, maltrapilhos, sem qualquer dinheiro. Esse conceito unidimensional de pobreza, restrito aos recursos financeiros, deve ser substituído por um conceito multidimensional, que inclui fatores psicossociais, autonomia e liberdade.

De acordo com Sen (1999), ser pobre não implica apenas privação material, mas também a privação das capacidades básicas de um indivíduo, privação de um tipo de liberdade que possibilita a opção pela maneira de viver. Ou seja, ser pobre não significa apenas estar abaixo de um patamar de renda pré-estabelecido, mas significa também e, sobretudo, ser destituído da capacidade de escolha sobre a vida que se pretende levar, destituído de autonomia e submetido a um processo de imobilidade social.

Não é raro que as medidas de governo relacionadas às pessoas pobres – aquilo que denominamos de políticas públicas – consistam na ideia de promover a essas pessoas o acesso a recursos mínimos que lhes garantam a sobrevivência. Também não é raro que sobre os corpos dessas pessoas a medicina opere de maneira a evitar que se tornem um problema para a saúde geral da população. Foucault afirma que “aparece, no século XIX, sobretudo na Inglaterra, uma medicina que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas” (1979, p. 97).

As estratégias de governo sobre os corpos dos pobres apresentam-se como socialmente justificáveis e são aceitas pela população geral. No entanto, na grande maioria das vezes, passa-se longe da ideia de que governar esses corpos seria promover meios para que a pobreza absoluta fosse ultrapassada e o direito de se autogovernar fosse assegurado. O hiato entre por um lado governar como promover condições mínimas de sobrevivência e, por outro lado, possibilitar o acesso às condições básicas de vida é maior do que parece. Ter acesso ao básico seria ter acesso a saneamento, à alimentação, à água potável, ao transporte público, aos serviços médicos, às escolas e, como sabemos, as pessoas em situação de pobreza crônica estão muito aquém de uma vida que incluía todas essas garantias juntas (Sen, 2000).

Assim, a pobreza marca de forma constitutiva uma forma de vida compreendida como desqualificada. Isso justifica que ela passe a ser excluída, não apenas pelo caráter de precariedade

financeira, mas, multidimensionalmente, por sua trajetória de desenvolvimento pessoal incerta e imobilidade social. Fatores que tornam o pobre menos qualificado produtivamente, economicamente e culturalmente cabendo a ele exercer os papéis e ofícios menos valorizados, mais mal pagos e muitas vezes socialmente invisibilizados (Martins, 1997). Nesse sentido, como afirma Sawaia (1999, p. 22) “a pobreza não significa necessariamente exclusão, ainda que possa a ela conduzir”, pode significar um processo de inclusão perversa. O pobre, muitas vezes, é incluído como categoria que sustenta a desigualdade que, estruturalmente, o suporta e o produz.

No campo de concentração do Buriti, assim como para todo o contingente de migrantes da seca, o governo Vargas dispôs seu paternalismo, colocando em prática ações de emergência que incluíam oportunidades de “trabalho” na Amazônia, ir para a linha de frente da guerra civil em São Paulo (Abreu, 2011) ou padecer entre as cercas de arame farpado dos campos de concentração, esperando a porção de ração fornecida diariamente (Neves, 2001). É perceptível que as opções para esse grupo de pessoas eram o trabalho precarizado, a disposição de seus corpos à luta ou a promoção de alimento como caráter mínimo necessário à sobrevivência. O biopoder apropria-se da vida tendo como base um cálculo quantitativo, ele é incapaz de respeitar a vida em si, ou uma vida conformada a direitos garantidos. Assim, a pobreza é a porta de entrada para a despossessão de sua própria vida.

No Caldeirão da Santa Cruz, as medidas do governo foram ainda mais severas e perversas. Ora, os habitantes do sítio Caldeirão não eram financeiramente abastados e nem dispunham de papéis sociais importantes, ou seja, não eram parte da oligarquia local. Eram considerados pobres por não possuírem recursos monetários. No entanto, dispunham de alimento, terra e uma organização social que garantia um padrão de vida equitativo, garantia de alimento e liberdade para o exercício da fé. É precisamente essa liberdade de se autogovernar, apesar dos recursos escassos, do povo do Caldeirão que causou grande incômodo às autoridades. O beato e seus seguidores viviam conforme suas regras e não estavam diretamente submetidos ao poder das autoridades governamentais. Além disso, a possibilidade que o Caldeirão se tornasse centro de peregrinação após a morte do padre Cícero e que a comunidade crescesse a ponto de emancipar-se como nova cidade era inaceitável, por motivos econômicos óbvios.

