TRAVESSIAS DE MEMÓRIAS E HISTÓRIAS DE DOR: A NEGAÇÃO DO OUTRO EM EXPERIÊNCIAS IMAGÉTICAS MANICOMIAIS ENTRE 1960 E 1980

CROSSINGS OF MEMORIES AND STORIES OF PAIN: THE DENIAL OF THE OTHER IN IMAGINARY MANICOMIAL EXPERIENCES BETWEEN 1960 AND 1980

Yohan Gabriel Pontes Ferreira Brito
Universidade Estadual da Paraíba

RESUMO

O presente trabalho aborda a história da loucura no contexto do século XX, especificamente entre 1960 e 1980, com uma análise focada na História da Sensibilidade. O estudo investiga principalmente o Hospital Colônia localizado em Barbacena, Minas Gerais, e as terapias utilizadas com os indivíduos internados. Foram ponderados aspectos relacionados à dor e às perspectivas de aflição a partir do conceito de loucura e do contexto dos hospitais psiquiátricos no Brasil. Trabalhamos a partir da concepção de memória, no intuito de compreender as sensibilidades sobre a dor do outro, com base na obra *O Holocausto brasileiro*, de Daniela Arbex, no documentário *O Holocausto brasileiro*, produzido pela Netflix e dirigido por Armando Mendz e Daniela Arbex, e no filme *Nise: o Coração da loucura*, de 2015, dirigido por Roberto Berliner. A pesquisa se situa no campo da História da Saúde e da Doença como campo de análise específico, com ênfase na demanda manicomial brasileira e com base teórica em autores como Arbex (2019), Foucault (1977), Halbwachs (2004), Gonçalves (2013), Ramminger (2002), Savassi (1991), entre outros. A metodologia adotada inclui a revisão bibliográfica, que examina pesquisas e debates de diferentes autores sobre o tema, e a análise documental, que organiza informações para consulta. Também foi realizada uma análise de conteúdo voltada para a compreensão dos aspectos históricos presentes nos documentos. Diante do exposto, foi possível compreender os aspectos relacionados à memória e como ela pode ser produzida ou manipulada pelo Estado. A pesquisa revelou que a Ditadura Civil-Militar brasileira utilizou os hospitais psiquiátricos para internar presos políticos como doentes mentais, a fim de silenciá-los. Além disso, foi possível perceber a falta de ética médica durante o século XX, que contribuiu para o internamento de pessoas sem problemas psíquicos, colaborando com o sistema estatal da época. No Hospital Colônia, a falta de moral era tamanha que muitos profissionais sem formação na área da saúde foram contratados e medicavam os internos sem qualificação adequada.

Palavras-Chave: memória; hospitais psiquiátricos; doença; Ditadura Militar.

ABSTRACT

The present work addresses the history of madness in the context of the 20th century, specifically between 1960 and 1980, with an analysis focused on the History of Sensibility. The study primarily investigates the Colônia Hospital located in Barbacena, Minas Gerais, and the therapies used on the individuals interned there. Aspects related to pain and perspectives of affliction will be considered, based on the concept of madness and the context of psychiatric hospitals in Brazil. We work from the conception of memory to understand sensibilities

regarding the pain of others, based on the book The Brazilian Holocaust by Daniela Arbex, the documentary The Brazilian Holocaust, produced by Netflix and directed by Armando Mendz and Daniela Arbex, and the film Nise: The Heart of Madness (2015), directed by Roberto Berliner. The research is situated within the field of the history of health and disease as a specific field of analysis, with an emphasis on the Brazilian psychiatric demand, and theoretical support from authors such as Arbex (2019), Foucault (1977), Halbwachs (2004), Spivak (1988), Gonçalves (2013), Ramminger (2002), and Savassi (1991), among others. The adopted methodology includes a literature review that examines research and debates from different authors on the topic, as well as document analysis, which organizes information for consultation. Content analysis was also conducted, aiming to understand the historical aspects present in the documents. In light of this, it was possible to understand the aspects related to memory and how it can be produced or manipulated by the state. The research revealed that the Brazilian civil-military dictatorship used psychiatric hospitals to intern political prisoners as mentally ill individuals in order to silence them. Furthermore, it was possible to identify the lack of medical ethics during the 20th century, which contributed to the internment of people without psychological problems, collaborating with the state system at the time. At Colônia Hospital, the lack of ethics standards was enormous that many professionals without healthcare training were hired and administered medication to the patients without proper qualifications.

Keywords: Memory; psychiatric hospitals; illness; Military Dictatorship.

1. INTRODUÇÃO

> A loucura, objeto dos meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente (Machado de Assis, 2014, p. 28).

Memórias de dor nem sempre são as melhores de se lembrar, mas são, com certeza, extremamente importantes, para que nunca mais aquele horror aconteça, pois os erros nos ajudam a não comprometer nosso futuro os cometendo novamente. A memória coletiva é importante para que isso seja efetivo, mas também é uma estrutura de poder que o governo/Estado utiliza a todo momento, lembrando o que é conveniente e silenciando o que não é interessante para o Estado que a população relembre, ou seja, se tornando uma memória subterrânea.

Nesse silenciamento existe a negação do outro, tema que será desenvolvido adiante, mas desde já é importante salientar que os indivíduos negados pela sociedade sempre são os que estão à margem ou até mesmo não tem algum tipo de poder, seja político, econômico ou qualquer outro. No sentido da loucura, os sujeitos sociais que foram negados geralmente eram mulheres, mães solo, indivíduos considerados "vagabundos", pessoas que destoavam do que era considerado "normal" para a sociedade do século XX, entre outros.

Em consonância ao que foi supracitado, no presente trabalho, o recorte temporal deste é de 1960 a 1980, e o tema será discutido através da obra literária intitulada *O holocausto brasileiro*, da autora Daniela Arbex, publicado em 2019 pela editora Intríseca; do documentário de mesmo nome produzido pela Netflix, dirigido por Armando Mendz e Daniela Arbex, baseado na obra de Daniela Arbex; e do filme *Nise: o coração da loucura*, produzido no ano de 2015, dirigido por Roberto Berliner, com duração de 108 minutos. A proposta é a de refletir sobre a dor e as interpretações de dor a partir do sentido de loucura e do contexto dos hospitais psiquiátricos no Brasil sobre o referido período, observando os reflexos desse contexto nos hospitais psiquiátricos e suas memórias de dor, analisando e tomando como percurso as

questões relativas a este sentimento em ambientes psiquiátricos no Brasil a partir da obra de Arbex, do documentário e do filme sobre Nise.

Ademais, os principais estímulos para que a pesquisa fosse realizada foram no sentido de apresentar, na academia, o debate acerca da loucura na contemporaneidade, principalmente durante a Ditadura Civil-Militar brasileira, período em que muitos sujeitos tiveram seus direitos negados e foram internados contra sua vontade, e pior, sem necessidade de internação pois não tinham nenhum tipo de problema psiquiátrico. Fazendo uma ligação com a cidade de Barbacena, onde houve "o Holocausto brasileiro", assim intitulado por Arbex (2019), o hospício Colônia matou mais de 60 (sessenta) mil pessoas no local. Dessa maneira, oferecer esse debate para o ambiente acadêmico vem de motivações pessoais: é importante para mim, como ser humano, evidenciar como o outro foi negado como corpo social durante esse período e colocar em destaque a relevância das questões que envolvem doença relativas ao tema História da Loucura Manicomial no século XX.

Destacar a relevância da luta antimanicomial é de importância ímpar, sobretudo quando se profere acerca da psiquiatra Nise da Silveira, que revolucionou a cena da psiquiatria brasileira abordando a área de maneira humanizada, tratando os pacientes como seres humanos e não como coisas, ou pessoas sem nenhuma dignidade a ser respeitada, como invisíveis sociais sem importância alguma. O trabalho é situado no campo da História Cultural da Saúde e da Doença e tem como aporte teórico autores como Foucault (1977), Halbwachs (2004), Spivak (1988), Gonçalves (2013), Ramminger (2002), entre outros.

