

Os excluídos da sociedade de consumo: toxicodependentes, psicopatas e sem-abrigo nas prisões americanas

Nos Estados Unidos, a sobrelotação das prisões resulta mais da tentativa de controlar as populações incómodas do que da luta contra os crimes de sangue, cujo espectro assombra os *media* e alimenta uma florescente indústria cultural do medo dos pobres. V., por exemplo, as emissões televisivas do *American's Most Wanted*, *Rescue 911* (o número de emergência da polícia) e *Cops*, que transmitem, a horas de grande audiência, vídeos com intervenções reais dos serviços de polícia em bairros negros e latinos desfavorecidos, no mais completo desprezo pelos direitos das pessoas, que são detidas e humilhadas frente às câmaras¹. A comprová-lo está o facto de o número de condenados por crimes violentos nas prisões estaduais ter aumentado 86% entre 1985 e 1995, enquanto o número dos seus colegas presos por distúrbios da ordem pública e por crimes relacionados com o consumo e tráfico de drogas teve um crescimento de 187% e 478%, respectivamente. Os primeiros foram responsáveis por um aumento de 39% da população prisional durante esse mesmo período, enquanto os segundos contribuíram em 43% para esse aumento².

ALERTA EM RELAÇÃO AOS QUÍMICOS

Esta tendência é particularmente visível nos estados que lideram o quadro de honra penitenciário. Assim, por exemplo, no Texas 77 pessoas em cada 100 condenadas a penas de prisão no início da presente década foram-no por quatro categorias de crimes menores: posse e tráfico de droga (22% e 15%,

* Universidade da Califórnia-Berkeley.

respectivamente), furto e roubo (cerca de 20% cada um). Além disso, mais de metade dos condenados em virtude de crimes relacionados com o consumo e tráfico de estupefacientes foram-no por terem na sua posse menos de 1 g de droga³. O grande rival do Texas na repressão penal, a Califórnia, quadruplicou a sua população prisional entre 1980 e 1993. Três quartos deste aumento explicam-se pela detenção de delinquentes não violentos, nomeadamente toxicodependentes.

Em 1981 os prisioneiros condenados por crimes relacionados com o consumo e tráfico de droga constituíam apenas 6% da população prisional da Califórnia; em 1997 esta percentagem tinha mais do que quadruplicado, aproximando-se de 27%. O aumento de detenções por posse ou tráfico de droga é particularmente elevado entre as mulheres, entre as quais se verificou um crescimento de 12% para 43%. Mas, mais do que o número de presos (que atribui um peso desproporcionado às condenações anteriores e às longas penas por crimes de sangue), é a estatística dos fluxos o que melhor indica o papel central que a campanha de repressão penal da toxicodependência de rua tem na hiperinflação da população prisional americana.

Em menos de vinte anos, o número de condenados que entraram nas prisões californianas por crimes relacionados com o consumo e tráfico de droga elevou-se de menos de 1000 novos casos em 1980 para mais de 15 000 em 1997 (num total de 47 000), ao mesmo tempo que todos os inquéritos sobre o consumo concluíam que este permaneceu estável durante este período. Desde 1988 este contingente é, ano após ano, superior ao dos condenados por crimes contra a propriedade, bem como ao dos admitidos por crimes violentos. De facto, a taxa de encarceramentos (sem contar com as simples detenções) por posse ou venda de droga decuplicou em quinze anos, tendo passado de 4 para 46 prisioneiros em 100 000 habitantes entre 1980 e 1997, enquanto no mesmo período o número de prisões por crimes contra a propriedade duplicou (de 16 para 30 presos por 100 000 habitantes), ultrapassando o número de crimes contra as pessoas, que não chegou a aumentar metade (de 26 para 37 em 100 000). Também neste caso a desproporção é maior no universo feminino, no qual o número de detenções por posse de droga aumentou quinze vezes em quinze anos, tendo crescido quatro vezes o número de encarceramentos por ofensas contra as pessoas (7,7 contra 2,0 em 100 000 habitantes)⁴.

É claro que, desde meados da década de 80, e isto para ambos os sexos, os crimes relacionados com o consumo e tráfico de droga se tornaram a principal causa de detenções na Califórnia, como nos outros estados líderes na massificação da repressão penal. Ora é importante que se saiba que 80% das detenções feitas no âmbito de crimes relacionados com drogas resultam da simples posse de substâncias ilegais e que 60% dos presos das cadeias municipais e 36% dos das prisões estaduais condenados por estes crimes eram consumidores à data do seu último delito⁵. O que quer dizer que a

«guerra à droga» se resume, na prática, a uma política de encarceramento dos toxicodependentes, cujo motor é o governo federal (cf. quadro seguinte). Após ter diminuído em finais dos anos 70, o número de presos nas prisões federais condenados por delitos relacionados com drogas disparou de 25% em 1980 para 60% em 1995. Apenas à sua conta, os condenados por crimes relacionados com o consumo e tráfico de drogas foram responsáveis por 71% do aumento fulgurante da população detida neste tipo de estabelecimentos.

Percentagem de toxicodependentes entre a população prisional das cadeias federais

	1975	1980	1985	1990	1995
Número total de detidos	23 566	24 252	40 505	57 331	89 564
Percentagem de condenados por crimes relacionados com drogas	27	25	34	52	60

Fonte: Federal Bureau of Prisons, *Quick Facts 1998*, Washington, FBP, 1999.

Ora, segundo um relatório da US Sentencing Commission, apenas 11% das condenações por crimes relacionados com o consumo e tráfico de drogas aplicadas pelos tribunais federais são relativas a «peixe graúdo», enquanto 55% dizem respeito a «pequenos infractores»⁶, cujo principal crime foi estarem «no sítio errado à hora errada», como se diz em linguagem corrente. Na verdade, pais, amigos e simples conhecidos de um presumível (pequeno) vendedor podem ser condenados, por associação criminosa, a penas que podem ir até à prisão perpétua, em virtude das disposições que autorizam os procuradores federais a acusarem de «conspiração com o objectivo de distribuírem estupefacientes» todos aqueles que sejam ou estejam associados, de perto ou de longe, à mais pequena transacção de droga, e isto com base num único testemunho visual (sem que seja necessária qualquer prova material). O procurador não é sequer obrigado a apresentar a droga implicada como prova convincente e os membros do júri não são informados das penas obrigatórias e incomprimíveis em que incorrem os acusados. Desta forma, uma repressão penal diligente e radical substitui o tratamento clínico a que os toxicodependentes das classes mais desfavorecidas não têm acesso em virtude das insuficiências e limitações dos serviços de saúde pública.

OS DOENTES MENTAIS NOS REGISTOS PRISIONAIS

O destino dos doentes mentais oferece-nos uma prova empírica trágica da existência de uma ligação causal e funcional entre o enfraquecimento do

Estado social e a prosperidade do Estado penal, uma vez que eles foram, com os toxicodependentes e os sem-abrigo, os primeiros a serem afectados pela diminuição da assistência médica e, simultaneamente, os primeiros «beneficiários» do alargamento do sistema prisional americano. Estima-se que mais de 200 000 psicopatas graves — esquizofrénicos, maníaco-depressivos ou depressivos clínicos — vegetem atrás das grades, na maior parte dos casos, por falta de acesso aos cuidados de que necessitam no exterior. Um estudo sério realizado a um universo representativo de 728 indivíduos, entrados na cadeia de Chicago em 1993, concluiu que 30% apresentavam problemas psiquiátricos graves (como, por exemplo, distúrbios de personalidade) e 29% dependência de psicotrópicos na altura da detenção⁷. Pelo menos um quinto dos menores detidos nos Estados Unidos, ou seja, 20 000 jovens, sofre de problemas psíquicos. Na Califórnia, esta percentagem atinge os 44% no caso dos rapazes e os 64% no caso das raparigas; na Virgínia, 10% dos jovens detidos requerem cuidados psiquiátricos sérios e outros 40% um tratamento continuado. E, tal como no caso dos adultos, a incidência de patologias mentais entre os adolescentes está fortemente associada ao consumo de estupefacientes⁸.

«Os doentes que vemos hoje nas cadeias são os mesmos que costumávamos ver nos hospitais psiquiátricos» há cerca de vinte anos, explica um antigo responsável pela ala psiquiátrica da clínica da Men's Central Jail de Los Angeles⁹. Com efeito, no seguimento da política de encerramento dos grandes hospitais públicos, o número de doentes nos asilos nacionais baixou de 559 000 em 1955 para 69 000 quarenta anos mais tarde. Estes pacientes deviam, teoricamente, ser acompanhados em regime de ambulatório nos «centros comunitários». Mas as clínicas de proximidade que era suposto terem substituído os asilos nunca chegaram a ser criadas por falta de financiamento público e os centros existentes foram-se degradando à medida que as seguradoras privadas se desembaraçavam deste encargo e que a cobertura médica oferecida pelo Estado federal era reduzida — e isto apesar de, nestes últimos anos, o número de americanos sem assistência médica ter batido todos os recordes. A «desinstitucionalização» dos doentes mentais no domínio médico traduziu-se assim na sua «reinstitutionalização» no sector penal, depois de terem passado um período mais ou menos longo na rua — estima-se em 80% a proporção de sem-abrigo americanos que passaram por um estabelecimento prisional ou psiquiátrico¹⁰. A maior parte dos crimes pelos quais foram postos atrás das grades dizem respeito, na verdade, a «distúrbios da ordem pública» que não são, frequentemente, mais do que uma manifestação dos seus problemas mentais.

Consideremos uma série de motivos para a detenção de psicopatas recentemente «despejados» de um hospital onde seguiam um tratamento médico em virtude da dita política de desinstitucionalização: «Um jovem apropriou-

-se de um veículo 4 × 4 que destruiu contra a vitrina de uma loja por aí ter visto um dinossauro prestes a saltar-lhe para cima. Uma jovem foi presa por diversas vezes por, depois de ter comido em restaurantes, ter abandonado estes locais sem ter pago o consumo, segundo ela, por não ser necessário, uma vez que era a reencarnação de Jesus Cristo. Um homem foi preso por provocar desordens na via pública após ter seguido dois indivíduos até à entrada de um hotel de luxo em Nob Hill [um bairro chique de São Francisco]: artista miserável, mas não totalmente desprovido de talento, estava persuadido de que estes indivíduos eram os agentes do FBI responsáveis pelo rapto da sua protectora. Uma mulher de meia-idade começou a gritar acusações num restaurante à hora de maior afluência quando um cliente, que tinha terminado a refeição, tentou passar ao lado da sua mesa: segundo o relatório da polícia, ela retirou o seu alfinete do chapéu e espetou-o na nádega direita do indivíduo. Enquanto caminhava na rua entre uma multidão de transeuntes, um jovem voltou-se subitamente e bateu na mulher que estava atrás dele, convencido de que ela lhe apontava um raio laser aos testículos com a intenção de o esterilizar.¹¹»

Poderíamos multiplicar até à exaustão os exemplos que mostram como, hoje em dia, a lógica punitiva e dicotómica da «lei e ordem» faz a gestão dos membros das classes populares com problemas mentais, assimilados à parte mais visível da categoria maldita dos «maus pobres» — ou dos pobres inúteis, o que vem a dar no mesmo¹². Eles descrevem um espectro que vai do cómico ao trágico. Daremos um último exemplo, recolhido no extremo oposto da escala dos possíveis, que ilustra, levando-o ao paroxismo envolvendo o curso de uma vida, o processo de *acumulação e de reforço mútuo* das carências do Estado social e os rigores do Estado penal.

Em 5 de Maio de 1990, dia em que fez 50 anos, Manuel Pina Babbitt, agraciado com a «estrela dourada» por bravura nos campos de batalha do Vietname, foi executado por injeção letal na prisão de San Quentin. Tinha sido condenado à pena de morte em 1980, num processo atabalhado, por, durante um *flashback* causado por distúrbios pós-traumáticos relacionados com as suas experiências de guerra, ter assaltado e agredido uma senhora de idade que morreu de ataque cardíaco em consequência dos ferimentos sofridos¹³.