Quanto à dinâmica própria às internações no hospital psiquiátrico, podemos dizer que os corpos capturados sob a justificativa do discurso médico, anteriormente incomodavam nas ruas, atrapalhavam o cotidiano e eram conduzidos à cadeia pública. Medidas sociais de governo para mendigos e loucos tornaram-se urgentes. Logo, a ideia de oferecer cuidados médicos, fortalecida pelo momento de expansão de hospitais psiquiátricos no país, aparece como um dos dispositivos de solução para o problema. Cabe lembrar que os internos vinham de todo o sul do Ceará, mas também da Paraíba, Pernambuco e Piauí. Eram todos pobres. Além dos habitantes da cidade, eram também agricultores, desempregados, em grande maioria submetida a situações de privação, violência, impotência e imobilidade de suas condições de vida. Condições essas típicas da região. A essas pessoas restou a loucura, o surto como alternativa e a condução repetida para os internamentos ao longo da vida.

Por fim, é importante sublinhar como a morte foi destino comum nos três casos. Com exceção do Caldeirão, cujo massacre e morte das pessoas foi o próprio fim da ação do governo, os que padeceram no campo de concentração e os que morreram entre os muros do hospital não foram socialmente reclamados. A denegação da memória parece ser uma das estratégias maiores do poder, como Foucault já insistia em seu texto sobre “A vida dos homens infames” (2003). Tal invisibilização fez com que a aniquilação dessas pessoas não consistisse em algo que gerasse comoção ou revolta política organizada. Pelo contrário, houve certa acomodação, verdadeira naturalização da ideia de que o governo (e seus representantes) dispôs o que era possível para garantir a vida dessas pessoas e, dentro desse processo, é necessário que houvesse “algumas perdas”.

Considerações finais

O propósito da governamentalidade contemporânea é garantir o crescimento econômico e manter a salvo as pessoas que contribuem para isso. É o mesmo que afirmar que às demais parcelas da população, sobretudo pessoas pobres, cabem apenas três lugares: sustentáculo da ordem social, inclusão perversa ou morte não questionada. É a esses grupos – em última análise – a quem se

destinam os mecanismos de exclusão e as estratégias governamentais que visam garantir a sobrevivência no mesmo movimento em que tornam a morte justificável.

No mais, a ideia de que promover a sobrevivência biológica dos seres humanos dá por cumprida a implicação dos governantes com o povo pobre, constitui uma falácia em todos os sentidos. Como afirma Deleuze (2002) retomando Espinosa, em uma vida pensada como potência não se trata apenas de evitar a morte, não se trata apenas conservar-se vivo, mas trata-se de trabalhar a liberdade para além da fome e da miséria, dando condições para que a vida possa se desenvolver amplamente e multidimensionalmente. Reduzir os indivíduos a corpos viventes, no entanto, privados de suas possibilidades, dos afetos e potencialidades possíveis é uma condenação a uma subvida, a afirmação do poder sobre o direito à vida.

A vida em si, a vida mesmo é o que escapa. O que escapou às cercas de arame farpado do campo de concentração em migração contínua, o que escapou quando os habitantes do Caldeirão preferiram a morte e o combate à privação de seu direito de cultivar e viver da terra. Vida que está também (e por que não?) nos delírios que escapam aos muros do hospital e constituem a única forma possível de invenção diante da despossessão de si e da marginalização social. A vida, não restrita ao poder de consumo ou valor monetário, é o que desperta a ira dos governantes, o que assusta na loucura, o que perdura além da terra seca do sertão.

Pelbart (2008) afirma que devemos opor a biopotência ao biopoder, isto é, a capacidade que as formas de vida têm de resistência, seu direito a um desenvolvimento mais amplo. Dessa forma, não se trata jamais de fazer o tolo elogio à pobreza ou à força da loucura ou à resistência daqueles que migram indefinidamente e quantas vezes necessário for para conseguir viver. Trata-se, pelo contrário, da tarefa ética e responsável de pensar junto dessas pessoas as medidas de governo aplicadas a elas, sem esperanças de que a possibilidade de reversão desses mecanismos seja facilmente aceita. Afinal, como os episódios aqui reunidos nos ensinam, os loucos, os pobres, os migrantes, os mendigos, são as vidas que menos interessam ao capitalismo: presenças não desejadas, modos de vida não desejáveis. Daí a dificuldade em garantir que haja interesse público e privado para a reversão do quadro.

