



“A FARMÁCIA É A MOEDA DE TROCA”: AGÊNCIA, MORTIFICAÇÃO DO EU E O USO DE PSICOTRÓPICOS NO SISTEMA CARCERÁRIO DO PARÁ

Beatriz Figueiredo Levy – UFPA

Grupo de Trabalho: GT 4 – Medicalização da Vida: Diálogos entre Direito, Antropologia e Saúde Mental

RESUMO:

Este trabalho propõe analisar o processo de medicalização do sofrimento psíquico e estratégias de sobrevivência no sistema carcerário paraense, investigando como os psicotrópicos são utilizados e dotados de significados pelos sujeitos encarcerados e pela administração prisional. O estudo tem como objeto central o paradoxo da medicação psiquiátrica no cárcere, que, embora oficialmente parte do cuidado, funciona como um mecanismo de controle e uma "moeda de troca". Objetiva-se demonstrar de que forma a administração farmacológica atua na contenção de corpos e subjetividades marginalizados e, simultaneamente, como os internos mobilizam essa mesma medicação em suas estratégias de agência e dissociação da realidade dolorosa desse espaço. A metodologia se baseia na etnografia e observação-participante, utilizando dados coletados em Unidades Carcerárias do Pará, além de entrevistas com funcionários e familiares. As referências teóricas mobilizam a noção de instituições totais e mortificação do eu de Goffman, e a análise do corpo como linguagem de resistência, conforme Le Breton. Os resultados incluem a análise de Dados quantitativo que confirmam a ampla identificação de diagnósticos psiquiátricos no sistema carcerário paraense, notadamente em unidades diversas do manicômio judiciário, o que revela a prisão como um espaço de adoecimento psíquico. Conclui-se que o uso estratégico de psicotrópicos, inclusive através da automutilação não-suicida ("se cortando"), representa, do ponto de vista dos aprisionados, uma forma organizada e efetiva de agência, forçando a intervenção institucional e o acesso à medicação.

Palavras-chave: Medicalização, Cárcere, Agência, Mortificação do Eu, Psicotrópicos, Resistência.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa a multiplicidade de significados atribuídos ao uso da medicação psiquiátrica no sistema carcerário paraense. Historicamente, a prisão e o manicômio judiciário (como o HGP) operam sob o discurso oficial de



tratamento e ressocialização, mas funcionam, na prática, como mecanismos de segregação e contenção de sujeitos considerados improdutivos e marginalizados (Andrade, 2012). A medicalização surge como uma das principais ferramentas para gerenciar o sofrimento e o controle nesses espaços.

A pesquisa tem como objetivo central desvelar a dinâmica de campo que transforma os psicotrópicos em "moeda de troca" e em um instrumento de agência, conforme relatado por companheiras de campo. A metodologia utilizada baseia-se na etnografia e observação-participante (Peirano, 2008), realizada em unidades prisionais do Pará (HGP e UCRVI) entre 2023 e 2024, bem como dados quantitativos sobre a realidade de todas as unidades carcerárias do Pará no que tange ao adoecimento psíquico.

Os dados incluem entrevistas com funcionários e familiares de pessoas em situação de cárcere, além da análise do panorama de diagnósticos (CID/Patologia) nos prontuários dos internos, dados concedidos à pesquisadora pelo Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial do Pará (CEIMPA). Entendemos que a agência dos presos subverte o aparato médico-psiquiátrico, transformando a medicação de ferramenta de controle em um recurso de sobrevivência e dissociação diante do verdadeiro estado institucional das coisas que é o cárcere.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O sistema carcerário foi analisado sob a lente das instituições totais de Goffman (1974), que definem espaços onde sujeitos são separados da sociedade e submetidos a regimes de controle rigorosos, causando a mortificação do eu por meio de "enquadramento", "desculturamento" e perda de autonomia. Neste contexto, a medicalização atua como um dos procedimentos centrais para gerir a instabilidade e o sofrimento inerentes a esse ambiente.

2.1 Medicalização da Pobreza e o Discurso da Periculosidade

O relatório recente do CNJ "Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída" (2024), ao discorrer sobre a realidade do HGP, no Pará, demonstra um aumento acentuado nos



diagnósticos de Transtornos Específicos de Personalidade (F07, F60, F69), atingindo 36,4% dos casos, e Retardo Mental (F70, F71) com 27,3%. Esses diagnósticos dobraram em comparação com o censo de 2011 (Diniz, 2013), enquanto a Esquizofrenia (F20) caiu pela metade. Essa mudança é lida pela pesquisadora como uma fixação do judiciário e dos peritos psiquiatras no imaginário da psicopatia, reforçando o discurso de periculosidade sobre indivíduos marginalizados e improdutivos.

A prevalência crescente de Transtornos por Uso de Álcool e Outras Drogas (F10-F19), que dobrou para 14,6% dos casos no HGP e é amplamente distribuída nas outras unidades carcerárias paraenses (como UCR Paragominas, URRS Santa Izabel), confirma a medicalização de problemas que têm sua gênese na vulnerabilidade social e na criminalização da pobreza.

2.2 Agência, Corpo e Resistência

Apesar da contenção institucional, os sujeitos encarcerados desenvolvem estratégias de agência. A busca por medicamentos psiquiátricos e a automutilação são formas extremas de manifestá-la. Le Breton (2010) discute o corpo como o recurso mais imediato para alterar a relação com o mundo, sendo a automutilação uma tentativa de retomar o controle e diminuir a dor, movendo o sujeito da condição de vítima à de autor. Essa prática transforma o sofrimento em uma linguagem comunicável e politicamente eficaz dentro da lógica prisional.

3. METODOLOGIA

A pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa pois analisa significados (Minayo, 2002), mas também é informada por dados quantitativos, e se apoia na etnografia (Peirano, 2008), concebida como "teoria vivida". O trabalho de campo se concentrou no Complexo de Americano, Pará, com observação-participante no HGP e na recém-criada UCRVI (Unidade LGBTQIA+).

As fontes de dados incluem entrevistas semiestruturadas com funcionários do cárcere (nomeados companheiros de campo) e familiares, além do registro de observação sobre dinâmicas internas (UCRVI e HGP). Também foram analisados documentos internos e normativos, em especial as Resoluções do



CNJ (nº 487/2023 e nº 348/2020), e o mapeamento da distribuição de diagnósticos em unidades carcerárias paraenses feito pelo CEIMPA.

A entrada no campo foi marcada pela suspensão da autorização pela SEAP (Secretaria de Administração Penitenciária) após a publicação de um trabalho crítico à Reunião Brasileira de Antropologia. Essa experiência de censura institucional, onde a burocracia foi mobilizada como ferramenta sutil de controle, se tornou um dado etnográfico relevante, confirmando que a ausência de dados também é um dado (Clifford, 2002). Assim, a pesquisa assume o caráter político e ético da escrita etnográfica (Perin, 2021), que, ao narrar a experiência do pesquisador, situa-se ao lado do paciente (Goffman, 1974).

4. RESULTADOS/DISCUSSÃO

A medicalização no cárcere do Pará é perpassada por um paradoxo: a administração prisional usa os medicamentos como estratégia de gestão e contenção, mas os presos os usam para exercer sua agência.

A análise de prontuários do HGP revelou o uso de uma quantidade agressiva de medicamentos (5 a 7 por dia ou mais), descrita pela equipe como uma manobra para mitigar efeitos colaterais e fornecer "algum conforto psíquico" aos internos. Este processo de hipermedicalização leva ao termo "impregnação", que descreve os severos efeitos colaterais dos psicotrópicos (roxura, asfixia, convulsões).

No entanto, o valor do psicotrópico transcende o controle. No campo, a medicação é explicitamente descrita como "moeda de troca". Os internos buscam ativamente a prescrição, não apenas como tratamento, mas como uma forma de obter um "barato" (efeito causado por alguns medicamentos) ou dissociar-se da realidade violenta do encarceramento.

Essa busca ativa por medicação é a base das estratégias de resistência da nova população da UCRVI (população LGBTQIA+), que é constantemente referida pelos funcionários como "poli-queixosos" devido às suas múltiplas demandas. Os internos, que sofrem com a falta de garantia de direitos básicos (como banho de sol e continuidade do tratamento hormonal/educação), utilizam o corpo como linguagem.



A prática da automutilação não-suicida ("se cortando") tornou-se uma estratégia recorrente e eficaz. Ao se cortarem, os internos da UCRVI garantem que a equipe penal será obrigada a removê-los da cela para atendimento de urgência e, conseqüentemente, acessar os serviços de saúde e a medicação psiquiátrica. Essa tática funciona mais do que o ato de "bater cadeado" ou fazer greve de fome (formas tradicionais de protesto nos presídios), que normalmente resultam em punição e sanção (PDP), enquanto o ato de se cortar, por gerar sangue e apavorar, obriga o atendimento imediato. Dessa forma, eles retomam o controle sobre o próprio corpo e a própria dor (Le Breton, 2010), transformando um ato de sofrimento em uma ferramenta política de agência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise demonstra que o sofrimento psíquico é uma condição endêmica do sistema carcerário paraense, distribuída amplamente nas unidades e agravada pela medicalização da pobreza e de diagnósticos de vulnerabilidade. A mudança no perfil de diagnósticos no HGP (de F20 para F60 e F70) demonstra como o aparato psiquiátrico-judicial opera para reforçar a categoria do "perigoso incurável", dificultando a implementação da Resolução CNJ 487/2023.

Os dados do levantamento de diagnósticos nas unidades carcerárias brasileiras, acima mencionados, revelam que o sofrimento psíquico é uma característica estrutural e disseminada por todo o sistema prisional do Pará, e não está centralizado apenas no HGP. Há uma prevalência dominante de pessoas em sofrimento psíquico que não possuem passagem pelo HGP, dos 265 casos listados, apenas 33 estavam no HGP.

Outro aspecto revelador é a vasta dispersão geográfica e a complexidade dos diagnósticos mais frequentes, que incluem casos múltiplos de Esquizofrenia (27 casos) em unidades por todo o estado; alta incidência de Transtornos por Uso de Múltiplas Drogas (17 registros); e uma significativa presença de Retardo Mental (10 casos). Essa distribuição massiva de patologias complexas (incluindo transtornos afetivos como F31 e depressivos como F32) demonstra que o adoecimento psíquico é um problema crônico e generalizado, afetando diversas Unidades por todo o território paraense.



Contudo, o trabalho evidencia que, mesmo sob a lógica da instituição total, os encarcerados encontram brechas para a agência. A citação obtida em entrevista, através de uma companheira de campo, de que “a farmácia é a moeda de troca” sintetiza esse paradoxo: o psicotrópico, concebido para sedar e controlar, é subvertido em um bem de valor, utilizado para negociação, fuga química da realidade e como objetivo final para atos de resistência extrema, como a automutilação. Conclui-se que o enfrentamento à medicalização da vida no cárcere exige o reconhecimento dessa agência e a ruptura com a lógica da contenção e exclusão, que apenas perpetua novas histórias de horror, seja no antigo manicômio ou na nova unidade GBT.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, V. R. P. de. ***Pelas mãos da criminologia***: O controle penal para além da (des)ilusão. Rio de Janeiro: Revan, 2012
- Clifford, J.. 2002. ***Sobre a autoridade etnográfica. A experiência etnográfica: Antropologia e etnografia no século XX***. Rio de Janeiro.
- Conselho Nacional de Justiça. *Resolução nº 348/2020*. Brasília, CNJ, 2020.
- Conselho Nacional de Justiça. *Resolução nº 487/2023*. Brasília, CNJ, 2023.
- Diniz, D. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: Censo 2011*. Brasília: LetrasLivres; Editora Universidade de Brasília, 2013.
- Goffman, E. ***Manicômios, prisões e conventos***. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- Le Breton, D.. ***Escarificações na adolescência***: uma abordagem antropológica. Horizontes Antropológicos, 16(33), 25-40, 2010.
- Minayo, M. C. de S. ***Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade***. Petrópolis: Vozes, 2002.
- Peirano, M. *Etnografia, ou a teoria vivida*. Ponto Urbe: Revista do Núcleo de **Antropologia Urbana da USP** (2): 1-11, 2008.
- Perin, V. P. Sobre histórias, fragmentos e silêncios em narrativas engajadas. ***Anuário Antropológico***, v. 46, n. 1, p. 298-314, 2021.