Antigo cabo dos *marines*, um dos heróis que escaparam ilesos aos 77 dias de horror do cerco de Keh Sanh, um dos episódios mais sangrentos da guerra do Vietname, tinha partido para a frente de combate aos 17 anos, depois uma infância miserável passada numa aldeola rural de Massachusetts (o pai, de origem cabo-verdiana, era alcoólico e batia-lhe; a mãe era doente mental; ele próprio tinha limitações mentais, tendo repetido todos os anos escolares, antes de deixar a escola, no 5.º ano, aos 16 anos, ainda iletrado), tendo-lhe sido diagnosticada uma esquizofrenia paranóide no seu regresso da

Ásia. A sua instabilidade mental valeu-lhe ser despedido do exército, no seguimento do que, sem vigilância social e médica, acaba a cometer crimes relacionados com droga e é detido. Babbitt foi condenado repetidamente por roubo e furto. Depois, em 1973, é condenado a oito anos de cadeia por roubo e cumpre uma parte da pena na prisão-hospital psiquiátrico do estado de Bridgewater. Contra a opinião dos psiquiatras, é solto e volta às ruas na cidade de Providence, onde o seu estado se agrava com o passar dos anos: ouve vozes, sofre de alucinações e ganha o hábito de se arrastar pelo chão, como se estivesse sempre numa acção militar, bem como de parar os transeuntes de origem asiática para lhes perguntar se lhes tinha morto algum familiar. Pouco depois de ter migrado para a Califórnia, numa noite de grande nevoeiro, semelhante àquelas que tinha vivido na selva de Khe Sanh durante a ofensiva do Têt, Babbitt perde a razão e comete um assassinio e uma segunda agressão, na tarde seguinte, que lhe valeram a condenação à pena capital.

É o irmão quem o entrega às autoridades, depois de ter recebido da polícia a garantia de que a vida de Manuel, o simplório da cidade, o retornado do Vietname que todos reconheciam que não era o mesmo depois da sua estada na frente de combate, seria poupada e que ele receberia, finalmente, tratamento psiquiátrico. Mas não contaram com a determinação do procurador de Sacramento, que se obstinou a pedir a pena de morte, o que conseguiu (a maior parte dos *media* apresentou então Babbitt como um assassino profissional que tinha violado igualmente a sua vítima, embora os investigadores do processo nunca tenham sido capazes de provar este facto). Sem grande esforço, uma vez que o advogado de defesa, um advogado officioso, se esqueceu de invocar no seu arrazoado a condição mental do antigo cabo, tendo-se mesmo esquecido de pedir o seu *dossier* militar. Em vários depoimentos feitos sob juramento por funcionários do tribunal, estes afirmaram, por sua vez, que este advogado, que abandonará a ordem em 1998 por desviar fundos de assistência dos seus clientes, bebia até à embriaguês durante o processo e que era visivelmente racista, ao mesmo tempo que defendia um réu negro, acusado de ter morto (e violado, facto nunca provado, mas que pesou no veredicto) uma mulher branca, perante um júri cem por cento branco¹⁴.

Durante os meses em que decorreu o seu recurso, milhares de antigos combatentes do Vietname — entre os quais 600 sobreviventes de Keh Sanh — e diversas personalidades — entre elas o Prémio Nobel da Literatura Wole Soyinka — fizeram campanha pública pelo perdão de Babbitt, tendo conseguido que ele recebesse a medalha de bravura, pela qual nunca tinha feito as diligências necessárias, durante uma cerimónia solene que teve lugar no corredor da morte da cadeia de San Quentin. Dois membros do júri que o condenou pediram a revisão do seu processo, argumentando que jamais

teriam votado a favor da pena de morte se tivessem sabido dos antecedentes clínicos do acusado. O doutor Charles Marmar, um dos mais eminentes psiquiatras do país e especialista mundial em doenças pós-traumáticas, testemunhou que todos os pormenores do crime indicavam que este fora cometido sob a influência de uma «reação dissociativa», resultado do choque psiquiátrico que constituiu a permanência de Babbitt na frente de combate: por exemplo, Babbitt tinha tapado o corpo da vítima com um colchão, depois de lhe ter colocado sobre a pélvis uma cafeteira e lhe ter atado o tornozelo com um fio de couro, como faziam os soldados americanos na selva asiática a fim de protegerem e identificarem os seus mortos, e, como saque, depois de ter passado revista a todo o apartamento, Babbitt ficou apenas com um punhado de moedas de 50 cêntimos, um relógio e um isqueiro.

Em vão. O novo governador (democrata), Gray Davis, um veterano do Vietname, que tinha explorado durante toda a sua carreira política o tema do respeito devido aos antigos combatentes, mas que também tinha prometido, como todos os políticos do país, ser «duro com os criminosos», recusou-se a comutar a pena de Babbitt para prisão perpétua, sem possibilidade de libertação, nestes termos: «Um número incalculável de pessoas sofre os efeitos da guerra, de perseguições, de fomes, de desastres naturais e de tragédias pessoais e outras. Mas tais experiências não podem justificar ou minimizar a agressão selvagem e o assassinio de cidadãos indefesos que respeitam a lei.» Davis considerou, por outro lado, que o arrependimento do condenado era insuficiente, pois este manteve sempre que não tinha qualquer recordação da noite do crime (o que era perfeitamente coerente com a doença). Quando foi anunciada a decisão do governador, o filho da vítima declarou à imprensa: «O tipo vai morrer e espero que sofra como a minha mãe sofreu. Não acredito que isso seja possível, mas tenho esperança de que a tortura mental a que vai ser submetido, quando se encontrar na sala de execução e for preso à cadeira (para lhe ser injectada a dose de veneno mortal), seja suficiente¹⁵.»

Cinco dias depois de ter sido executado, Manuel Babbitt foi enterrado ao som do clarinete entre duas alas de honra compostas pelos seus antigos camaradas dos *marines*. Mas os seus restos mortais repousam num pequeno cemitério da igreja de Wareham, a sua cidade natal, e não no vizinho cemitério militar de Bourne, uma vez que a família da vítima, escandalizada pelo facto de o antigo cabo ter recebido a «estrela dourada» na antecâmara da morte, fez campanha para que mais nenhuma de tais honras fosse prestada a um criminoso. E com sucesso: depois de 1997, uma lei federal votada no seguimento do atentado à bomba de Oklahoma interditou aos antigos combatentes condenados por crimes de sangue serem enterrados entre os seus companheiros de armas¹⁶.

Tudo indica que esta dupla tragédia podia ter sido evitada se, por um lado, a cobertura dos serviços públicos de saúde não tivesse abandonado à sua sorte os psicopatas desprovidos de meios para acederem aos cuidados necessários disponibilizados pelo mercado privado da saúde (incluindo os antigos combatentes relativamente aos quais pensávamos que a sociedade tinha uma dívida) e, por outro lado, se o sistema judiciário não se tivesse substituído aos programas de assistência social para «limpar» a miséria que, nas ruas, incomoda e ameaça. É certo que, se Babbitt tivesse tido os meios financeiros e o apoio social necessário para contratar os serviços de um bom advogado, estaria ainda hoje vivo e acabaria os seus dias na prisão, como Theodore Kaczinski, o *Unabomber*, também ele denunciado pelo seu irmão, David (que participou activamente na campanha para poupar Babbitt), mas que deve a vida ao facto de ser branco e de classe social alta. Em duas décadas, Babbitt percorreu todos os degraus dos crimes e penas, da liberdade condicional à pena de morte, sem nunca accionar o travão ou encontrar o pára-choques capaz de travar a sua degradação social e mental e de parar a escalada penal correspondente. Seja como for, a forma mais extrema de gestão punitiva da miséria não consiste em suprimi-la pela eliminação física dos miseráveis?

Um terço das cadeias dos EUA tem as celas ocupadas por alienados que não cometeram *qualquer* crime ou delito a não ser o de não terem mais nenhum lugar onde ficarem ou serem internados, visto ser lícito encarcerar um doente mental sem fundamento judicial em 17 estados e esta prática ser corrente mesmo naqueles onde é explicitamente proibida por lei. O doutor Fuller Torrey, especialista na questão junto do National Institute of Mental Health, não é meigo nas palavras: «As casas de correcção e as prisões transformaram-se em substitutos dos asilos psiquiátricos para um grande número de pessoas que sofrem de patologias mentais graves» em consequência da «falência do sistema público de saúde mental»¹⁷.

Não é exagero afirmar que o *sistema prisional se transformou na instituição de «tratamento» psiquiátrico de recurso para os americanos carenciados* — tal como o principal dispensador de «habitação social», como perceberemos mais à frente. Deste modo, o estado de Nova Iorque tem à sua guarda mais doentes mentais nas prisões (6000, ou seja, 9% dos seus prisioneiros) do que os que trata em asilos (5800). Nas grandes cidades, o orçamento da ala psiquiátrica das prisões ultrapassa frequentemente o orçamento do serviço de psiquiatria do hospital público do condado. Isto é verdade nomeadamente para a Califórnia, que levou a cabo a política estatal de redução do sector psiquiátrico com especial fervor: o número de doentes mentais nos estabelecimentos de saúde públicos caiu de 36 000 em 1961 para 4400 em 1997. Paralelamente, o número de doentes psiquiátricos nas únicas cadeias do *golden state* regista um crescimento explosivo, aumentan-

do em 300% entre 1965 e 1975 e duplicando posteriormente, ultrapassando os 12 000 doentes¹⁸. Um estudo realizado em Santa Clara, capital de Silicon Valley, revela que a população doente da prisão do condado quadruplicou bruscamente nos quatro anos seguintes ao encerramento do Agnews State Hospital para alienados, em 1973. Em numerosos estados, as regras de admissão nos hospitais são tão restritivas que a única maneira de um paciente sem meios para pagar o internamento obter cuidados psiquiátricos é fazer-se prender. No Texas, por exemplo, é vulgar os assistentes sociais sugerirem às famílias sem seguros de doença privados que façam prender os filhos para que eles possam beneficiar dos tratamentos necessários:

«Tive uma rapariga de 15 anos que tinha uma psicose e alucinações», conta Cathy Brock, responsável pelo centro Letot para crianças fugitivas de Dallas. «E uma médica do serviço de saúde mental concordava que esta jovem precisava de ser hospitalizada. Mas, perguntou imediatamente, como já haviam ultrapassado o orçamento disponível para esse ano, não poderíamos denunciá-la à polícia por uma infracção que permitisse prendê-la, como uma agressão? [...] Quando temos uma criança que tem problemas mentais graves e que foi presa, e a família não tem recursos, fazemos tudo o que podemos para que ela fique sob tutela penal» [cit. in «Asylums behind bars», in *The New York Times*, de 5 de Março de 1998].

«Estamos, literalmente, submersos em doentes, passamos o tempo a correr, sem tempo para respirar, a tentar, bem ou mal, colmatar as brechas de um dique que está a desagregar-se por todos os lados, enquanto o estado psiquiátrico de centenas de presos se deteriora de dia para dia sob os nossos olhos, transformando-se em psicoses» [psiquiatra da cadeia de Sacramento, capital da Califórnia, cit. in *California Journal*, de 1 de Outubro de 1997].

O troféu do condado que regista a pior transformação em matéria de aprisionamento de psicopatas graves deve ser atribuído ao condado de Flathead, no estado do Montana. Desde há vinte anos que só a prisão do condado admite urgências psiquiátricas — nem o hospital público nem o hospital psiquiátrico privado da região as admitem. Os indivíduos com patologias mentais são metidos na «cela mole» da prisão, uma divisão sem móveis, com paredes acolchoadas e provida com um gradeamento no chão que serve de casa de banho. As refeições são fornecidas aos detidos através de um janelo existente na própria porta semelhante aos usados nas celas para alienados usadas em 1950, 1920 ou 1820.

O pior exemplo estadual é o do Kentucky. O mais vergonhoso no procedimento do Kentucky é o seu sistema com duas classes: os doentes mentais que dispõem de assistência médica ou de rendimentos suficientes são seguidos nos hospitais psiquiátricos, mas a maior parte deles, sem

recursos, são metidos na prisão — tenham ou não cometido qualquer infracção. 81% das prisões do Kentucky reconhecem que encarceram os seus doentes mentais graves, sobre os quais não cai qualquer acusação ou queixa [E. Fuller Torrey *et al.*, «Criminalizing the seriously mentally ill: the abuse of jails as mental hospitals», in *Mental Illness and the Law*, Washington, National Alliance for the Mentally Ill, 1998, p. 13].

A ESCUMALHA DA RUA

A criminalização da fragilidade psíquica que leva à transferência dos doentes mentais da «mão esquerda» para a «mão direita» do Estado, do sector hospitalar para o sector penal, é um *processo de autoconservação* que é responsável pelo envio, todos os anos, para trás das grades de um contingente crescente de doentes. Na verdade, como é evidente, as prisões não foram concebidas nem estão equipadas para tratar patologias mentais, de modo que os doentes encarcerados só recebem cuidados muito insuficientes ou inadequados. Por vezes, não recebem mesmo cuidado algum, seja porque não são correctamente diagnosticados, porque faltam os meios e/ou os medicamentos necessários ou porque estes são muito caros, seja ainda porque a instituição que os acolhe não está legalmente habilitada a cuidar deles, como é o caso dos centros para jovens presos do Texas¹⁹. Os doentes e retardados mentais são também o alvo preferencial das partidas e das sevícias dos outros presos e é entre eles que se regista, de longe, a maior tendência para o suicídio. Na ausência de infra-estruturas que tomem conta deles no exterior, os juízes mostram muitas reticências em libertar, sob fiança, acusados que não estão na posse de todas as suas faculdades mentais, o que aumenta enormemente a duração das suas detenções. A clínica de Rikers Island, por exemplo, trata todos os anos mais de 15 000 presos que sofrem de problemas mentais graves; estes permanecem na célebre prisão nova-iorquina, em média, cinco vezes mais tempo do que os outros detidos (215 dias, contra 42 dias), mesmo quando as acusações que pesam sobre eles são muito menos sérias. Na Califórnia, os indivíduos considerados deficientes mentais têm, por uma infracção igual, mais hipóteses do que os outros de serem detidos e condenados a penas de prisão mais longas, das quais eles cumprem uma parte maior²⁰.

Quando saem da prisão, os cadastrados com problemas psiquiátricos encontram-se, geralmente, entregues a si próprios, mesmo que a doença se tenha agravado. «Muitos responsáveis por casas de detenção não sabem o que aconteceu aos psicopatas que estiveram à sua guarda quando foram libertados; 46% dos estabelecimentos ignoram se os detidos psicóticos recebem cuidados psiquiátricos quando são libertados; entre os estabelecimentos que sabem o que lhes aconteceu, apenas 36% vêem os seus presos

serem tratados no exterior²¹.» Sem cuidados médicos, estes não tardam a ser detidos de novo pela polícia, que os reenvia, uma vez mais, para a cadeia, para uma estada mais prolongada, em virtude dos dispositivos que reprimem a reincidência. Por seu lado, em resposta à diminuição contínua dos reembolsos pelos pacientes cobertos pela ajuda médica gratuita, os hospitais desembaraçam-se dos doentes que já não são «rentáveis», devolvendo-os à rua, onde são prontamente capturados pela polícia por causarem distúrbios da ordem pública, por vagabundagem ou mendicidade, ou muito simplesmente porque são erráticos e o que é preciso é encontrar um sítio onde mantê-los, onde recebam alojamento e comida, à falta de cuidados médicos. Os polícias têm mesmo uma expressão específica para designar estas detenções: são as *mercy booking* (detenções por clemência)²², medida que aplicam igualmente a pessoas sem domicílio fixo no Inverno, quando todas as prisões das grandes cidades do Norte vêem os seus efectivos aumentar sensivelmente, em virtude do acolhimento de sem-abrigo que, de outra forma, morreriam ao frio da rua. «Muitas pessoas vêm para a prisão porque não têm mais nenhum sítio para onde ir», explica com um trejeito de desdém o responsável pelas prisões de Chicago. «Eles cometem pequenos furtos para serem presos e assim terem pelo menos uma cama, três refeições por dia e médico gratuito. Todos os invernos, os nossos efectivos aumentam bruscamente, pelo menos 5% a 10%, apenas com os sem-abrigo que dão entrada. E agora, com a supressão da *assistência social* [AFDC — *aid to families with dependent children*, um subsídio para mães sem recursos], assistimos a um aumento do número de mulheres. Recordou--me que já quando Reagan cortou as ajudas sociais o número de efectivos nas prisões ultrapassou todos os limites²³»:

Há treze meses, a polícia de Baltimore colocou atrás das grades um sem-abrigo chamado Martin Henn, suspeito de ter incendiado um carro. Mas a prisão perdeu o seu processo. Enquanto a sua barba crescia, Henn perguntou por diversas vezes aos assistentes sociais a data da sua audiência em tribunal sem qualquer resultado. Finalmente, o estatístico do estabelecimento notou, aquando do lançamento informático de dados, que Henn vegetava na cela S-39 há mais de um ano sem ainda ter sido sequer acusado. Foi então que o acusaram e o levaram a tribunal, com os cabelos compridos, que já lhe chegavam às costas. «Ele estava perdido no sistema», exclamou com horror a juíza Ellen Heller, enquanto o procurador se apressava a anular a sua acusação. «Ninguém sabia sequer que eu existia», disse Henn [«Lost in cell S-39», in *U. S. News & World Report*, 111, 26 de Agosto de 1991, p. 16].

Um destino semelhante espera os toxicodependentes apanhados na teia prisional. Dois terços dos 3 200 000 americanos em regime probatório em

1995 estavam referenciados como tendo um problema de alcoolismo ou de toxicod dependência. Metade deles foi submetida a uma despistagem de estupefacientes como condição para a sua libertação condicional, mas apenas 17% seguiam um tratamento com vista a tratar a sua dependência; 52% dos condenados com pena suspensa que cometeram os seus delitos com o objectivo de arranjam drogas não beneficiavam de qualquer acompanhamento médico (destes, 38% eram toxicod dependentes que consumiam drogas injectáveis)²⁴. Em 1997, 57% dos presos em cadeias estaduais do país declaravam ter usado drogas ilícitas durante o mês anterior à detenção (destes, 20% consumiram drogas injectáveis); um terço tinha praticado o crime porque estava preso sob a influência de estupefacientes (destes, 20% estavam sob influência de cocaína ou heroína). Mas menos de 15% destes prisioneiros toxicod dependentes seguiam ou tinham seguido um tratamento médico com vista à sua desintoxicação durante o período em que estiveram presos, e este número estava em queda — era superior a um terço em 1991 —, ainda que o número de drogados em situação de reclusão não cesse de aumentar. Nesse ano, as penitenciárias do estado da Califórnia dispunham apenas de 400 camas para desintoxicações, ainda que o número de detidos com dependência de psicotrópicos, segundo números do California Department of Corrections, ultrapassasse os 100 000²⁵! Da mesma forma, menos de um quinto dos presos das prisões estaduais com problemas de alcoolismo identificados usufruía de tratamento médico por esse motivo.

Não é por isso surpreendente que, uma vez libertados, estes cadastrados sejam muito rapidamente presos de novo por crimes ligados à sua adição, ou por apresentarem «testes positivos» aquando da realização dos exames semanais de urina, obrigatórios para a maioria dos presos em liberdade condicional na Califórnia, onde metade das revogações deste tipo de penas é motivada pela despistagem do consumo de droga. Tanto mais que uma das disposições da reforma da assistência social de 1996, adoptada em poucos minutos através de uma emenda constitucional votada pelos dois partidos, proíbe, para toda a vida, qualquer pessoa condenada a pena de prisão por crimes relacionados com o consumo e tráfico de drogas de receber a ajuda social concedida aos carenciados (TANF — *temporary assistance to needy families*, programa que veio substituir a AFDC), bem como a assistência alimentar concedida aos indigentes (*food stamps* — senhas de refeição). Outra disposição exclui definitivamente da habitação social qualquer pessoa que tenha sido presa por consumo ou tráfico de drogas — e, como veremos mais tarde, uma lei de 1994 autoriza a administração federal da habitação a interditar os cadastrados de se candidatarem a habitação social. Estas duas medidas tiveram, seguramente, um efeito desproporcionado e devastador no grupo das mulheres do (sub-)proletariado, que constitui a maioria dos efec-

tivos dos beneficiários da assistência social e cuja principal razão de encarceramento é, precisamente, o consumo e tráfico de drogas, bem como sobre a comunidade hispânica e negra, a que pertencem três quartos dos prisioneiros «apanhados» por questões relacionadas com drogas. E, conseqüentemente, sobre as suas crianças, das quais um número crescente virá a ser colocado sob a tutela dos serviços sociais ou confiado a famílias de adopção, uma vez que as mães não têm acesso aos recursos mínimos para conservarem a sua guarda, e isto apesar das disfunções calamitosas dos serviços de protecção de menores, onde os maus tratos estão também institucionalizados²⁶. Finalmente, ao banir da assistência social os condenados por consumo de drogas, a lei exclui-os simultaneamente da maior parte dos programas públicos de desintoxicação, em relação aos quais a admissão está dependente da concessão de um subsídio social que custeie o alojamento e a alimentação dos pacientes²⁷:

Antes punir do que prevenir: os psicopatas andam à solta

Por treze vezes no espaço de dois anos, Andrew Goldstein foi hospitalizado nos serviços psiquiátricos de Nova Iorque, por vezes levado pela polícia, frequentemente de urgência, mas sempre com o seu consentimento. Esquizofrénico violento, o jovem solitário, filho de um radiologista do Delaware e antigo aluno do liceu de elite da cidade, agrediu treze pessoas durante este período, entre as quais dois psiquiatras, uma enfermeira, um assistente social e um terapeuta. Por treze vezes foi convidado a deixar o hospital, apesar das suas súplicas reiteradas: incapaz de suportar as suas crises de alucinações, desejava ser internado num estabelecimento de cuidados permanentes. Em Novembro de 1998 justificava o seu internamento nas urgências do Jamaica Hospital de Queens da seguinte forma: «Queixa-se de ouvir vozes, de pessoas que o seguem e que habitam no interior de si mesmo. ‘Eles retiraram-me o cérebro, não sei porquê. Oiço essas vozes que me dizem que qualquer coisa vai acontecer... Eu consigo livrar-me delas²⁸.» Mas os hospitais foram instruídos para «diminuírem a sua ocupação», isto é, para se desembaraçarem dos doentes o mais rapidamente possível (em 21 dias, no máximo), de modo a atingirem os seus objectivos de redução orçamental, e as residências psiquiátricas de bairro estão todas sobrelotadas, com listas de espera intermináveis — e nas quais a prioridade é, supostamente, dada aos doentes mentais... que saíram da prisão, cada vez mais numerosos. A 15 de Dezembro de 1998, Andrew Goldstein foi despejado, uma última vez, do North General Hospital, no 22.º dia da sua estada, com uma provisão de medicamentos correspondente a uma semana de tratamento e um formulário onde se prescrevia que se dirigisse a outro centro de cuidados ambulatoriais.

A 3 de Fevereiro de 1999, enquanto esperava o metro na estação da Rua 23 com a Broadway, Goldstein foi tomado por uma crise psicótica e empurrou subitamente para a linha uma desconhecida que teve a infelicidade de se encontrar ao seu lado: «Tive a sensação, como se qualquer coisa estivesse a entrar dentro de mim, como um fantasma, ou um espírito, ou qualquer coisa semelhante. Senti a necessidade urgente de empurrar, de dar um empurrão, de bater. Quando o comboio estava a chegar, este sentimento desapareceu, mas voltou de novo... Empurrei a mulher que tinha os cabelos loiros.» Kendra Webdale, de 32 anos, foi trucidada pelo comboio e morreu em resultado do atropelamento. Apesar do seu pesado historial clínico (o seu *dossier* médico contém mais de 3500 páginas), Goldstein foi considerado «imputável» e levado a tribunal porque se entendeu que quando tomava os medicamentos «ele não era tão deficiente que não pudesse ajudar na sua própria defesa ou suportar a tensão de um processo»²⁹. Não tendo sido protegido pela assistência médica nem social do Estado a não ser intermitentemente e em momentos de urgência, o jovem psicótico está hoje sob a tutela definitiva do sector penitenciário, arriscando-se a uma pena de prisão perpétua.

Nas semanas seguintes à tragédia, a família da vítima apresentou seis queixas contra os seis hospitais que despejaram Goldstein em 1998 e mais um pedido de indemnização por danos civis de 20 milhões de dólares por negligência médica por parte do sistema hospitalar da cidade. Um observador informado da cena psiquiátrica nova-iorquina deu-lhe razão: «Em quinze anos de reportagens sobre a política pública de saúde mental nunca vi o sistema num tal estado de desorganização. Cortes orçamentais sem precedentes minaram os dispositivos de segurança que, até agora, estavam em funcionamento.» São de referir seis factores que deixam prever uma acentuação do tratamento penal dos psicopatas no estado de Nova Iorque nos próximos anos³⁰: os 6000 últimos doentes que os hospitais psiquiátricos públicos se esforçam por despejar (nomeadamente ao transferi-los para refúgios para sem-abrigo, em caso de necessidade, alterando os seus *dossiers* clínicos, quando se estima que 3000 dos 7200 ocupantes dos refúgios municipais de Nova Iorque sofram já de perturbações mentais graves) têm duas vezes mais probabilidades de apresentarem antecedentes criminais do que as coortes precedentes; as residências de acolhimento que oferecem cuidados médicos permanentes estão já a abarrotar; os hospitais têm hoje como política corrente o despejo dos doentes ao fim de três semanas, no máximo (a partir desta data, o valor do reembolso pelos cuidados prestados dado pelo Estado cai de 775 para 175 dólares por dia, quantia que não chega para cobrir as despesas hospitalares); a vaga de detidos com problemas mentais não pára de aumentar e o número dos que são libertados é cada vez mais

baixo; a diminuição de programas federais de assistência aos pobres e aos deficientes deixa sem rede de apoio um número crescente de doentes; finalmente, as instituições encarregues do controlo da medicina psiquiátrica viram os seus orçamentos e o seu pessoal serem reduzidos.

Paralelamente, os pais de Kendra Webdale lançaram, com o apoio imediato dos partidos políticos em cena, uma campanha visando, não a reforma do sistema de saúde pública, de modo a remediar as carências médicas gritantes que resultaram na morte da sua filha, mas a instauração de medidas coercivas que obrigassem os doentes mentais a tomar a respectiva medicação, sob pena de serem detidos e internados compulsivamente. Em vez de restaurar os financiamentos necessários para parar a penúria crónica de lugares nas clínicas, de pessoal e medicamentos, que abandonam à sua sorte milhares de doentes mentais, a «lei de Kendra», debatida pela assembleia parlamentar de Nova Iorque na Primavera de 1999 e apoiada com uma bela unanimidade pelo governador (republicano), George Pataki, e pelo presidente da assembleia (democrata), Sheldon Silver, autoriza a colocação sob controlo judiciário e em prisão forçada dos doentes que recusem ou sejam incapazes de seguir o seu tratamento³¹. Mais uma lei que, em vez de tratar os problemas mentais dos destituídos a montante através de meios sociais e clínicos, tenta conter as suas consequências através de uma gestão punitiva e segregativa.

Para os americanos que estão na base da pirâmide étnica e de classe, o movimento simultâneo de redução da rede de assistência social e de ampliação do sistema penal deixa uma alternativa: resignarem-se aos empregos de miséria da nova economia dos serviços, ou então tentarem a sua sorte na economia ilegal da rua e encararem a curto prazo a realidade da prisão. Os indivíduos desprovidos de valor no mercado de trabalho, esses, nem sequer têm «escolha». Toxicodependentes, doentes mentais, sem-abrigo: a incúria dos serviços médico-sociais garante que estas três categorias, que se sobrepõem largamente e entre as quais os excluídos da América circulam como num jogo macabro de cadeiras musicais, aumentem, ano após ano, atrás das grades. A prisão serve também como depósito da escória e dos desperdícios humanos de uma sociedade cada vez mais submetida à ditadura do mercado.

NOTAS

¹ Mark Fishman e Gray Cavender (dirs.), *Entertaining Crime: Television Reality Programming*, Nova Iorque, Aldine, 1998.

² Mumola e Beck, «Prisoners in 1996», *op. cit.*, pp. 10-11.

³ Tony Fabello, *Sentencing Dynamics Study*, Austin, Criminal Justice Policy Council, 1993.

⁴ California Department of Corrections, *Historical Trends: Institution and Parole Population, 1976-1996*, Sacramento, CDC, 1997, quadro 4a.

⁵ Christopher J. Mumola e Thomas P. Bonczar, *Substance Abuse and Treatment of Adults on Probation, 1995*, Washington, Bureau of Justice Statistics, 1998, p. 3.

⁶ United States Sentencing Commission, *Special Report to Congress: Cocaine and Federal Sentencing Policy*, Washington, Government Printing Office, Fevereiro de 1995.

⁷ Linda A. Teplin, «Psychiatric and substance abuse disorders among male urban jail detainees», in *American Journal of Public Health*, 84 (2), de Fevereiro de 1994, pp. 290-293. Um estudo anterior tinha concluído que os detidos na cadeia de Chicago apresentavam uma taxa de morbidade mental e de toxicodependência três vezes mais elevada do que a média dos homens desta cidade [Daniel Ewt Kagan, «Landmark Chicago study documents rate of mental illness among jail inmates», in *Corrections Today*, 52 (7), de Dezembro de 1990, pp. 164-169].

⁸ John F. Edens e Randy K. Otto, «Prevalence of mental disorders among youth in the juvenile justice system», in *Focal Point: A National Bulletin on Family Support and Children's Mental Health*, 11, Primavera de 1997, p. 7; os números sobre a Califórnia foram-nos amavelmente comunicados pelo Gabinete de Informações da California Youth Authority em Abril de 1999.

⁹ Cit. in «Asylums behind bars: prisons replace hospitals for the nation's mentally ill», in *The New York Times*, de 5 de Março de 1998. A transferência de psicopatas do sistema hospitalar para o sistema prisional é confirmada por uma análise estatística aprofundada dos dados nacionais realizada por George Palermo, Maurice Smith e Frank Liska, «Jails versus mental hospitals: a social dilemma», in *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 35 (2), Verão de 1991, pp. 97-106.

¹⁰ Martha Burt, *Over the Edge: The Growth of Homelessness in the 1980s*, Nova Iorque, Russell Sage Foundation, 1992, p. 57. Os números sobre os efectivos dos hospitais públicos foram consultados no trabalho de A. Rouse, *Substance Abuse and Mental Health Statistics*, Washington, Department of Health and Human Services, 1998. Para uma visão de conjunto desta política de saúde mental, cf. o trabalho de David Mechanic e David A. Rochefort, «Deinstitutionalization: an appraisal of reform», in *Annual Review of Sociology*, 16, 1990, pp. 301-327.

¹¹ Gary E. Whitmer, «From hospitals to jails: the fate of California's deinstitutionalized mentally ill», in *American Journal of Orthopsychiatry*, 50 (1), Janeiro de 1980, pp. 65-75, cit. da p. 66.

¹² Terry Kupers, *Prison Madness: The Mental Health Crisis behind Bars and What We Must Do about It*, São Francisco, Jossey Bass, 1999, esp. pp. 257-265.

¹³ «Hundreds take up the cause of a killer» e «Vietnam veteran executed for 1980 murder», *The New York Times*, de 26 de Abril e 5 de Maio de 1999. A descrição seguida apoia-se na leitura cruzada dos artigos que vieram a público sobre este assunto em quatro grandes jornais nacionais e dois diários regionais.

¹⁴ «Babbitt's lawyers raise race issue as execution nears», in *San Francisco Chronicle*, de 2 de Maio de 1999.

¹⁵ «Governor won't block execution of Vietnam veteran», in *Los Angeles Times*, de 1 de Maio de 1999; «Manny Babbitt: a tale of justice gone both blind and wrong», in *The Minneapolis Star Tribune*, de 6 de Maio de 1999.

¹⁶ «Honorable discharge: executed as a villain, Vietnam veteran gets hero's burial», in *The Boston Globe*, de 11 de Maio de 1999.

¹⁷ Cit. no «California mental health care: from the snakepit to the street?», in *California Journal*, de 1 de Outubro de 1997, pp. 37-45; sobre a detenção arbitrária de psicopatas, v. E. Fuller Torrey *et al.*, «Criminalizing the seriously mentally ill: the abuse of jails as mental hospitals», in *Mental Illness and the Law*, Washington, National Alliance for the Mentally Ill, 1998, pp. 11-14, e Kupers, *Prison Madness*, cit., *passim*.

¹⁸ Gary E. Whitmer, «From hospitals to jails», cit., pp. 65-75; o número de 12 000 psicopatas nas prisões da Califórnia é uma estimativa, correspondendo a 15% dos reclusos para quem um estudo da administração penitenciária considerou indispensável cuidados psiquiátricos diários.

¹⁹ Uma em cada cinco prisões não tem qualquer estrutura de apoio para tratamento de patologias mentais (Torrey et al., «Criminalizing the seriously mentally ill», cit., p. 12). Em 1998, um relatório da Divisão de Direitos Civis do Ministério federal da Justiça acusou a prisão do condado de Los Angeles «de, deliberadamente, negligenciar as necessidades graves de cuidados psiquiátricos dos detidos» e concluía que «a única forma de melhorar a saúde mental [dos detidos]» seria tirá-los imediatamente da ala psiquiátrica.

²⁰ Joan Petersilia, «Justice for all? Offenders with mental retardation and the California corrections system», in *Prison Journal*, 77 (4), de Dezembro de 1997, pp. 358-380.

²¹ Torrey et al., «Criminalizing the seriously mentally ill», cit., p. 3. Em 1996, o condado de Los Angeles pagou 2 milhões e meio de dólares de indemnização a um detido com esquizofrenia paranóide preso na sua cadeia durante duas semanas sem qualquer cuidado ou medicação (ele era suspeito de vandalismo numa igreja). Largado na rua, ainda que desnorteado, foi colhido por um comboio ao atravessar uma linha férrea, tendo ficado gravemente mutilado.

²² Nas grandes cidades, os indivíduos considerados psicopatas pela polícia são duas vezes mais detidos e presos do que as pessoas tidas por saudáveis de espírito porque os polícias pensam que esta é a única medida que podem tomar a seu respeito [Linda A. Teplin e Nancy S. Pruet, «Police as street corner psychiatrist: managing the mentally ill», in *International Journal of Law and Psychiatry*, 15 (2), 1992, pp. 139-156].

²³ Entrevista realizada em Setembro de 1998 na prisão de Cook County com o director da administração penal do condado.

²⁴ Christopher J. Mumola e Thomas P. Bonczar, *Substance Abuse and Treatment of Adults on Probation, 1995*, Washington, Bureau of Justice Statistics, 1998, p. 7.

²⁵ Christopher J. Mumola, *Substance Abuse and Treatment, State and Federal Prisoners, 1997*, Washington, Bureau of Justice Statistics, 1998, p. 1; Elliott Currie, *Crime and Punishment in America*, Nova Iorque, Henri Holt and Company, 1998, p. 166.

²⁶ V. o retrato, em forma de acusação, destes serviços apresentado por Susan Sheehan em *Life for Me Ain't Been no Crystal Stair*, Nova Iorque, Vintage, 1993.

²⁷ Rukaiyah Adams e Alissa Riker, *Double Jeopardy: An Assessment of the Felony Drug Provision of the Welfare Reform Act*, Washington, Justice Policy Institute, 1999. A lei federal de 1996 dava aos outros membros da União a opção de não aplicarem esta cláusula de exclusão da ajuda social: 32 estados, ainda assim, escolheram adoptá-la e 5 outros apenas a modificaram. A Califórnia votou a sua própria lei em 1997, a qual banuiu, igualmente, os condenados por violação da legislação sobre drogas do último programa de ajuda aos indigentes do condado ao qual estes ainda podiam candidatar-se, a *general assistance*.

²⁸ Cit. por Michael Winerip, «Bedlam on the streets: increasingly, the mentally ill have nowhere to go», in *New York Times Magazine*, de 23 de Maio de 1999, pp. 42-44. Nas hospitalizações precedentes Goldstein queixara-se de estar a ficar violeta, de estar a encolher até não medir mais do que 15 centímetros, de ter perdido o pescoço, de ter um pénis sobredimensionado por haver ingerido alimentos contaminados de um «vizinho homossexual» que lhe roubava os excrementos para os comer, etc.

²⁹ «Man claims 'ghost' drove him to push woman to her death» e «Subway killing suspect is ruled fit for trial», in *The New York Times*, de 4 de Março e 6 de Abril de 1999.

³⁰ Michael Winerip, «Bedlam on the streets», cit., pp. 48-49.

³¹ «Medication law illegal, advocates for mentally ill say» e «'Kendra's law' makes progress: Pataki, Silver back mandatory treatment for mental patients», in *The Buffalo News*, de 23 de Fevereiro e 20 de Maio de 1999.