Em última análise, nenhuma das medidas de governo citadas nos três eventos pretendia, de fato, retirar as pessoas da miséria, possibilitar-lhes a vida que entendiam valer a pena ou incluí-las apesar do funcionamento louco. Todas essas medidas tinham um mesmo objetivo: preservar algumas vidas em detrimento de outras. Talvez isso seja o que massivamente se entende por governar: preservar a economia, garantir o direito de vida a determinadas camadas da sociedade e dispor da vida dos outros grupos para manter a ordem desse sistema.

Referências

- Abreu, M.S. (2011). Luto e culto cívico dos mortos: as tensões da memória pública da Revolução Constitucionalista de 1932 (São Paulo, 1932-1937). *Revista Brasileira de História*, 31(61), 105-123.
- Agamben, G. (2002). *Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Alves, T. M. (1994). *A Santa Cruz do Deserto*. Dissertação de Mestrado em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.
- Aragão, C. X. (2010). *Romanceiro de Bárbara*. Série luz do Ceará. Fortaleza: Secretaria de Cultura do Ceará.
- Barbosa, G. M. (2004). *Relíquia: o mistério do sangue das hóstias de Juazeiro do Norte*. Juazeiro do Norte: Gráfica e Editora Royal.
- Cordeiro, D. S. (2004). *Um Beato Líder: Narrativas Memoráveis do Caldeirão*. Fortaleza: Editora da UFC.
- Cunha, C. M. S. (2013). *A fundação da Casa de Saúde Santa Teresa em Crato-CE (1970): história local, médicos e políticas públicas para a área psiquiátrica*. Dissertação de mestrado, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ.
- Deleuze, G. (2002). *Espinosa: filosofia prática*. São Paulo: Moderna.
- Figueiredo Filho, J. (1970). Hospital Psiquiátrico do Crato. *Revista Itaytera*, 14 (8), 178-179.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1992). *As palavras e as coisas: uma arqueologia das Ciências Humanas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (1999). *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2003). A vida dos homens infames. In: M. Foucault (Org.), *Estratégia, poder-saber. Ditos e*

- escritos IV (pp. 203-22). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2008a). *Segurança, território e população*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008b). *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Perspectiva.
- Gimbo, F. (2016). Da ordem do discurso ao discurso da ordem: da relação entre saber e poder em Foucault. *Sapere Aude - Revista De Filosofia*, 7(12), 132-154.
- Martins, J. S. (1997). *A exclusão e a nova desigualdade*. São Paulo: Paulus.
- Neves, F. C. (2001). Getúlio e a seca: políticas emergenciais na era Vargas. *Revista Brasileira de História*, 21(40), 107-131. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01882001000100006>
- Oda, A. M. G. R. & Dalgalarrodo, P. (2005). História das primeiras instituições para alienados no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12(3), 983-1010.
- Pelbart, P. P. (2002). *Vida e morte em contexto de exclusão biopolítica*. Recuperado em 25 de julho, 2016 de <http://www.iea.usp.br/iea/textos/pelbartdominacaobiopolitica.pdf>.
- Renos V., Jamele R., & Leonardo L. (2015). *Los Olvidados, pobreza crónica en America Latina y el Caribe*. Washington, DC: Banco Mundial.
- Rios, K. S. (2006). *Campos de concentração: Isolamento e poder na seca de 1932*. Fortaleza: Museu do Ceará/ SECULT.
- Sawaia, B. (1999). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade*. Petrópolis: Vozes.
- Sen, A. (2000). *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Cia. das Letras.
- Villa, M. A. (2002). Vida e morte no sertão: história das secas no Nordeste nos séculos XIX e XX. *Revista Brasileira de História*, 22(43), 251-254.

Recebido em 05/01/2017

Aceito em 18/07/2017

Leda Mendes Gimbo: Mestre em psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doutoranda em psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Magda Dimenstein: Professora titular do Departamentoto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Jáder Leite: Professor titular do Departamentoto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte