



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA UFSC
CENTRO DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO CCE
DEPARTAMENTO DE JORNALISMO**

Mariana Rodrigues Moreira

Onde moram os invisíveis

*Histórias de quem ama, protege e espera os pacientes
do único Hospital de Custódia e Tratamento
Psiquiátrico de Santa Catarina*

**RELATÓRIO TÉCNICO
do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
disciplina de *Projetos Experimentais*
Orientador: Prof. Rogério Christofolletti**

**Florianópolis
Julho de 2014**

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| FICHA DO TCC | Trabalho de Conclusão de Curso - JORNALISMO UFSC | | |
| ANO | 2014.1 | | |
| ALUNO | Mariana Rodrigues Moreira | | |
| TÍTULO | Onde moram os invisíveis – Histórias de quem ama, protege e espera os pacientes do único Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Santa Catarina | | |
| ORIENTADOR | Rogério Christofoletti | | |
| MÍDIA | <input checked="" type="checkbox"/> | Impresso | |
| | <input type="checkbox"/> | Rádio | |
| | <input type="checkbox"/> | TV/Vídeo | |
| | <input type="checkbox"/> | Foto | |
| | <input type="checkbox"/> | Web site | |
| | <input type="checkbox"/> | Multimídia | |
| CATEGORIA | <input type="checkbox"/> | Pesquisa Científica | |
| | <input type="checkbox"/> | Produto Comunicacional | |
| | <input type="checkbox"/> | Produto Institucional (assessoria de imprensa) | |
| | <input type="checkbox"/> | Produto Jornalístico (inteiro) | Local da apuração: |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Reportagem livro-reportagem () | (X) Florianópolis () Santa Catarina () Região Sul () Brasil () Internacional País: _____ |
| ÁREAS | Hospital de Custódia, doença mental, sistema carcerário, relação familiar. | | |
| RESUMO | Este Trabalho de Conclusão de Curso é uma reportagem impressa para revista que retrata as transformações na vida das famílias dos pacientes internados em Florianópolis no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, o único de Santa Catarina. A reportagem foi desenvolvida a partir da história de cinco mulheres que têm seus familiares mantidos em regime de medida de segurança, sem previsão para desinternação. Através da rotina delas, é possível conhecer o hospital psiquiátrico, a equipe interna, a vida dos pacientes e as atividades e programas de ressocialização desenvolvidos em conjunto com as famílias e órgãos do Estado. | | |

Sumário

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Resumo | 4 |
| 2 | Contexto | 5 |
| 3 | Justificativa do tema e da mídia impressa..... | 14 |
| 4 | Processo de produção | 18 |
| | 4.1 Pesquisa e pré-produção..... | 18 |
| | 4.2 Apuração | 20 |
| | 4.2.1 Fontes | 25 |
| | 4.3 Produção dos textos..... | 36 |
| | 4.4 Diagramação e edição | 38 |
| 5 | Impressão | 41 |
| 6 | Dificuldades e aprendizados | 42 |
| 7 | Referências bibliográficas..... | 47 |

1 Resumo

Este Trabalho de Conclusão de Curso é uma reportagem impressa para revista que retrata as transformações na vida das famílias dos pacientes internados em Florianópolis no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, o único de Santa Catarina. A reportagem foi desenvolvida a partir da história de cinco mulheres que têm seus familiares mantidos em regime de medida de segurança, sem previsão para desinternação. Através da rotina delas, é possível conhecer o hospital psiquiátrico, a equipe interna, a vida dos pacientes e as atividades e programas de ressocialização desenvolvidos em conjunto com as famílias e órgãos do Estado.

Palavras-chave: Hospital de Custódia, doença mental, sistema carcerário, relação familiar.

2 Contexto

O único censo sobre a população que vive nos 26 Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs) no país foi realizado em 2011 e publicado no ano seguinte pela autora Débora Diniz, através da editora da Universidade de Brasília. Em Santa Catarina há um único ECTP, o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), que abriga atualmente 121 pessoas, todos homens considerados inimputáveis pela justiça em razão de uma doença ou deficiência mental. Como não podem receber pena em presídios ou penitenciárias comuns, são submetidos a tratamento psiquiátrico obrigatório em cumprimento de uma medida de segurança.

A psiquiatria se constituiu no Brasil somente no início do século XIX e vem se aperfeiçoando com os anos. O histórico de hospitais psiquiátricos chama a atenção no cenário mundial há muitas décadas. O médico psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro da reforma psiquiátrica conhecida como luta antimanicomial, esteve no país diversas vezes e foi um dos maiores críticos do sistema e da brutalidade cometida contra os pacientes.

Na década de 1890, começaram a surgir as primeiras colônias de alienados, após a Proclamação da República. Em 1921, foi fundado o primeiro manicômio judiciário no país, no Rio de Janeiro. Com a reforma do Código Penal Brasileiro, em 1984, os manicômios judiciários passaram a ser denominados hospitais de custódia.

Considerando a extensão do Brasil, assistimos a uma proliferação de macrocolândias de alienados por todos os cantos do território nacional, quase todas criadas pelos psiquiatras brasileiros Juliano Moreira e Aduino Botelho. [...] A colônia do Juquen, em São Paulo, foi a maior de todas, chegando a abrigar 16 mil internos. (AMARANTE, Paulo. 2006, p. 32)

O maior hospício do Brasil é até hoje considerado o Hospital Colônia em Barbacena, Minas Gerais. A instituição tinha o apoio da igreja católica e a história de sofrimento e tortura é contada no livro-reportagem *Holocausto Brasileiro*, publicado em 2012 pela jornalista Daniela Arbex. Há dez anos foi realizada uma inspeção nacional nos hospitais psiquiátricos brasileiros pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e pelo

Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil.
Encontraram condições subumanas em 26 unidades.

Considerada uma das maiores vistorias feitas no país, o trabalho alcançou 16 estados e revelou que, de norte a sul do país, ainda prevalecem métodos que reproduzem a exclusão, apesar dos avanços conquistados com a aprovação de leis em favor da humanização das instituições de atenção a saúde mental e da consolidação de instrumentos legais e comprometidos com os direitos civis dos pacientes psiquiátricos. (ARBEX, Daniela. 2013, p 254)

A comparação é feita entre hospitais de custódia e hospitais psiquiátricos porque seguem uma linha de tratamento similar. Os internos nos ECTPs do país são, além de portadores de doenças mentais, criminosos que muitas vezes não lembram o porquê do crime cometido. De acordo com o censo publicado em 2012, há 3.989 indivíduos internados em alas de tratamento ou hospitais de custódia. No total existem 23 Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e 3 Alas de Tratamento Psiquiátrico no Brasil.

Após serem declarados inimputáveis pelo sistema judiciário, recebem uma medida de segurança que pode variar de um a três anos – período mínimo de

internação. O Código Penal determina que uma pessoa pode ser mantida encarcerada por no máximo 30 anos. Mas essa não é a realidade dos hospitais de custódia. Muitos dos internos e dos que estão em tratamento temporário – homens e mulheres – nunca mais retornam para a sociedade e perdem seus vínculos familiares.

Ainda há pessoas internadas em regime de abandono perpétuo: trinta anos é o limite da pena a ser imposta pelo Estado aos indivíduos imputáveis, segundo decisão do Supremo Tribunal Federal. [...] Entretanto, o censo encontrou dezoito indivíduos internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico há mais de trinta anos. (DINIZ, Debora. 2011, p. 13)

A Lei 10.216, Lei Antimanicomial, entrou em vigor no dia 6 de abril de 2001 e é o marco da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Reafirma o direito dos portadores de transtornos mentais e determina as diretrizes para internação e tratamento. O artigo 3º desta lei define que é responsabilidade do Estado o desenvolvimento de políticas públicas de saúde mental, mas explica a importância da participação da sociedade e também das famílias durante o tratamento.

O objetivo desta reportagem foi retratar a história de mulheres que estão do lado de fora e acompanham a evolução no tratamento de seus familiares no HCTP-SC. O hospital foi inaugurado em 1971. Está localizado no bairro Agrônômica, na capital catarinense, vinculado à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania (SJC) e gerenciado pelo Departamento de Administração Prisional (Deap).

Se fossem apenas doentes mentais, poderiam estar internados em hospitais psiquiátricos comuns, como o Instituto de Psiquiatria Colônia de Santana, de São José. Mas, nas histórias contadas neste Trabalho de Conclusão de Curso, esses homens cometeram alguma infração penal e são obrigados a abrir mão da liberdade e do convívio com suas famílias para tratamento.

Em algumas situações a prisão, mesmo que em hospitais psiquiátricos, favorece de alguma maneira a família, como, por exemplo, quando há casos de abuso sexual e violência doméstica. Mas quase sempre o afastamento de um dos membros do convívio social e familiar representa uma perda dolorosa. Os laços familiares se rompem e mudam completamente a rotina de mães, esposas, irmãs e filhos que precisam aprender a lidar com a ausência de um parente. Precisam encarar

uma nova realidade que envolve o ciúme, a insegurança do lar, mudanças na estrutura financeira e o enfraquecimento do exemplo masculino dentro de casa – especialmente para os filhos.

Os hospitais psiquiátricos são considerados *instituições totais* pelo cientista social e escritor canadense Erving Goffman, autor do livro *Manicômios, prisões e conventos*. Goffman defende que as instituições totais são locais de residência ou trabalho que abrigam um grande número de pessoas com situações semelhantes e separadas da sociedade por um considerável período de tempo. Levam uma vida formalmente administrada e fechada.

Goffman explica que os doentes mentais internados em hospitais psiquiátricos se encaixam no grupo dos que representam uma ameaça à comunidade, embora de maneira não-intencional. Com relação à presença e o contato familiar, explica:

O fato de manter as famílias fora das instituições sociais muitas vezes permite que os membros das equipes dirigentes continuem integrados na comunidade externa e escapem da tendência dominadora da instituição social. [...] a formação dos lares dá uma garantia estrutural de que as instituições totais não deixarão de enfrentar

resistências. (GOFFMAN, Erving. 1961, p. 22)

Os internos dos ECTPs representam uma população majoritariamente masculina, negra, de baixa escolaridade e com baixa inserção no mercado de trabalho (DINIZ. 2011). No HCTP-SC, aqueles que recebem visitas dos familiares são minoria. Esse abandono é o reflexo das infrações cometidas por eles, que em sua maioria ocorrem no ambiente familiar ou doméstico. Dos crimes de homicídio cometidos pelos internos em todo o país, 49% se concentram na família. “A casa é o principal espaço de expressão da loucura com atos infracionais graves”. (DINIZ, 2011, p. 16)

Ao comparar com a situação inversa e levando em consideração a prisão no sistema carcerário comum, quando a mulher é presa, são poucos os registros das visitas dos homens. Os maridos não enfrentam as filas aos domingos para visitá-las e poucos continuam fiéis. É assim que analisa o médico Drauzio Varella (2012), que conviveu por mais de duas décadas entre os homens dos maiores presídios paulistanos. Notou que nos dias de visitas mais de 90% das pessoas almoçando com os presidiários eram mulheres de todas as idades, bebês, e crianças. Este é um ponto de vista que serviu para

ajudar na compreensão desse zelo por parte das mulheres.

A tese *Álbum de retratos*, desenvolvida pela antropóloga Samara Feitosa, conta, através de uma visão sociológica, a história de familiares de presidiários no Paraná e chegou a conclusão similar de Varella:

Têm-se que a maior parte dos familiares que se mantém fazendo visitas é composta por mulheres, em sua maioria mães e esposas. [...] estas mulheres se sentem, em parte, responsáveis pelo comportamento de seu familiar preso e indicam ser o amor o sentimento que as mantém fiéis a eles. (FEITOSA, Samara. 2013, p. 5)

Mestre em Sociologia pela Universidade Federal de São Carlos, Giane Silvestre acompanha a linha de pensamento anterior e acrescenta que as visitas são marcadas por uma exaltação de sentimentos. Em um dos relatos do diário de bordo feito enquanto pesquisava para a sua dissertação de mestrado afirma:

Os presos acompanhavam suas mulheres até o primeiro portão que ficava alguns metros antes do portão principal, ali se abraçavam, beijavam e trocavam algumas palavras. [...] Elas paravam ali na rua de frente para eles, do outro lado do alambrado e separados cerca de cinco ou seis metros, continuavam

fazendo declarações em voz alta uns para os outros. "Eu te amo", "boa semana", "eu volto semana que vem", "se cuida" se intercalavam com gestos que formavam corações com as mãos e desenhos no ar e assim ficaram até o agente penitenciário chamar os presos para a contagem. (SILVESTRE, Giane. 2011, p. 178)

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como base as mudanças na estrutura familiar. Retrata os dramas de uma mãe, duas filhas, uma namorada e uma tia e também como se sentem ao visitar seus familiares no hospital, como ficam diariamente com a ausência deles dentro de casa e as principais dificuldades para enfrentar essa situação. A reportagem mostra as ações por parte da equipe interna do hospital que buscar evitar a alienação destes homens com o mundo externo. São desenvolvidas atividades internas e programas específicos de acompanhamento após a desinternação.

O foco foi narrar a vida de algumas pessoas e contar histórias, mas também despertar no leitor um momento de reflexão sobre um lado da vida que muitos nunca precisarão enfrentar.

3 Justificativa do tema e da mídia impressa

Além das disciplinas obrigatórias do curso de Jornalismo, cursei diferentes matérias em outros Departamentos da UFSC ao longo dos três anos e meio do curso. No início de 2013, optei pela disciplina de *Antropologia Social I*, obrigatória para os estudantes da primeira fase do curso de Serviço Social, o que foi fundamental para desenvolver o tema desta reportagem. Os assuntos abordados em sala refletiam sobre a importância da família, o crescimento e as consequências da criminalidade no país, o avanço das drogas nos bairros da periferia e a violência contra a mulher. Sempre os temas trabalhados envolveram questionamentos, discussões e diferentes pontos de vista.

À mulher tem sido histórica e universalmente atribuída a responsabilidade pela reprodução humana, entendida não só em sua dimensão biológica, mas também em termos de socialização e de cuidados materiais e emocionais das gerações imaturas. [...] as relações familiares são construídas e reproduzidas no contexto de relações de classe, raciais, de gênero, religiosas e geracionais. (ALMEIDA, Suely. 2000, p. 105).

Foi pensando nas mudanças na estrutura familiar que estão ocorrendo nos últimos anos que decidi analisar a importância da figura do homem na família, seja no papel de filho, marido ou algum familiar próximo. Esta angulação sobre o tema é para compreender quais os reflexos da ausência masculina no ambiente familiar.

A proposta foi, através das histórias contadas na reportagem, responder subjetivamente a pergunta: por que algumas mulheres não abandonam seu familiar mesmo nos momentos mais difíceis e dolorosos, como é visível nesses casos de portadores de transtornos mentais e ao mesmo tempo criminosos?

Como segundo critério de relevância, tomei como base a pouca informação que é divulgada sobre hospitais de custódia pela imprensa em geral. A mídia brasileira tem como pauta frequente o sistema penitenciário do Brasil e é crescente o número de reportagens sobre a má qualidade das celas, a precariedade do sistema, corrupção, tentativas de fugas e histórias de presidiários.

Raramente se mostra o que são os manicômios judiciários. Além disso, quando esse assunto é abordado, deixa-se de mostrar como ficam essas famílias que de um dia para o outro perdem o convívio com um parente

próximo e pouco mostram sobre quem são esses homens. Esta reportagem pretendeu dar um foco diferente sobre este tema em Santa Catarina e ampliar o conhecimento sobre esta parte do sistema carcerário. Em relação à cobertura midiática do sistema penitenciário nas décadas de 1980 e 1990:

[...] os comentários da imprensa ficavam restritos às colunas policiais dos jornais populares, ainda assim quando aconteciam rebeliões ou fugitivos que escapavam inexplicavelmente pela porta de entrada ou por túneis construídos com astúcia cinematográfica. (VARELLA, Drauzio. 2012, p. 194)

Ao invés de mostrar como funciona o sistema através dos acontecimentos internos, busquei mostrar como é a realidade dos familiares que estão do lado de fora. Trabalhar a história de quem acompanha o tratamento e ao mesmo tempo descrever quem é esse paciente e como é a rotina desse preso dentro do hospital.

A reportagem também tem como objetivo apresentar como evoluem as ações em conjunto com familiares e equipe do HCTP, na tentativa de encontrar novos caminhos para ressocializar este paciente. Contar como é feito o trabalho internamente, enquanto o

indivíduo ainda está em processo de tratamento, e como é feito o acompanhamento após a desinternação.

O objetivo dessas matérias é fazer com que o leitor viaje junto, o repórter cumprindo sua função primeira: colocar-se no lugar das pessoas que não podem estar lá, e contar o que viu como se estivesse escrevendo uma carta a um amigo. (KOTSCHO, Ricardo. 2007, p. 16).

É através do texto impresso que sinto confiança para transmitir essas histórias ao leitor, por isso a opção pelo formato de grande reportagem para revista. Qualquer produção para televisão ou rádio dependeria de materiais de gravação maiores do que um simples gravador de mão e dificultaria a aproximação com os entrevistados – que só aceitaram dar entrevistas se não houvesse identificação – e a entrada no HCTP-SC. Acredito que o essencial nesta reportagem foi passar a informação e de alguma forma sensibilizar o leitor e fazê-lo refletir.

Foi pelo relato da vivência de antropólogos que estudaram o assunto e da leitura de trabalhos acadêmicos sobre estas questões que sempre tive interesse pelo sistema prisional. Sinto que há uma carência em tratar o tema com um olhar mais humano e não apenas retratar a burocracia, as falhas e as injustiças do sistema prisional. Acredito que

este olhar diferente sobre o assunto será uma contribuição relevante como uma reportagem jornalística.

4 Processo de produção

4.1 Pesquisa e pré-produção

Desde o segundo semestre do ano passado, quando comecei a produzir o Projeto de TCC, decidi que gostaria de aprofundar um tema que demandasse bastante pesquisa. Ao mesmo tempo optei por uma área que representasse um desafio ao longo da apuração e de pouco conhecimento pessoal.

A proposta inicial para o Trabalho de Conclusão de Curso era produzir uma reportagem sobre os familiares de presos em unidades prisionais comuns. Em outubro, quando entrei em contato com um dos coordenadores do Departamento de Administração Prisional (Deap), Ernesto Severino, fui informada de que seria difícil entrar na Penitenciária de Florianópolis por ser mulher, jovem e universitária. Preferiram evitar qualquer tipo de risco e me aconselharam a fazer a reportagem em uma unidade prisional que abrigasse uma quantidade menor de presos, que no caso seria o presídio de Biguaçu.

Levei o projeto adiante com ajuda do coordenador, mas encontrei muitas dificuldades para entrar em contato com os familiares. Nos presídios, esses homens ficam apenas durante o processo da triagem, logo são transferidos para outras unidades ou para a Penitenciária de Florianópolis. Finalizei o projeto com a proposta de trabalhar no presídio de Biguaçu, mas no final do semestre tive a oportunidade de conhecer o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Santa Catarina. Fui para conversar com uma das assistentes sociais no final de outubro e percebi a necessidade de alterar o local de apuração. A equipe do hospital foi bastante prestativa e permitiu a apuração.

A partir dessa mudança, foquei a pesquisa em hospitais de custódia do país. Durante o mês de janeiro, li o livro *Holocausto brasileiro*, de Daniela Arbex, e encontrei referências para outros livros e documentários. Em janeiro e fevereiro, li bastante sobre o tema, comecei a reestruturar a contextualização do projeto e pude definir melhor a pauta para em seguida entrar em contato com novas fontes. Três filmes nacionais foram essenciais para ajudar a pensar qual caminho a reportagem deveria seguir. O documentário *Em nome da razão - Um filme sobre os porões da loucura*, dirigido por Helvécio Ratton, mostra

através do Hospital Colônia de Barbacena como a sociedade exclui aqueles que não se adaptam ao sistema. Além deste, assisti também ao filme *A casa dos mortos*, que relembra histórias do Hospital de Custódia de Salvador através da narração de um dos pacientes. O terceiro filme, *Bicho de sete cabeças*, baseado no livro *Canto dos malditos*, foi importante para ajudar a me ambientar com a situação que passaria a conviver nos próximos meses.

Consegui aproveitar pouco do material que havia utilizado no projeto inicial, mas o mais importante foi o contato com as primeiras fontes que puderam indicar outros especialistas para entrevistar. Tendo como local de apuração o HCTP-SC, a proposta fluiu com mais facilidade do que o tema inicialmente pensado para o trabalho de reportagem.

4.2 Apuração

A pesquisa em sites, livros, documentários e artigos começou nos primeiros meses de 2014, enquanto as entrevistas tiveram início a partir da metade do mês de fevereiro. As principais fontes ligadas ao hospital estavam de férias. Por isso, optei por conversar com

profissionais ligados à área para descobrir e entender questões que teria que lidar ao longo da apuração. Três pessoas foram fundamentais para esse contato inicial. A primeira delas foi o professor da UFSC Zulmar Coutinho, ex-perito do Instituto Médico Legal, que soube me explicar o processo de avaliação de laudos médicos para analisar doenças e marcas corporais, fundamentais para indicar abusos e maus tratos. Foi também quem me deu as primeiras explicações sobre a esquizofrenia – doença mais comum entre os internos dos hospitais psiquiátricos.

A segunda entrevista foi com o psiquiatra Fernando Damas. Ele me mostrou como é o funcionamento de alguns setores do hospital de custódia e o processo de elaboração dos laudos psiquiátricos de periculosidade. O professor de Direito Penal, Sandro Sell, foi o terceiro entrevistado nessa primeira etapa. Apontou questionamentos a respeito do sistema e foi fundamental para a elaboração de questões relacionadas ao julgamento dos pacientes e tempo incerto de internação.

Conhecendo um pouco mais da estrutura interna do HCTP, comecei a frequentar semanalmente o hospital. Quase nunca pude fazer mais de uma

entrevista por dia, principalmente porque demandavam bastante tempo e pela incompatibilidade de horários. Muitas vezes precisei retornar três vezes apenas para conseguir respostas de uma única fonte.

Conversei com familiares e funcionários dentro do próprio hospital. Sempre que precisei as assistentes sociais e os agentes penitenciários conseguiram me instalar em alguma sala vazia ou consultório para que ficasse mais a vontade com as famílias.

Um dos momentos mais importantes ao longo da apuração foi a participação da festa de Páscoa com a equipe do hospital e os internos. A assistente social Rita permitiu que eu trabalhasse como voluntária na tarde do dia 15 de abril, na mesma semana da sexta-feira santa. A festa ocorreu no horário de visitas destinado aos pacientes internados na Ala de Tratamento – sendo que eles foram os únicos que não participaram da confraternização.

No dia da festa, a Rita não pode me acompanhar, então fui direcionada por uma segunda assistente social, Denise. Cerca de dez mulheres ajudaram na organização das comidas, bebidas e distribuição dos pratos para os pacientes, familiares, agentes penitenciários, diretores e funcionários. Todas

são funcionárias de diferentes áreas do HCTP: psicólogas, assistentes, enfermeiras e estagiárias. Fui a única não contratada a ser liberada a participar. A principal recomendação era cuidar com as poucas facas distribuídas entre nós e evitar contato com alguns internos que poderiam se aproximar demais.

Estar presente nesse dia de festa foi importante para passar mais tempo com os pacientes, podendo conversar com vários deles e principalmente identificar quais eram os que eu conhecia apenas pelo nome. Algumas das famílias entrevistadas anteriormente estavam presentes e me apresentaram ao seu familiar internado.

Foram cerca de duas horas onde tive a chance de conversar também com alguns agentes penitenciários e descobrir sobre a rotina dos pacientes, comportamentos e histórias específicas. Foi uma experiência fundamental para me aproximar do ambiente do hospital. Todos estavam se divertindo, mas em determinado momento um dos internos mais jovens teve um surto e precisou ser contido pelos agentes. Apenas esse momento gerou um pouco de medo e ansiedade, o restante do dia passou de maneira

tranquila, mesmo estando todos soltos, sem algemas e caminhando livres ao redor de familiares e convidados.

O processo de apuração foi praticamente finalizado no final do mês de abril. Em maio, foi realizada a entrevista com o diretor do HCTP, Márcio Goulart. Desde o início ficou programado que ele seria a última pessoa com quem conversaria. Com a maior parte do texto já escrita, a entrevista com ele foi essencial para ouvir comentários sobre diversos pontos abordados na reportagem e críticas em relação ao sistema prisional.

Paulo Henrique, assistente jurídico do HCTP, foi a principal fonte e me ajudou em todos os momentos da apuração. Foi ele quem liberou mais de dez fichas criminais e laudos médicos de alguns pacientes específicos para que pudesse ler. Foi através dessa pesquisa documental que compreendi os crimes por eles cometidos e o processo do julgamento. Lendo as fichas criminais, tive contato com o outro lado da história. Sempre ouvia a história do paciente e de sua família, mas nunca pude confiar completamente em suas versões. Com essa leitura tive contato com depoimentos, laudos psiquiátricos e as versões dos juízes, das vítimas e de suas famílias.

Uma das entrevistas que gostaria de ter feito não foi possível devido a um problema de saúde. O coordenador do Programa de Acompanhamento ao Egresso (PAE) Fábio Wiese esteve de férias durante o mês de março e quando retornou precisou passar por uma cirurgia. Ficou por algumas semanas em recuperação e não fui informada corretamente sobre a data do retorno. Em maio tentei novamente entrar contato, mas não obtive resposta – tanto por e-mail como por celular – e optei por conversar sobre o PAE com o próprio diretor, apesar de não ser a fonte principal sobre o assunto.

4.2.1 Fontes

Os entrevistados principais que aparecem ao longo da reportagem – internos e familiares –, precisaram ter seus nomes trocados a pedido deles e da gerência do hospital. Foi um acordo feito no início do processo de apuração e o que possibilitou o contato e o agendamento das entrevistas.

Mesmo tendo entrevistado poucas vezes pessoalmente as familiares, consegui apurar com profundidade detalhes da vida e rotina delas através de pessoas próximas, como agentes penitenciários, os

seguranças terceirizados e as assistentes sociais que as veem com frequência. O foco não foi traçar um perfil sobre cada uma das cinco mulheres entrevistadas, mas sim fazer um recorte sobre essa situação na vida de cada uma. No começo das conversas, sempre falavam muito sobre o paciente, só depois de alguns minutos entendiam que o principal da entrevista era conhecer melhor elas mesmas.

No total, foram 20 pessoas entrevistados: 14 pessoalmente, quatro por telefone e duas via e-mail. Usei o gravador em praticamente todas elas e um roteiro de perguntas, que muitas vezes eram deixadas de lado conforme fluía a conversa. Busquei objetividade na elaboração das questões para não fugir do tema. Em média, as entrevistas duravam de 60 a 90 minutos.

Ana Lúcia Urbanski, coordenadora do Centro de Atendimento Psicossocial de Joinville. Tive a oportunidade de conversar com a Ana Lúcia por telefone, pois não tive como viajar até Joinville. Ela me explicou o funcionamento do CAPS e deu um panorama das atividades e de como é o atendimento da equipe.

Anelise Dallagnolo, coordenadora dos Serviços Organizados de Inclusão Social (Sois) de Joinville. Após conversar com a Ana Lúcia Urbanski, fui indicada a entrar em contato com a Anelise para conhecer o trabalho.

Carol (nome fictício), namorada de um dos internos do HCTP. Para completar o quadro das principais histórias citadas na reportagem, vi a necessidade de uma família que não fosse moradora de Florianópolis. Carol foi a minha entrevistada mais jovem, tem 20 anos, e muito tímida. Conversamos por celular durante mais de uma hora em uma sexta-feira à noite. A entrevista foi difícil no início, pois além do telefone prejudicar a interação, a filha de cinco meses estava chorando ao lado dela. A entrevista precisou ser interrompida algumas vezes. Após alguns minutos a conversa foi fluindo e ela ficou à vontade para conversar comigo. Foi a entrevista mais informal ao longo de todo o processo de apuração. Não tive como entrevistá-la pessoalmente depois de algum dia de visita ao namorado porque sempre vinha acompanhada da mãe e da sogra e precisavam voltar o mais rápido para cuidar do bebê e também para não precisar dirigir durante a noite até o Paraná.

Denise Venera, assistente social do HCTP. Com a Denise, assim como com as outras assistentes sociais, tive o primeiro contato antes de conversar com os familiares. Ela me apresentou algum dos internos, explicou os motivos do tratamento, contou sobre o delito cometido e depois fez o primeiro contato com a família, explicando que em seguida eu agendaria uma entrevista.

Elisabete (nome fictício), tia de um dos internos do HCTP. Estive em contato com ela desde março, mas foram muitos imprevistos até que conseguimos agendar a entrevista para o começo de abril. Nos encontramos em frente a loja *Santa Rita*, no bairro Saco Grande, e fomos caminhando até a casa dela. A entrevista durou praticamente 1h30 e ela me autorizou a bater algumas fotos. Foi a única entrevistada que pediu para que utilizasse o nome verdadeiro na reportagem, explicando que não tem vergonha da atual situação da família e gostaria que os leitores pudessem conhecer sua história sem modificações. Como o acordo com o hospital determinava que as identidades seriam preservadas, não pude abrir essa exceção.

Ernesto Severino, psicólogo coordenador do Departamento de Administração Prisional (Deap). Foi o primeiro contato que possibilitou meu acesso ao HCTP. Conversamos com frequência desde o início do projeto, no segundo semestre de 2013, e me auxiliou a contatar o diretor do hospital e o assessor jurídico. Ao longo da apuração, me encaminhou alguns trabalhos acadêmicos que serviram de pesquisa para o projeto e esteve sempre disponível para tirar dúvidas e me repassar o contato de algumas fontes.

Fernando Balvedi Damas, psiquiatra forense e um dos médicos que atua no HCTP. O contato dele foi indicado pelo médico legista Zulmar Coutinho. Conversei com o Fernando durante o processo de pesquisa, em fevereiro, e foi importante para me mostrar como era o funcionamento do hospital antes de fazer a primeira visita. Foi uma das entrevistas mais difíceis, pois ele resistiu em falar e queria que seu nome não fosse publicado. Reclamou sobre a falta de um pedido formal emitido pelo Conselho de Ética da UFSC para a realização da entrevista. Depois de explicar o objetivo da entrevista e da reportagem e como geralmente são os

Trabalhos de Conclusão de Curso do Jornalismo, aceitou e por fim foi uma contribuição fundamental.

Jailso Avelino Jonck, agente penitenciário e educador físico do HCTP. Entrevistei o Jailso por indicação do Paulo Henrique, assistente jurídico, e da Rita, assistente social. Através dele pude conhecer todo o trabalho que envolve o esporte dentro do hospital. Conversamos por praticamente duas horas durante uma terça-feira de manhã. Duas outras vezes o encontrei no hospital e tirei algumas dúvidas. Foi muito receptivo e fez questão que eu conhecesse todo o trabalho feito do ano passado até agora, desde que assumiu como educador, e o que pretende fazer para melhorar as atividades com os internos. Mostrou fotos e me explicou detalhadamente algumas das aulas que já fez com os internos, em especial com o deficiente físico Leco.

Márcio Goulart, atual diretor do HCTP-SC. A entrevista precisou ser reagendada algumas vezes. Durante as visitas ao hospital para entrevistar fontes, encontrei o diretor por poucos minutos. Fui apresentada a ele e expliquei rapidamente o objetivo da reportagem. Somente consegui marcar uma entrevista no final de

maio. Foi a última pessoa com quem conversei durante o processo de apuração. Já estava basicamente com o texto escrito e as informações por ele repassadas foram fundamentais para finalizar a reportagem.

Maria (nome fictício), mãe de um dos internos do HCTP. A entrevista foi feita dentro do próprio hospital, em um domingo à tarde após o horário de visita. Conversamos por cerca de uma hora e ainda mantivemos contato nas semanas seguintes. Sempre que precisei pude ligar para sua casa e nos falamos outras vezes. A entrevista fluiu, mas paramos o gravador mais de uma vez para que ela pudesse se acalmar. Quando conversamos sobre o filho, ficou emocionada e não conseguiu falar no assunto. Maria permitiu que eu a fotografasse.

Maria Emília Apolinário Testoni, assistente social do HCTP. Foi a primeira assistente social que me auxiliou no trabalho. Entrei em contato com ela durante o amadurecimento da reportagem, ainda em 2013, e me ajudou a conseguir a autorização para finalizar o Projeto de Pesquisa e seguir com o trabalho. Tive muita dificuldade em contatar ela no início deste ano porque

estava de férias. Com a falta de comunicação, busquei conhecer as outras assistentes sociais para não atrasar a apuração.

Paulo Henrique da Silveira, agente penitenciário e assistente jurídico do HCTP. Principal fonte dentro do hospital. Sempre que precisei tirar qualquer dúvida ou da indicação de algum interno, era ele quem me auxiliava. Nos encontrávamos regularmente e mantivemos contato via e-mail e telefone praticamente toda semana. Através dele tive acesso praticamente irrestrito ao hospital e foi quem me apresentou aos outros agentes penitenciários e médicos. Permitiu que eu lesse na íntegra todos os processos e fichas criminais dos pacientes que foram citados na reportagem.

Rafaela (nome fictício), filha de um dos internos do HCTP. Nossa entrevista foi realizada dentro do hospital, em uma das salas onde geralmente são feitas as consultas psiquiátricas. A assistente social Denise nos disponibilizou a sala e conversamos depois de um dia de visitas. A entrevista foi feita com ela e a irmã, Renata, ao mesmo tempo.

Renata (nome fictício), filha de um dos internos do HCTP. A entrevista foi realizada dentro do HCTP com ela e a irmã Rafaela. Durante a festa de Páscoa do dia 15 de abril, me apresentou aos outros familiares e conversamos mais sobre a história do pai e como a família estava lidando com a situação.

Rita de Cássia Ouriques Daros, assistente social do HCTP. A assistente social que está há mais tempo no hospital, 26 anos, e é muito respeitada pelos agentes e funcionários. Soube me contar a história de muitos internos, das mudanças no funcionamento do hospital, falhas e melhorias dos últimos anos. Retornou de férias apenas na metade do mês de março, por isso muitas das entrevistas ocorreram depois dessa data. Foi a principal assistente que me ajudou no contato com as famílias.

Sandra Lucia Vitorino, coordenadora de Saúde Mental da prefeitura de Joinville. A assistente social Rita me indicou o contato dela. Conversamos por telefone e me explicou mais detalhes sobre a residência terapêutica *CAPS III Dê-lírios*.

Sandro Cesar Sell, advogado criminalista e professor de Direito Penal do Cesusc. A entrevista foi uma das mais enriquecedoras do TCC. Precisamos remarcar a diversas vezes, mas no início de março conseguimos agendar. No primeiro contato me apresentou os principais termos jurídicos que eu precisaria saber sobre o tema da medida de segurança e polemizou algumas falhas na estrutura do sistema prisional que desencadearam no box *Discutindo o sistema*.

Samara Feitosa, antropóloga e doutora em Sociologia pela UFPR. Entrei em contato com a Samara ainda durante a elaboração do Projeto, no segundo semestre de 2013. Mesmo tendo mudado o foco da reportagem e refeito grande parte da proposta inicial, as ideias e a linha de pesquisa dela me ajudaram na conclusão do texto. Nosso contato sempre foi via e-mail. Ofereci para conversar por *Skype* ou por telefone, mas ela sempre preferiu que continuássemos o contato através do e-mail. Não foi um problema, sempre respondeu rapidamente e com boas análises sobre o tema proposto.

Teresa Kleba Lisboa, professora doutora do curso de Serviço Social da UFSC, coordenadora do Núcleo de

Estudos em Serviço Social e Relações de Gênero e desenvolve pesquisas que articulam Serviço Social, estudos feministas e relações de gênero. Estava sempre muito ocupada com os trabalhos e as bancas de mestrado. Consegui marcar a entrevista para uma segunda-feira, só que ela me pediu para adiantar as questões na sexta-feira anterior. Com isso, ela aproveitou e me mandou uma análise por email das histórias retratadas na reportagem. Disse que escrevendo consegui se expressar melhor e provavelmente ficaria mais fácil o meu entendimento. Foi uma fonte bastante atenciosa e tive a liberdade para entrar em contato outras vezes que precisei.

Zulmar Coutinho, professor de Medicina Legal da UFSC e médico aposentado do Instituto Médico Legal. Foi a primeira entrevista realizada. Serviu como base para entender o processo de internação e avaliação pericial das vítimas no IML, antes do acusado ser julgado – e no caso, diagnosticado como doente mental. A entrevista precisou ser remarcada algumas vezes devido à incompatibilidade de horários. Conversamos por cerca de 40 minutos e ele me indicou o psiquiatra Fernando Damas e leituras específicas sobre o tema.

4.3 Produção dos textos

A redação das matérias teve início no mês de março. Primeiramente, escrevi um texto descritivo a pedido do orientador. A partir deste rascunho, fui escrevendo a continuação da reportagem conforme avançava a apuração. Montei um roteiro com os tópicos que deveriam estar inseridos na reportagem e fiz uma divisão inicial com um abre seguido de três retrancas.

Durante os meses de março e abril fiz em torno de 18 entrevistas, com uma média de três entrevistas por semana, além das visitas ao HCTP para apurar dados através de pesquisa documental. As entrevistas foram gravadas e decupadas no mesmo dia. Nos finais de semana, organizava o conteúdo, fazia pequenas modificações no roteiro inicial e continuava a escrever.

Uma das dificuldades ao longo da apuração e que prejudicou o fluxo de produção da reportagem foi a greve dos agentes penitenciários do estado. No dia 17 de março, reduziram o número de agentes no hospital e na coordenação e somente retornaram as atividades praticamente um mês depois.

Durante este período, a apuração ficou comprometida por questão de segurança. Com menos

agentes trabalhando na vigilância interna do HCTP, não puderam garantir total segurança e me aconselharam a esperar o fim da greve. Aproveitei este tempo para desenvolver o texto, melhorar o que tinha escrito, buscar informações adicionais e me encontrar com familiares fora do ambiente do hospital.

Comecei a finalizar a apuração na semana do dia 15 de abril e passei a focar apenas no texto. Uma versão com o abre e a primeira retranca *Uma dose de esperança, por favor* foi enviada ao orientador no dia 17 de abril para correção. Nas semanas seguintes, enviei a segunda retranca *À espera deles* e, por último, o texto do box. Decidi alterar o roteiro inicial que planejava três retrancas e transformei a última delas no box da página 14. O conteúdo era mais técnico e não fez sentido deixar como uma continuação do texto. Conversando com o orientador, concordamos que ficaria mais agradável para o leitor se o conteúdo estivesse diagramado à parte.

Desde o início da elaboração do projeto e da apuração optei por escolher uma publicação para me inspirar. Escolhi a revista *TPM*, da editora *TRIP*, e busquei uma linguagem leve que intercalasse histórias e dados de uma forma harmoniosa. Considero o tema da reportagem complexo, pois envolve relatos de crimes,

muitas vezes extremamente brutais. Conto no texto alguns desses crimes, mas foi uma opção pessoal não descrever determinados detalhes que poderiam deixar o leitor desconfortável. Essa opção também foi feita para que não deixasse a reportagem tendenciosa, evitando mostrar a crueldade de alguns dos pacientes.

Finalizei a reportagem no início do mês de junho, após ter feito a última entrevista com o diretor do HCTP-SC Márcio Goulart em maio. O texto final estava com aproximadamente 58 mil caracteres, antes da edição.

4.4 Diagramação e edição

Para iniciar, defini exatamente a ordem de cada uma das retrancas e onde deveria estar inserido o box. A diagramação da reportagem foi feita por mim através do programa *InDesign*.

Comecei a trabalhar com a diagramação no final de maio, assim que conclui o texto. De forma relativamente rápida, terminei a diagramação inicial em cerca de cinco dias porque já havia desenhado previamente as páginas e sabia a quantidade de caracteres de cada uma das subdivisões.

Para poder imprimir no formato de revista, em páginas A3, o texto precisava estar diagramado em 12 ou 16 páginas, por isso precisei organizar o conteúdo para que coubesse nesse formato. O produto final ficou com 16 páginas e aproximadamente 53 mil caracteres.

A edição dos títulos e linhas finas foi feita depois que o texto já estava disposto nas páginas. Havia pensado nas linhas finas durante a escrita do texto, mas precisei adaptar para caber perfeitamente no espaço destinado na página diagramada. Fiz o título principal da capa e próximo da finalização da diagramação vi a necessidade de incluir um novo título na página 3. O título e a linha fina remetem às cinco principais histórias contadas na reportagem e se conectam com o parágrafo final de todo o texto.

No projeto gráfico utilizei quatro fontes diferentes. Para o título da reportagem e das retrancas foram usadas as fontes *Intrique Script Personal Use* e *GeosansLight*. Nas linhas finas, a fonte escolhida foi *Nueva Std* em itálico, para as capitulares, intertítulos, olhos-detalhes e citações usei a fonte *Nueva Std Condensed*. E o corpo do texto está em *Perpetua* tamanho 12 e espaçamento 12.

Determinei que a diagramação seguiria um padrão de colunagem específico. Sendo assim, cada uma das páginas foi diagramada em duas colunas, com um recuo de meia coluna. Os olhos-detalhes e citações seriam grandes – com até oito linhas – e com um espaçamento maior para poder se destacar do corpo do texto.

Durante as entrevistas com as principais fontes do texto, apenas duas delas permitiram que eu tirasse fotos. Não queria desperdiçar essas imagens, desta forma as utilizei na capa desta reportagem, no fundo do box da página 14 e na página 13, em preto e branco. Evitei revelar traços físicos e detalhes que permitissem o reconhecimento delas.

O diretor do HCTP havia me passado algumas imagens dos próprios internos no dia de comemoração da Páscoa, do Natal de 2013 e de atividades nas aulas de educação física. Inicialmente, havia optado por não inserir essas imagens na diagramação, mas decidi por colocá-las e não deixar apenas o texto. Não estão em ótima qualidade, mas são imagens que permitem que o leitor tenha uma ideia de como é o hospital internamente e permitem que a diagramação fique mais

harmoniosa, não apenas com grandes blocos de texto. Essas são as imagens coloridas.

A avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso deve ser feita com base na redação e edição. Optei por diagramar para deixar a reportagem mais parecida com uma publicação de revista. A leitura se torna mais agradável para o leitor e consigo transmitir o modo como havia pensado a reportagem desde o início do projeto.

5 Impressão

A impressão da revista foi feita na gráfica *Recicla Print* em Florianópolis. Utilizei o papel Couchê fosco 120g para a capa e para o miolo. O formato final ficou em A4 e referência de cor CMYK. O objetivo era ter uma publicação muito parecida com o formato de uma reportagem para revista.

Após finalizar a diagramação, foi feita uma impressão piloto da reportagem. Essa primeira tentativa serviu para corrigir erros de alinhamentos, margens e também para realizar uma última revisão nos textos – a fim de evitar o maior número de erros ortográficos e de digitação possível.

O valor total da impressão do projeto e do relatório técnico ficou em R\$180.

6 Dificuldades e aprendizados

Ao longo da realização deste Trabalho de Conclusão de Curso, as duas maiores dificuldades foram o acesso às fontes e a busca por dados específicos sobre Hospitais Psiquiátricos de Custódia. Há muitas informações sobre o sistema carcerário, custo de um presidiário para o Governo, número de presos e inúmeras pesquisas acadêmicas. O recorte em trabalhar apenas com os Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico dificultou a pesquisa. Em mais de 90 anos de história dos manicômios judiciários no país, apenas em 2012 foi lançado um levantamento nacional sobre esses indivíduos. E com esses dados pude levar a reportagem adiante.

Em relação às fontes, as maiores dificuldades foram em fazer com que as familiares falassem abertamente sobre o assunto. Depois que a gerência do HCTP autorizou a apuração, passei a conversar com frequência com as assistentes sociais. Somente depois de explicar que os nomes das familiares e dos internos

não seriam expostos eu pude ter acesso às informações relativas a eles. Esse processo atrasou o início do trabalho devido à demora na autorização por parte da gerência. Estavam de férias até a metade de fevereiro, então adiantei outras entrevistas antes de poder entrar nas dependências do hospital.

Desde o começo foi recomendado que eu entrevistasse as familiares no hospital e evitasse ir até suas casas, que em geral eram no Morro do Horácio ou no Morro do Saco Grande. Sempre que agendava as entrevistas, me liberavam uma das salas do serviço social ou um consultório médico. A entrevista com a Dona Maria foi no HCTP em um domingo final de tarde, depois do horário de visitas. Precisei entrevistar a Carol por telefone, pois ela viajava logo após visita para Garopaba. Elisabete conseguiu entrevistar em sua casa e Renata e Rafaela me encontraram duas vezes no HCTP.

Sobre a redação, a maior dificuldade foi tornar o texto fluente e deixar um pouco da linguagem jurídica e médica mais atrativa. Através das sugestões do orientador, consegui soltar um pouco o texto e utilizar muitas informações sobre a vida e rotina dos entrevistados ao invés de muitos dados e números. Tentei mesclar informações oficiais e termos específicos

com histórias de vida. Ao mesmo tempo, a meta era conseguir atrair o leitor a cada parágrafo e retransca, sem que o texto ficasse cansativo e desinteressante.

Editar e escrever uma quantidade tão grande de texto foi um dos maiores desafios. Até então no curso de Jornalismo nunca havia escrito uma reportagem desta dimensão, com mais de 40 mil caracteres. Por isso, foi preciso organizar um roteiro, dividir qual conteúdo seria retratado em determinados momentos do texto e em seguida dividir as retranscas. Essa divisão do conteúdo facilitou a escrita e o texto fluiu com naturalidade conforme fui seguindo esta ordem.

Acredito que todo trabalho de apuração e reportagem é baseado em desafios e novos conhecimentos. Em todo o processo há algo diferente e desconhecido. A realização do Trabalho de Conclusão de Curso é uma experiência que representa um enorme aprendizado e muito empenho. É o trabalho que garantirá o diploma e, por isso, exige dedicação e foco maiores do que tudo até então produzido. Há uma exigência em produzir uma reportagem de alta qualidade e dentro do cronograma determinado. Precisei de disciplina, organização e articulação com o

orientador para que o trabalho seguisse conforme programado.

Durante a apuração deste TCC precisei trabalhar de maneira intensa as emoções. As entrevistas eram carregadas de dor, sofrimento, sentimentos de perda e impotência. Três das cinco entrevistadas principais choraram muito e ficaram bastante abaladas ao contar suas histórias. Após o término de cada uma das entrevistas, retornava para casa exausta. Foram experiências com muito aprendizado particular. Precisei ser sensível, mas ao mesmo tempo imparcial e forte para não parecer tendenciosa. Foram histórias de vida que de alguma maneira me marcaram e me ajudaram a compreender a dificuldade dessas famílias.

Conheci o desafio de pessoas que precisam diariamente ser batalhadoras e lidar com um preconceito que até então não conheciam. Precisei passar por cima dos meus próprios preconceitos e lidar com doentes mentais e criminosos de uma forma natural. Tratá-los como pessoas completamente normais e sãs, para conseguir abertura naquele local e com cada um deles.

Espero que, com essa reportagem, os leitores possam conhecer um ambiente desconhecido e da mesma forma compreender a situação dessas pessoas,

sem preconceito e com um olhar mais humano. Muitos não conhecem o que se passa dentro dos muros de um presídio, de um hospital psiquiátrico e menos ainda dentro de um hospital de custódia.

Que esse trabalho seja uma contribuição jornalística e faça cada um refletir sobre quem está do outro lado. Repensar os valores da vida e como o amor e a família, acima de tudo, vencem qualquer barreira e ajudam a superar as dificuldades – por mais cruéis que elas sejam.

7 Referências bibliográficas

A CASA dos mortos. Roteiro de Débora Diniz e produção de ImagensLivres. 2009. (24 min.) Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=noZXWFxdtNI>>.

ALMEIDA, Suely Souza de. In: PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (Org.). **Linguagens da Violência**. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

AMARANTE, Paulo. **Rumo ao fim dos manicômios**. *Mente e cérebro*, 2006. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/rumo_ao_fim_dos_manicomios.html> Acessado em: 25 de março de 2014.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 4. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

DINIZ, Débora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011** [recurso eletrônico]. Brasília: LetrasLivres / Editora Universidade de Brasília, 2013. 382p.

EM NOME da razão - um filme sobre os porões da loucura. Direção de Helvécio Ratton. Minas Gerais, 1979. (25 min.) Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=R7IFKjl23LU>>.

FEITOSA, Samara. **Álbum de retratos**. 2013. 216 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 2. ed. São Paulo: Editora Perspectiva SA, 1987.

KOTSCHO, Ricardo. **A Prática da Reportagem**. 4. ed. São Paulo: Ática, 2007. 80 p.

O BICHO de sete cabeças. Produção de Laís Bodanzky. Columbia TriStar e RioFilme distribuidora, 2000. DVD (74 min.). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=u24WcelAjww>>.

SILVESTRE, Giane. **Dias de visita**: uma sociologia da punição e das prisões em Itirapina. 2011. 192f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

VARELLA, Drauzio. **Carcereiros**. São Paulo: Cia. das Letras, 2012.

the 1990s, the number of people in the UK who are employed in the public sector has increased from 10.5 million to 12.5 million, and the number of people in the public sector who are employed in health care has increased from 1.5 million to 2.5 million (Department of Health 2000).

There are a number of reasons why the public sector has expanded. One reason is that the population is ageing, and the number of people who are over 65 years old has increased from 10.5 million in 1990 to 13.5 million in 2000 (Department of Health 2000). Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.

There are a number of reasons why the number of people who are employed in the public sector has increased. One reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased. Another reason is that the number of people who are employed in the public sector has increased, and the number of people who are employed in health care has increased.