A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica, que consiste na revisão das pesquisas e das discussões de autores sobre o tema abordado, que foi trabalhada por etapas: de início a escolha do tema, seguido do levantamento bibliográfico, observação do problema, seleção dos textos (que são as fontes), fichamento, e, por fim, é realizada a análise do que foi fichado, interpretando tudo o que foi visto. Além disso, foi aplicada a análise documental, que é a representação da informação, para consulta e armazenagem e a análise do conteúdo que está presente no documento para compreender o fato histórico, essa análise qual é muito parecida com a bibliográfica, a diferença está na natureza de suas fontes, pois os documentos não receberam ainda um tratamento de análise, são observações primárias como, por exemplo, documentos de igrejas, arquivos ou, no caso desta pesquisa, os documentos do Hospital Colônia de Barbacena. Porém é importante citar que podem haver documentos já analisados, como relatório de empresas, tabelas, entre outras.

Diante disso, deve-se compreender a suma importância do livro *O holocausto brasileiro,* da autora Daniela Arbex, do documentário *O holocausto brasileiro*, dirigido por Armando Mendz e Daniela Arbex, e do filme *Nise: O Coração da Loucura*, de 2015, dirigido por Roberto Berliner, como fontes principais para a vigente pesquisa, pois eles trazem consigo uma investigação acerca da diversidade de perspectivas, conseguindo obter um campo de visão mais amplo sobre a temática, dados históricos de extrema relevância para a análise em questão: narrativas humanas reais dos indivíduos que passaram pelos problemas relatados durante a presente investigação, e por fim, nos trazem também uma imensa reflexão crítica.

À vista disso, é importante também que seja compreendida a relevância que existe em fazer a revisão de literatura na pesquisa acadêmica. Na pesquisa em vigência foi utilizado, em sua maior parte, o livro *O Holocausto brasileiro*, da autora brasileira Daniela Arbex, isto posto, é significativo compreender o papel das fontes literárias nos trabalhos científicos, pois elas contextualizam eventos da história e permitem que nós, pesquisadores, consigamos entender os anseios, angústias e motivações da sociedade em épocas diferentes. Nesse sentido, Arbex (2019) contextualiza as condições do Hospital Colônia em Barbacena de uma maneira deslumbrante.

Já o documentário nos traz uma visão em vídeo dos próprios "personagens" da história contada, falando sobre suas experiências, podendo nos dar uma visão emocional muito maior,

a qual muitas vezes a escrita não consegue nos fornecer. É através do documentário que é possível trazer para o grande público (em formato de vídeo, já que a literatura nos traz fotos) as condições desumanas que os pacientes ali viviam, fazendo com que haja um impacto ainda mais significativo.

Desde a sua gênese, no século XIX, a fotografia vem trazendo comoção. Por um momento, pautando as questões artísticas e técnicas, e por outro lado, deixando à margem questões históricas e filosóficas (Benjamim, 2019, p. 21). Nesse diálogo sobre fotografia e o seu papel na sociedade, Le Goff (2002, p.26) traz também um alerta sobre a importância de evitar a fragmentação acerca das especializações, fazendo com que haja uma interdisciplinaridade. É extremamente necessário que a História dialogue com outros campos da ciência, claro, resguardando o lugar de cada ciência, sem invadi-las. O uso da fotografia em vários momentos da História é de suma importância, pois nos permite entender a relevância extrema desse instrumento e fonte para o historiador, para que haja uma mínima compreensão do pensamento de uma dada época. A escolha da imagem como fonte histórica a coloca como um documento monumento, ou seja, como testemunho oficial do passado ou até mesmo evidência inquestionável (Bloch, 2002).

Esse artigo está estruturado em três seções: a primeira é intitulada *No âmago das memórias* e nela será articulada a relação da memória com o ser humano dentro do corpo social, qual sua função e como ela atua no que diz respeito às questões de histórias oficiais contadas pelo Estado e como as memórias são controladas por pessoas ou instituições de poder. Na segunda seção, intitulada *Manicômios brasileiros: o início de tudo*, se aborda a gênese dos manicômios brasileiros, trazendo desde o primeiro manicômio, o Hospício Dom Pedro II, criado em 1852 no Rio de Janeiro, até o ponto principal da pesquisa, chegando na cidade de Barbacena, em Minas Gerais, onde, no Hospital Colônia, se desenrola toda a história que é a questão principal da pesquisa. Na terceira seção, intitulada *Na cartografia da memória, histórias de dor no desenho de experiências psiquiátricas* serão colocadas em evidência as histórias de dor explicadas através da história das sensibilidades vividas no Hospital Colônia, como as internações sem necessidade alguma, as terapias desumanas utilizadas, dentre elas a lobotomia e a utilização de choques elétricos como tratamento, entre outros tópicos sensíveis na história dos indivíduos que um dia já foram internos.

2. NO ÂMAGO DAS MEMÓRIAS

A memória nos fornece a capacidade de reter algumas informações na nossa mente, e também recuperar as mesmas com o passar do tempo. Contudo, sempre surge alguma memória que ficara armazenada e o indivíduo acaba não lembrando. Lugares, pessoas, experiências boas ou traumáticas, algumas dessas lembranças inconscientemente nos fazem tomar decisões baseadas nela sem perceber. Essas recordações são essenciais ao longo da vida, como Halbwachs (2004) nos informa:

> A memória recolhe os incontáveis fenômenos de nossa existência em um todo unitário; não fosse a força unificadora da memória, nossa consciência se estilhaçaria em tantos fragmentos quantos os segundos já vividos (p.63-86).

A concepção de memória é o que nos torna humanos. Poder lembrar, entender a nossa capacidade de errar, lembrar o que errou e por esse motivo não cometer a mesma coisa, ou seja, as experiências ficam na memória para que ajudem no nosso comportamento do presente e do futuro. Diante disso, Halbwachs (2004) coloca em evidência a questão da memória ser um

fenômeno social. Esse autor explica que a memória em grande parte é um grande acontecimento social porque nós, seres humanos, de certa forma dependemos de grupos para que possamos relembrar o passado, pois a memória de cada indivíduo é moldada pelas estruturas sociais.

Em consonância ao que foi supracitado, podemos pensar sobre a memória fazendo uma articulação com Foucault (1977), ao refletir sobre a memória e identidade, colocando em seus escritos a construção que o ser humano faz ao longo de suas experiências, sejam elas boas, ruins, traumáticas, entre outras.

Para além de individual, a memória coletiva faz com que os indivíduos com mais poder na sociedade decidam do mesmo modo o que será lembrado e o que será esquecido pelo corpo social. Para exemplificar, podemos citar a Ditadura Civil-Militar brasileira, sobre a qual até a contemporaneidade não existem museus ou estátuas que relembrem o horror que foram aqueles anos de agonia para os brasileiros, mas existem nomes de ruas e/ou bairros que exaltem os governantes dos Anos de Chumbo. É a partir dessa análise que é possível enxergar o que as elites do Brasil visam que seja lembrado ou colocado na memória subterrânea: aquela que não querem que seja lembrada, é silenciada.

Nesse sentido, Benjamin (1940) traz a ideia de que a história oficial é sempre escrita por aqueles que vencem, deixando de lado os oprimidos, ou simplesmente, de maneira consciente, negados pela sociedade. Porém, esse anagógico, por mais que silenciado, resiste e sobrevive nas tradições orais. Dessa maneira, Rollemberg (2006) explica sobre a memória coletiva:

> É um referencial a idéia de Maurice Halbwachs segundo a qual a memória coletiva não seria uma imposição, e sim um elemento essencial, que dá coesão à sociedade: "longe de ver nessa memória coletiva uma imposição, uma forma específica de dominação ou violência simbólica, acentua [Halbwachs] as funções positivas desempenhadas pela memória comum, a saber, de reforçar a coesão social, não pela coerção, mas pela adesão afetiva ao grupo, donde o termo que utiliza, de 'comunidade afetiva'". Esta abordagem se opõe a outra que vê a história oral como a possibilidade de reabilitar a periferia e a marginalidade, acentuando "o caráter destruidor, uniformizador e opressor da memória coletiva nacional (Rollemberg, 2006, p.6).

Com a ideia de Rollemberg (2006), podemos entender a referência do que de fato seria a memória coletiva, de acordo com Halbwachs, que é essa memória que dá coerência ao corpo social. Isto posto, em *Vigiar e punir*, de Michel Foucault, o autor ainda pondera sobre as estruturas de poder, ou seja, reflete sobre a memória e o poder:

> É verdade que eu me envolvi bastante com a questão do poder. Logo me pareceu que, enquanto o sujeito humano é colocado em relações de produção e de significação, ele é igualmente colocado em relações de poder que são muito complexas. Agora, parece-me que a história e a teoria econômicas forneceram um bom instrumento para relações de produção; que a linguística e a semiótica ofereceram instrumentos para estudar relações de significação; mas para relações de poder não dispúnhamos de ferramentas de estudo. Temos recursos apenas para uma forma de pensar sobre o poder baseado em modelos legais, isto é: o que legitima o poder? Ou tínhamos recurso para formas de pensar sobre o poder baseado em modelos institucionais que são: o que é o Estado? (Michel Foucault *apud* Dreyfus e Rabinow, 1983, p. 209).

Foucault *apud* Dreyfus e Rabinow (1983) faz uma análise das estruturas de poder, principalmente quando é citado o Estado, que é a maior estrutura já existente quando se aborda o tema memória, pois essa grande estrutura de poder vigente na sociedade consegue silenciar ou colocar em evidência o que é melhor para sua visibilidade e popularidade, reverbera a sua análise acerca do domínio das classes dominantes e a produção de uma história oficial, de uma verdade oficial, ou seja, falas que acabam construindo o pensamento de uma sociedade. A

memória é construída através de quem tem poder no corpo social, e também, quando é necessário, é moldada pelos mesmos indivíduos.

Ademais, Foucault (1961) em *A história da loucura na idade clássica* explica acerca dos manicômios e como essa situação reverbera na exclusão social do denominado "louco"[1]. O autor coloca em ênfase que os manicômios foram locais onde memórias foram silenciadas, seus passados totalmente desconsiderados, sua história apagada e, através disso, a sociedade escolheu esquecer aqueles que foram colocados à margem do corpo social, colocando suas trajetórias de vida como perigosas ou até mesmo sem relevância alguma.

No decurso da História da Saúde e da Doença, Arbex (2019) tendo como foco principal instituições psiquiátricas durante o século XX, no período de 1960 a 1980, mostrou, em sua pesquisa, como os assim chamados (neste período) de "loucos" eram tratados de maneira desumana. Na obra *A história da loucura*, Michel Foucault (1961) apresenta o domínio da razão sobre a desrazão, ou seja, situa-se a razão como uma norma e a loucura é levada ao exílio, em sua obra Foucault mostra tudo que foi feito contra o indivíduo considerado louco, principalmente a exclusão, que é onde podemos perceber e encontrar o caminho para a razão. Dessa forma, entendemos que a razão vai fortalecer a desrazão.

Para Foucault (2010, p.13), a cada época é elaborada uma "verdade" acerca da loucura, ou seja, a respeito de cada coisa teria uma verdade, como por exemplo a respeito de fenômenos e objetos, como por exemplo: doença, homem, loucura e etc. O principal ponto é que para o filósofo não há verdades universais porque os objetos não são globais, são formados por argumentações e não discursos. Deste modo, a arque-genealogia[2] não tem pretensão de aproximar mais nosso conhecimento da verdade, mas de verificar como em cada época uma verdade foi constituída. Em suma, pretende estudar "os jogos entre o verdadeiro e o falso".

Mas como essa razão chega para ficar como norma na sociedade? Foucault mostrou uma loucura da história ocidental que tem seu início de explicação durante o Renascimento. Pode-se compreender que a razão foi de fato estabelecida no fim da Idade Média (quando tudo era controlado através da fé) e, após esse término, ela começou a criar força durante o Renascimento Cultural, quando o indivíduo humano e a razão passaram a ser o centro de tudo, e teve seu apogeu no final da renascença. Desse modo, é notório que um suposto progresso do ser humano, de forma natural, não acontece por meio da elucidação e da aceitação, pois, com essa informação, é legítimo entender que não foi sem violência e exclusão que a razão teve seu ápice na conjuntura ocidental.

Segundo Ramminger, devem se evidenciar as mudanças do que é ser louco e do conceito de loucura que foram se alterando ao longo da história. Durante a antiguidade clássica até a era do cristianismo a loucura era vista com um foco místico/religioso. Na Idade Média, com o ápice do cristianismo e da Igreja Católica em ascensão, via-se a loucura como uma possessão do diabo que poderia ter iniciado pela própria pessoa ou através de bruxaria. Tendo a possessão como ponto de partida, conseguimos compreender que nesse momento haviam duas possibilidades de possessão, dois tipos. A primeira que seria a "hospedaria" do demônio no corpo do indivíduo; e a segunda, que seria o demônio mudando as percepções e as emoções do sujeito. Com o avançar do tempo, teorias como as citadas anteriormente foram reformuladas e o foco no diabo acabou caindo em desuso. Assim, restou a teoria de Hipócrates, que era uma visão patológica na qual o delírio era um sintoma da insanidade mental, as perturbações da intelecção, nesse

[1] Utilizamos o termo 'denominado "louco"' porque alguns internos não eram loucos de fato, apenas internados por outros motivos.

[2] Arque-genealogia é um método criado pelo filósofo Michel Foucault que combina suas duas principais abordagens: a arqueologia e a genealogia do saber. A arqueologia do saber procura compreender e descrever as condições históricas que dão possibilidade à emergência de discursos em épocas específicas, a genealogia é uma maneira de análise crítica que questiona as verdades estabelecidas e os processos históricos da formação dos saberes.

contexto, esse era o principal ponto de partida para que fosse feito o diagnóstico da loucura. E, por conseguinte, em 1801 foi estabelecida a Psiquiatria como especialidade dos médicos (Ramminger, 2002).

A loucura ainda é definida como a perda da razão, ou seja, louco é aquele que é perturbado, que perdeu o juízo ou, em outras palavras, teve desarranjo das funções mentais. Segundo Foucault (2006 *apud* Vasconcelos, 2023), a loucura de certa forma ainda seria uma das maneiras das sociedades "escolherem" quem seria o excluído, ou seja, quem estaria fora da normalidade escolhida para aquele tempo. No século XVII, mais precisamente na Europa, houve uma grande peste que assombrou demais a população. Para que isso fosse remediado e para conseguir a contenção da peste, foram criados lugares que eram comandados pela Igreja Católica. Mais tarde, com a doença sendo cada vez mais controlada, foi dado outro tipo de função a esses locais que cuidavam dos enfermos. A partir de então, esses lugares seriam locais para serem destinados aos denominados loucos (Vasconcelos, 2023, p.9-10).

Goffman (1961) explica que ao chegarem para serem internados, os pacientes eram despojados de seus bens pessoais, passando por processos como despir, dar banho, desinfetar, adquirir roupas da instituição e serem informados das regras. A partir disso, nada mais era desejo do considerado "louco", mas sim da instituição. Por exemplo: comer, dormir entre outros desejos ou necessidades, por mais simples que fossem, eram comandados pela instituição e a cada coisa que o interno fizesse a qual não fosse um desejo da instituição, havia uma repreensão e/ou castigo. "As instituições todas perturbam ou profanam exatamente as ações que na sociedade civil tem o papel de atestar, ao ator e aos que estão em sua presença, que tem certa autonomia no seu mundo" (Goffman, 1961, p.27-47), com a colocação de Goffman, podemos entender que o indivíduo perdia todas as suas vontades ao ser internado, e agora, atendia às regras da instituição.

Com o desenvolvimento do mundo moderno, os considerados loucos cada vez mais se tornam menos desejados pela sociedade e pelo poder público, e de certa forma, precisariam estar fora da vista da sociedade, serem isolados e excluídos. Dessa maneira, surge a função dos hospitais psiquiátricos, como explicou Foucault (2001):

> Assim se estabelece a função muito curiosa do hospital psiquiátrico do século XIX: lugar de diagnóstico e de classificação, retângulo botânico onde as espécies de doenças são divididas em compartimentos cuja disposição lembra uma vasta horta. Mas também espaço fechado para um confronto, lugar de uma disputa, campo institucional onde se trata de vitória e de submissão. O grande médico do asilo – [...] – é ao mesmo tempo aquele que pode dizer a verdade da doença pelo saber que dela tem, e aquele que pode produzir a doença em sua verdade e submetê-la, na realidade, pelo poder que sua vontade exerce sobre o próprio doente. Todas as técnicas ou procedimentos efetuados no asilo do século XIX – isolamento, interrogatório particular ou público, tratamentos-punições como a ducha, pregações morais, encorajamentos ou repreensões, disciplina rigorosa, trabalho obrigatório, recompensa, relações preferenciais entre o médico e alguns de seus doentes, relações de vassalagem, de posse, de domesticidade e às vezes de servidão entre doente e médico – tudo isto tinha por função fazer do personagem do médico o "mestre da loucura"; aquele que a faz se manifestar em sua verdade quando ela se esconde, quando permanece soterrada e silenciosa, e aquele que a domina, a acalma e a absorve depois de a ter sabiamente desencadeado (Foucault, 2001 p. 122).

Através das palavras de Foucault, pode-se assimilar que esses hospitais, retiros ou as inúmeras nomenclaturas que tiveram, não tinham nenhum critério médico para seus internos. Estava muito distante de ser um tratamento terapêutico efetivo, não existia um método científico que cuidasse de fato da saúde do indivíduo. Então à vista disso, conseguimos identificar, analisando a história da loucura, as diferentes funções que tiveram os manicômios, tendo como primeira função retirar os loucos da sociedade, fazendo com que fossem excluídos e segregados,

sendo isolados em prédios principalmente mantidos pelo poder público e/ou grupos religiosos, como o caso do Hospício de Barbacena, como à frente será evidenciado.

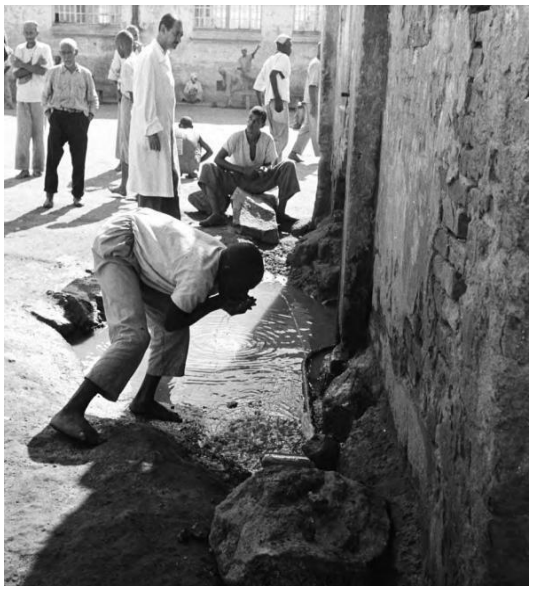
3. MANICÔMIOS BRASILEIROS: O INÍCIO DE TUDO

Nesta seção será abordada a gênese dos manicômios brasileiros, ou seja, onde e quando tudo começou, destacando os antecedentes históricos e a ênfase em se criar os manicômios, pois para toda produção há uma intencionalidade, mas de quem será essa intencionalidade? Veremos adiante.

Antecedentes históricos como a imensa vontade do Estado de fazer um controle social no Brasil, podem ser explicitados pelo foco sobre uma espécie de limpeza e manejo dos indivíduos sociais. Os primeiros manicômios brasileiros surgiram no século XIX a partir de uma "necessidade" de controle social e higienização das cidades, ou seja, a ideia de limpar de fato o que destoava do comportamento considerado normal. Diante disso, podemos perceber que essa atitude se projetava em isolar os determinados "loucos" da sociedade, ao invés de tratar suas 'doenças' da mente.

No Brasil, o primeiro manicômio foi o Hospício Dom Pedro II, criado em 1852 no Rio de Janeiro. A primeira lei federal de assistência aos alienados foi promulgada em 1912, e com isso houve um aumento considerável de hospícios pelo país. A partir de então houve um aumento de 213% da população internada em manicômio/hospital psiquiátrico (Cerqueira *apud* Ramminger, 2002). As internações aconteciam de forma traumática desde 1903 no antigo Hospital Colônia, que basicamente fazia um sequestro autorizado, digamos assim. Dessa forma, o paciente era privado totalmente de sua liberdade, ficando preso em cativeiro. Homens, mulheres e até mesmo crianças naquele momento bebiam esgoto ou até a sua própria urina, eram esfarrapados e atirados ao relento, muitos desses indivíduos ficavam nus ou até mesmo cobertos apenas por algum tipo de trapo.

Figura 1 - Homem bebendo água do esgoto



Fonte: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

O hospício Dom Pedro II, que foi inaugurado em 1852 na cidade do Rio de Janeiro, é considerado o primeiro manicômio brasileiro, e seguiu na mesma linha de tratar a loucura com o isolamento social, com os pacientes muitas vezes submetidos a tratamentos desumanos. Acerca das condições de tratamento, assim como colocado em evidência anteriormente, os

manicômios brasileiros submetiam os internos a procedimentos absurdos, práticas abusivas, além das superlotações nos hospícios. Os considerados "loucos" da época eram vistos como ameaça e não como pessoas que precisam e merecem cuidado, segundo Gonçalves (2013) existiam diferentes formas de pagamento dos alienados ou considerados loucos:

> Quanto à admissão de alienados, ficou estabelecido pelos estatutos do Hospício Pedro II, que os mesmos poderiam ser recebidos em quatro categorias: indigentes (não pagantes), pensionistas de primeira classe, segunda classe e terceira classe, pelos quais seriam pagas cotas diárias de acordo com a classe (Gonçalves, 2013, p.64).

Partindo de Gonçalves (2013) é possível captar o elitismo até mesmo quando citamos o tratamento de doenças psiquiátricas, melhor dizendo, possíveis doenças. Os internos que pagassem mais teriam mais privilégios no hospício (que já não era um dos melhores locais para estar), e quem pagasse menos estaria em locais piores, de acordo com sua classe. Moreira (2021) explica que em Minas Gerais havia um hospício denominado de Hospício Nacional, mas ele não comportou a imensa demanda. Dessa maneira, foi criada a Lei nº 290, de 16 de agosto de 1900, que criou a Assistência aos Alienados em Minas Gerais. A lei informava:

> Art. 2º - Ficam na dependência da Assistência todos os estabelecimentos que venham a ser auxiliados pelo Estado para receberem alienados e portanto sujeitos ao mesmo regime.
> Art. 3º - No prédio que for destinado ao hospício haverá, além das acomodações precisas, um pavilhão para observação dos indivíduos suspeitos, um gabinete eletroterápico e oficinas, quando necessárias e a juízo do governo.
> § 1º - Fica o governo autorizado a aproveitar um próprio estadual para instalação do hospício (Minas Gerais, 1900, n.p).

Apenas 3 anos após a criação da Lei nº 290 é que o regulamento da assistência a alienados é aprovado. A legislação tem como seu principal objetivo afastar os alienados e/ou considerados loucos da sociedade porque, para alguns, essas pessoas ofereciam algum tipo de perigo social. Diante disso, a lógica da legislação seria os "loucos" saírem da iniciativa privada, ou seja, das Santas Casas[3] e irem para a responsabilidade do Estado. Isto posto, somente após dois anos foi criado um "hospital" dedicado aos excluídos da sociedade, por muitos considerados loucos. O Hospital Colônia foi criado na cidade de Barbacena, que devido às suas condições climáticas foi considerado por muitos um local ótimo para cuidar da saúde, seja mental ou física (Moreira, 2021, p.69). Somente em 1934, através do Decreto nº 11.276, a instituição passou a ser chamada Hospital Colônia de Barbacena (Savassi, 1991).

O hospital Colônia de Barbacena, localizado no estado de Minas Gerais, criado em 1903, teve seu início com a necessidade de haver um projeto que pudesse atender à grande demanda de internações psiquiátricas no estado de Minas Gerais, como mencionado anteriormente. Tal hospital, assim como o chamavam, tinha um caráter mais de confinamento e de aprisionamento, do que do tratamento de fato das doenças da mente. Destarte, podemos nos perguntar por que não houve, durante o período de 1960 a 1980, no Brasil, um tratamento humanizado para os considerados loucos? De fato, eram loucos? O que era ser considerado louco naquele momento? No livro *O holocausto brasileiro*, da jornalista Daniela Arbex, ela relata as condições precárias em que se encontravam as instituições manicomiais e, para agravar a situação, a maioria dos internados eram pessoas que não tinham diagnóstico algum de doença mental.

[3]As Santas Casas ou Santas Casas das Misericórdias eram irmandades católicas que tinham como missão o tratamento e sustento a enfermos e inválidos, além de dar assistência a "expostos", ou seja, recém-nascidos abandonados na instituição.

Arbex enfatiza que os pacientes eram epiléticos, alcoólicos, homossexuais, prostitutas ou até mesmo indivíduos da sociedade que se rebelavam, isto é, eram incômodos para alguém que detinha mais poder. Além disso, Arbex explica que haviam meninas grávidas que tinham sido violentadas por seus patrões, esposas que eram colocadas no hospício para que os maridos vivessem com sua amante, mulheres que perderam a virgindade antes do casamento... e pelo menos trinta e três dos internos eram crianças (Arbex, 2019, p.14):

> A maior parte dos pacientes não possuía sequer diagnóstico de doença mental e estava reclusa no espaço pela ameaça que representava à ordem social. Entre eles poderiam ser enquadrados imigrantes, usuários de drogas, pessoas sem trabalho fixo "vagabundos", deficientes físicos, homossexuais, além de mulheres que desafiavam normas de conduta e sexualidade "prostitutas", "histéricas", "mães solteiras".

À vista dos fatos apresentados, é possível observar a falta de ética no campo da Psiquiatria ao avaliar muitos casos ocorridos em hospitais psiquiátricos no século XX, no diagnóstico e até mesmo na internação de indivíduos, pois como se pode compreender de acordo com a citação acima, não era necessário nenhum tipo de doença comprovada de fato para haver a internação. Assim, por exemplo, eram internados indivíduos sem trabalho fixo, os quais eram considerados vagabundos pela sociedade, ou até mesmo as mulheres que iam contra o sistema de normalidade da sociedade.

Perante o exposto, pode-se compreender que a gênese dos hospícios brasileiros veio da necessidade do Estado, de maneira intencional fazer uma grande limpeza na sociedade, já que os considerados “loucos”, como explicita Arbex (2019, p. 14), os internos, geralmente eram pessoas marginalizadas no corpo social.

Isto posto, é evidenciada a imensa falta de critério médico na Psiquiatria durante o século XX, pois se internavam pessoas sem nenhum indício de loucura para ter tratamentos desumanos, além de serem oferecidas condições precárias para sobreviver em um manicômio. Como Arbex (2019) coloca em evidência, pode-se comparar aquele local a um campo de concentração nazista, pela forma como os internos eram tratados. Os hospitais psiquiátricos brasileiros, desde o seu início, vieram com uma grande intencionalidade, ou seja, tinham como objetivo fazer essa grande limpeza social, como explicam Santos, França Júnior e Dantas (2021):

> O delegado de Santa Catarina, Leonardo Machado (2017), denomina esses locais de “prisões-hospitais” ou “hospitais-prisões”, em alusão à proposição de Luigi Ferrajoli, em Direito e Razão: teoria do garantismo penal. Essa parece, pois, ser uma referência bastante coerente, já que as internações, de fato, retiram abruptamente essas pessoas do seu cotidiano, para inseri-las num tratamento de isolamento, tal como se dá na execução penal; no entanto, com finalidades, teoricamente, terapêuticas (p.6).

Pessoas inocentes, que não eram loucas ou sequer tinha qualquer doença, foram internadas à força, sem nenhum direito à defesa para, de fato, provarem que não tinham qualquer problema psíquico, o que é uma grande problemática por causa da falta de ética dos médicos ao diagnosticarem erroneamente esses indivíduos, os fazendo passar por imensos traumas nos manicômios que, ao invés de tratarem (o que em seu intuito principal deveria ser esse), só maltratavam os internos com condições de permanência precárias, além dos tratamentos extremamente agressivos e dolorosos que esses sofriam nesses locais de horror.

4. NA CARTOGRAFIA DA MEMÓRIA, HISTÓRIAS DE DOR NO DESENHO DE EXPERIÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Nesta seção serão tratadas as memórias de histórias de dor, tendo como localização a cidade de Barbacena, em Minas Gerais, onde funcionava o Hospital Colônia, local de dor de histórias reais, memórias de maus tratos e tratamentos extremamente dolorosos.

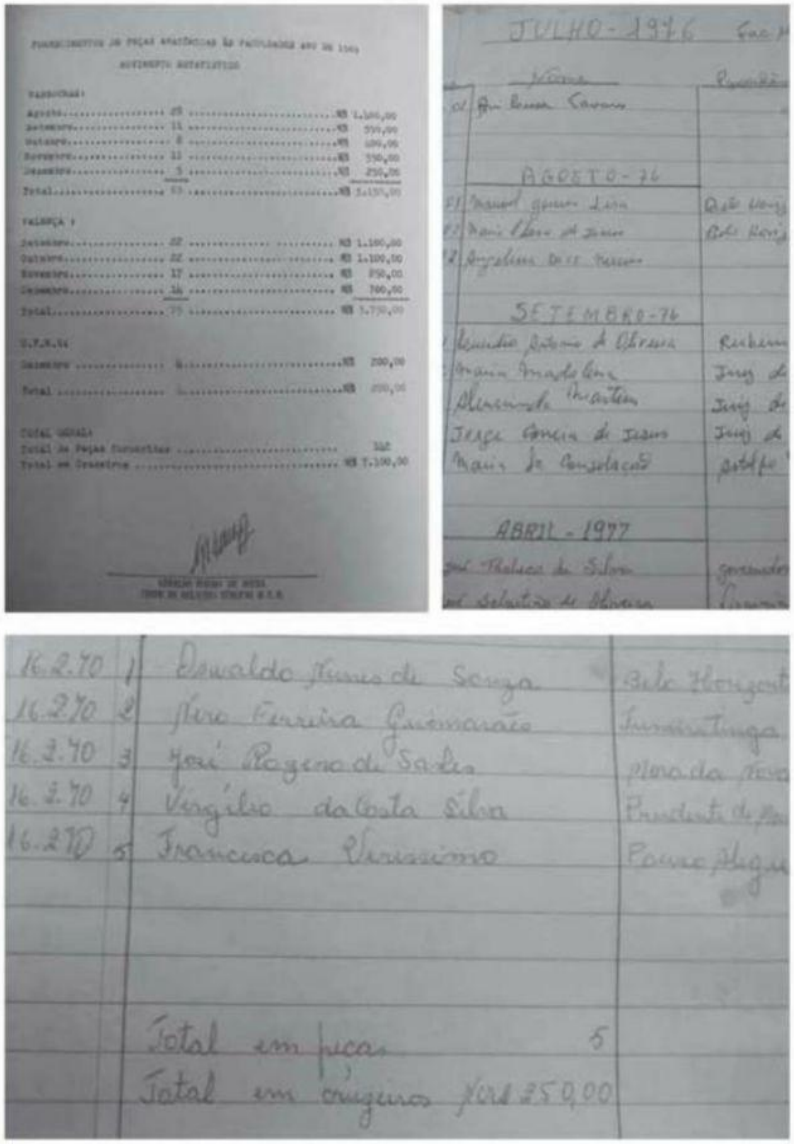
Em *Da memória e da reminiscência, Parva Naturalia,* Aristóteles (2002) explica que o ato de memorizar tem relação com alguma coisa que a alma já ouviu, sentiu ou até mesmo pensou. A nossa memória não serve apenas para guardar informações, mas também para ter consigo, por exemplo, imagens e ideias. E não apenas isso, a memória também armazena afeto, ou até mesmo momentos ruins que ficam guardados como lugares de dor e sofrimento, como o que ficou guardado na mente de todos os internos do Hospital Colônia de Barbacena e dos 60 mil mortos naquele local de imensa dor e sofrimento. Diante disso, para além de tudo o que passaram, as pessoas ali internadas tiveram que lidar com o esquecimento da população quanto ao que passavam. A sociedade acreditava que estavam em tratamento, mas o que acontecia era bem diferente de qualquer tratamento.

À vista disso, devemos lembrar que todos esses momentos sofridos pelos internos se passam durante a Ditadura Civil-Militar brasileira, no recorte que está sendo mencionado: especificamente entre 1960 e 1980. Pensando acerca desse fato, é mais fácil compreender as condições desumanas que os indivíduos enfrentavam no Hospital Colônia, pois o Estado apenas queria fazer a limpeza social, não importava a forma que seria feita, nem se haveriam pessoas sofrendo em consequência disso. Isso é constatado no livro de Arbex e destacado em entrevista no documentário intitulado *Holocausto brasileiro*, produzido pela Netflix[4], que traz também a indagação que Arbex faz ao senhor Geraldo Fialho[5] em relação ao que era feito com os corpos não identificados/buscados pelas famílias, e Fialho relatou que eram doados para faculdades que precisavam naquele momento. Arbex pergunta novamente se esses cadáveres eram cedidos ou vendidos, o ex-relações públicas reitera dizendo que eram cedidos. Entretanto, a autora teve acesso a documentação de registros: livros de registro que tem o preço de cada peça anatômica. Em um dado momento do documentário, em entrevista à Arbex, Geraldo Fialho continuou negando, dizendo que não estava ciente disso, que seguia ordens do diretor e sem nada de dinheiro.

Figura 2 - Documentação sobre da venda de cadáveres

[4] Empresa de serviço de *Streaming.*

[5] Geraldo Fialho trabalhou como relações públicas do hospital entre as décadas de 1960 e 1970 e ficava responsável por avisar às famílias em caso de morte.



Documentos do Livro de Registros do Colônia confirmam a venda de peças anatômicas
Fonte: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

De acordo com Arbex (2019) mais de 1.800 cadáveres foram vendidos para 17 faculdades de medicina do Brasil entre os anos de 1969 e 1980, o que os documentos confirmam. Dentre as vendas, a UFMG comprou 543 corpos, a UFJF comprou 67 cadáveres entre 1970 e 1972. Quando as faculdades já estavam cheias de corpos, e não demonstraram mais interesse em comprar, os cadáveres eram decompostos em ácido, em tonéis no próprio hospício, na frente de muitos pacientes. Pois os "vendedores" de cadáver tinham como principal objetivo fazer com que ao menos as ossadas pudessem ser vendidas.

As mortes aconteceram de forma tão frequente, que já existia um cemitério para enterrar as pessoas do hospício: o Cemitério da Paz. A área desse cemitério pertencia à fundação hospitalar do estado de Minas Gerais. Jairo Toledo, entrevistado por Daniela Arbex explicou sobre o genocídio e o cemitério já estar superlotado:

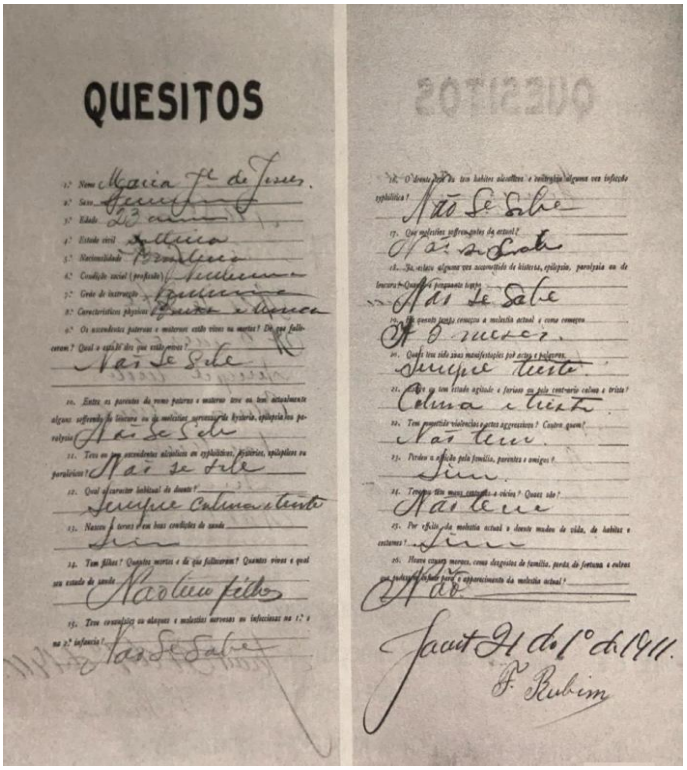
> Como ele não absorvia mais a demanda, nós o desativamos. O cemitério foi criado praticamente junto com o hospital, por isso, a leitura que faço é que os doidos, assim como os negros, não eram enterrados junto com os normais - acredita Toledo, ao se referir à discriminação imposta àquela população (Arbex, 2019, p.69).

Jairo Toledo[6], em sua entrevista, faz uma reflexão sobre a grande insistência em haver exclusão e discriminação sobre os indivíduos marginalizados no corpo social, usando o exemplo do hospital psiquiátrico para colocar em ênfase como esses preconceitos foram institucionalizados, colocando em alerta as práticas de exclusão social até mesmo na morte.

O Cemitério da Paz foi o destino final de inúmeros pacientes do Hospital Colônia de Barbacena: muitas pessoas eram enterradas em valas comuns sem nenhum tipo de cerimônia ou consideração, e nisso podemos compreender o quanto de descaso todos tinham para com os pacientes daquele local. O Cemitério é uma imensa lembrança, amarga, e que dói apenas de lembrar. A figura a seguir ilustra o que foi explicitado.

Para o translado até o hospício de Barbacena, Arbex (2019) relatou que os indivíduos chegavam em vagões de trem, que neles levavam os considerados "loucos" (e que, na verdade, a maioria não tinha problemas psicológicos. Como no caso de uma mulher internada em 1911 com o sintoma de tristeza, que veremos adiante). Em uma tábua no vagão ficava escrito "LOUCOS"; passageiros considerados normais não poderiam adentrar esse local. Os vagões eram superlotados, comparação que a autora faz com os campos de concentração nazistas. Como relata Arbex, os vagões de carga eram idênticos aos dos judeus levados durante a Segunda Guerra Mundial para os campos de concentração nazistas em Auschwitz (Arbex, 2019, p.28). Como citado há pouco, em 1911 uma mulher foi internada no hospital e o motivo aparente seria a tristeza, como consta no documento abaixo:

Figura 3 - Documento que mostra a internação de uma mulher no qual o seu sintoma era tristeza



Fonte: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

Quando chegavam à estação, os considerados "loucos" eram colocados para o setor de triagem e, assim como nos campos de concentração nazistas, perdiam sua identidade, eram

[6] Psiquiatra que respondeu pela direção do Centro Hospitalar de Barbacena até março de 2013.

separados por sexo, idade e principalmente características físicas e não ficavam com nenhum pertence. Era uma humilhação imensamente inexplicável; ali haviam mulheres que jamais havia ficado nuas em público. Todos, sem exceção, iam para um banho coletivo, na maioria das vezes gelado (como relatam sobreviventes), e ainda comparando com os campos de concentração nazistas, os homens tinham seu cabelo raspado (Arbex, 2019).

Esse banho, era como se fosse uma espécie de "desinfecção", depois disso, eles recebiam seus uniformes azuis, normalmente chamados de azulão. É relatado que o tecido do "azulão" era fino e não compatível com as baixas temperaturas de Barbacena. Muitos chegavam como indigentes, pois não conseguiam pagar pela internação, por isso, sem documentos, eram rebatizados pelos próprios funcionários do local. Como já citado anteriormente, mulheres que haviam perdido a virgindade antes do casamento, também eram mandadas para o Colônia. E quando chegavam lá recebiam o termo de "ignorado de Tal" geralmente, em sua maioria eram mulheres que haviam perdido a virgindade ou esposas que foram trocadas por amantes.

Já no hospício, quando as mulheres chegavam grávidas, ou engravidavam no local (havia interação sexual entre os pacientes), ao menos trinta bebês foram furtados de suas respectivas mães. Arbex (2019) mostra que algumas pacientes que já sabiam do destino dos seus bebês que ainda estavam por nascer, na tentativa de não serem tocadas, passavam fezes em suas barrigas. Apesar que não funcionar, porque logo após o parto os filhos eram retirados de suas mães e doados. Arbex explica em seu livro[7], o porquê de precisar comparar o Holocausto da Segunda Guerra mundial com o que aconteceu em Barbacena, com o horror que foi o Hospital Colônia:

> As palavras sofrem com a banalização. Quando abusadas pelo nosso despudor, são roubadas de sentido. Holocausto é uma palavra assim. Em geral, soa como exagero quando aplicada a algo além do assassinato em massa dos judeus pelos nazistas na Segunda Guerra mundial. Neste livro, porém, seu uso é terrivelmente preciso. Pelo menos 60 mil pessoas morreram entre os muros do Colônia. Tinham sido, a maioria, enfiadas nos vagões de trem, internadas à força. Quando elas chegaram ao Colônia, suas cabeças foram raspadas, e as roupas, arrancadas. Perderam o nome, foram rebatizadas pelos funcionários, começaram e terminaram ali (Arbex, 2019, p. 14).

Arbex (2019) fala sobre o psiquiatra Franco Basaglia, de origem italiana, que em sua passagem pelo Brasil, foi pioneiro na questão da luta para que tivesse fim os manicômios na configuração que tinham naquela época. Ele conheceu o Hospício Colônia e após conhecer o local, Franco chamou a imprensa para uma coletiva onde ele afirmou: "Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo presenciei uma tragédia como esta" (Arbex, 2019, p.16).

Marlene Laureano[8], em relato, explica o horror que era aquele local: o cheiro, aliás, mal cheiro intolerável além do caos e imundice que assolava o pavilhão, pois o esgoto era a céu aberto. O Colônia, desde o seu início em 1903, sempre teve apoio da instituição tradicional, ou seja, tinha um grande apoio da Igreja Católica (Arbex, 2019, p. 22 e 23).

Figura 4 - Carteira de Trabalho de Marlene Laureano

[7] *Holocausto brasileiro*

[8] Foi uma mulher contratada para trabalhar no Colônia como assistente psiquiátrica, ela ficava responsável pelo recolhimento do capim todos os dias que deveria ser colocado para secar, até que os guardas pudessem colocar de volta no pavilhão.



Fonte: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

Destarte, no século XX, especificamente no Hospital Colônia de Barbacena havia uma imensa falta de critérios básicos para se internar alguém em um manicômio/hospital psiquiátrico. Arbex (2019, p.25) explica que era a rotina do lugar que ia padronizando tudo, principalmente os diagnósticos, o que era um imenso problema. A estimativa que se tem é de que pelo menos 70% (setenta por cento) dos indivíduos que foram internados/atendidos no Colônia não sofriam de nenhum transtorno psíquico. Mas então por que esses seres humanos foram internados sem haver nenhum sinal de problema mental que os colocassem naquele lugar tão horroroso? A discussão é de simples compreensão: o hospício se tornou um local de pessoas indesejadas pela sociedade, ele incluía mendigos, desafetos, homossexuais, militantes políticos (por causa do momento em que se estava vivendo, veremos adiante), alcoólatras, mães solteiras, negros e pobres. Porém, como esse caos se segurava diante da sociedade? A teoria da "limpeza social"[9] era bastante forte nessa época, juntamente com a teoria eugenista[10], isso fazia com que o hospital cada vez mais fosse ganhando apoio, e de certa forma, fundamentava tudo que ocorria ali.

Marlene Laureano, que era assistente psiquiátrica (citada anteriormente), relatou que quando chegou ao hospital havia capim no lugar de camas, e que isso infelizmente virou uma prática comum.

> Contratada como atendente psiquiátrica, Marlene recebeu sua tarefa. Ficaria responsável pelo recolhimento diário do capim que deveria ser colocado para secar até que os guardas, nome dado aos servidores masculinos contratados pela Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica (FEAP), pudessem colocar a forragem vegetal de volta no pavilhão ao final do dia. — Meu Deus, eu não vou dar conta. Essas pessoas vão morrer — murmurava Marlene, ao iniciar a tarefa de recolher o capim. Em choque, cumpriu a rotina, embora sua mente estivesse no lugar modesto em que

[9] Durante o século XIX, algumas medidas peculiares de controle da população começaram a ser aplicadas. Muitos pensadores e estudiosos acerca dos temas criminológicos teriam uma formação médica ou psiquiátrica. E a medicina começava a impor seu discurso diante da conjuntura social e até mesmo jurídica. O advento de um novo período político e social no Brasil, em razão da Proclamação da República e a recente absolvição da escravatura, traria à sociedade burguesa e aos grupos dominantes uma ânsia de "limpeza" das "coisas" indesejáveis, a fim de facilitar a adaptação à nova era que se aproximava. Em outras palavras, as consequências das mutações sociais e políticas do fim do século XIX fizeram surgir um discurso direcionado à necessidade de uma ação higienizadora sobre o espaço urbano (Almeida, 2015, p.2).

[10] A eugenia foi um movimento que defendeu o conjunto de conhecimentos e práticas que visavam a melhoria das características genéticas de uma população. Para conseguir isso, adeptos da eugenia acreditavam que era preciso excluir grupos "indesejáveis" e impedir a sua reprodução.

> vivia, mas com cama limpa e quente para dormir. Pensou em desistir, porém não queria decepcionar os pais. Com ensino médio concluído no Colégio Tiradentes, a quinta filha de uma família de oito irmãos tinha passado em décimo lugar em concurso do Estado, um feito para os Laureanos (Arbex, 2019, p. 23-24).

Constatou-se que em 1930 houve um apogeu de superlotação no Colônia e, a partir disso, foi criada uma narrativa de extermínio. Em 1960, trinta anos depois, eram colocados 5 mil (cinco mil) pacientes em um local inicialmente projetado para 200 (duzentas) pessoas. Em consonância ao que foi supracitado, regressamos à questão do capim utilizado como leitos; dessa forma, por que era interessante capim ao invés de camas para os internos dormirem? Podemos assimilar de maneira simples: era utilizado o capim porque ocupava menos espaço do que camas, assim, essa foi a solução encontrada por José Consenso Filho[11], para "conter" a superlotação que estava acontecendo no Hospital Colônia. E para piorar a situação, esse modelo por José Consenso deu tão "certo" que começou a ser recomendado pelo poder público e implantado em outros hospícios pelo Brasil.

Durante a escrita e também no documentário produzido pela Netflix, Arbex cita alguns depoimentos/relatos de pessoas que sobreviveram a esse terrível acontecimento na história do Brasil, que foi o Hospício Colônia em Barbacena. Antônio Gomes Da Silva, por exemplo, na época aos 74 (setenta e quatro), anos foi um dos pacientes desse "inferno", como ele cita em seu relato. Ele explica que foi internado devido à bebedeira e descontrole de negócios, um delegado no dia 3 de janeiro de 1969 o enviou para o Hospital Colônia. Antônio, que ficou internado durante 34 (trinta e quatro) anos relatou:

> Não sei por que me prenderam. Cada um fala uma coisa. Mas, depois que perdi meu emprego, tudo se descontrolou. Da cadeia, me mandaram para o hospital, onde eu ficava pelado, embora houvesse muita roupa na lavanderia. Vinha tudo num caminhão, mas acho que eles queriam economizar. No começo, incomodava um pouco ficar nu, mas com o tempo a gente se acostumava. Se existe inferno, o Colônia era esse lugar (Arbex, 2019, p. 32).

Em seu relato, Antônio contou que é difícil se desamarrar do Hospício Colônia, ainda explicou que é tão difícil quanto mudar de endereço, e sua explicação mostra quanto foi traumático a experiência no Hospício Colônia. Arbex elucida:

> O hospital estava ali marcado não só em seu corpo, mas também impregnado em sua alma. Por isso, os pesadelos tornavam seu sono sobressaltado e se repetiam noite após noite. Acordava com o suor umedecendo o pijama e sempre com a mesma sensação de terror. Olhava ao redor para ver onde estava e descobria que os eletrochoques com os quais sonhava ainda o mantinham prisioneiro do Colônia. Recordava-se sempre do início das sessões, quando era segurado pelas mãos e pelos pés para que fosse amarrado ao leito. Os gritos de medo eram calados pela borracha colocada à força entre os lábios, única maneira de garantir que não tivesse a língua cortada durante as descargas elétricas. O que acontecia após o choque Cabo[12] não sabia. Perdia a consciência quando o castigo lhe era aplicado (Arbex, 2019, p. 34).

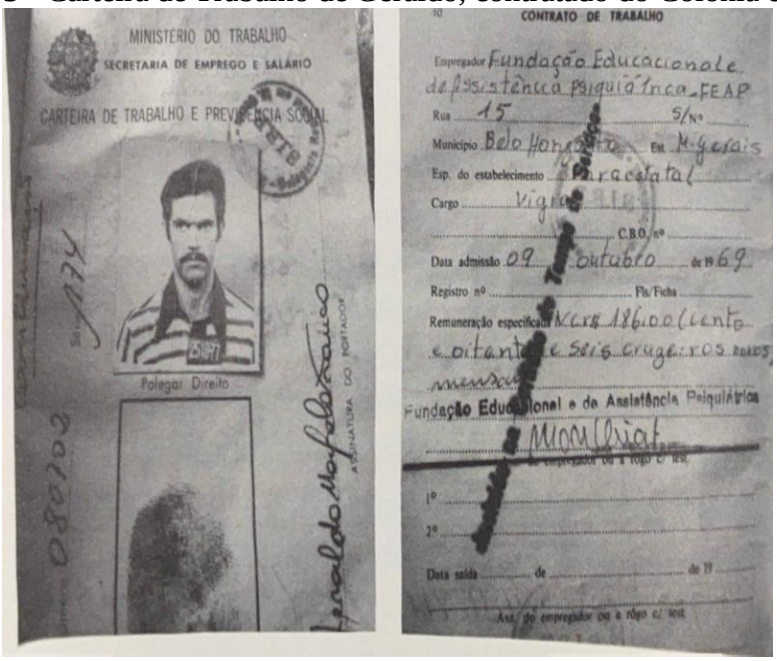
Outra narrativa que faz parte da obra de Arbex (2019) é a de Geraldo Magela Franco, que trabalhou 29 (vinte e nove) anos no Colônia, sendo admitido em 9 de outubro de 1969 e mantendo-se lá até 1998. Em seu relato, ele infere que o tratamento de eletrochoque e a administração de medicamentos nem sempre tinham como objetivo final ser terapêutico, como ele não tinha nenhum tipo de formação para tratar dos pacientes, ele acabou "aprendendo" de acordo com a cartilha que havia dos funcionários mais antigos. Ele esclareceu:

[11] Chefe do Departamento de Assistência Neuropsiquiátrica de Minas Gerais.

[12] Como foi rebatizado Antônio, quando chegou no Colônia.

> Não havia prescrição. A gente aprendia na prática sobre o que fazer, quando ocorria qualquer perturbação. No caso dos remédios, a gente dava quando o doente apresentava algum tipo de alteração. Em situações de epilepsia, aplicávamos uma injeção. Se o cara, às vezes, se exaltava, ficava bravo, a gente dava uma injeção para ele se acalmar (Arbex, 2019, p. 35).

Figura 5 - Carteira de Trabalho de Geraldo, contratado do Colônia em 1969



Fonte: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

4.1. No cerne da loucura: práticas de saúde e hospitais psiquiátricos

Nesta seção será abordada a grande falta de critério médico nos hospitais psiquiátricos durante o século XX no Brasil. Isto posto, serão apresentadas como as práticas médicas eram experimentais e totalmente desumanizadas. Em seguida, será colocado em evidência a mudança de rumo da Psiquiatria brasileira após a revolução na medicina psiquiátrica realizada por Nise da Silveira: a médica traz uma Psiquiatria muito mais humanizada e realmente focada em tratar dos pacientes com humanidade e querendo seu bem-estar e não apenas isolá-los da sociedade como era feito até então. A partir de Nise, a Psiquiatria brasileira tomou outro rumo.

Pode-se perceber, diante do que escrevemos até então, a imensa falta de critério médico na área da Psiquiatria no Brasil. A partir desta seção, vamos compreender, no íntimo da loucura, como as práticas de saúde e psiquiátricas foram evoluindo ao longo dos anos, e entender como Nise da Silveira revolucionou a Psiquiatria no Brasil. À vista disso, Melo (2001) explica algumas das práticas terapêuticas desumanas utilizadas no século XX:

> Em meio ao pesado arsenal composto por choque elétrico, coma insulínico e lobotomia, a ocupação configurava-se como um método subalterno. Tratar-se-ia, quando muito, de distração ou como meio de se arrecadar verba para o hospital. Alguns psiquiatras queriam, ainda, que a terapêutica ocupacional se ajustasse ao modelo médico, sendo receitada concomitante aos citados tratamentos biológicos. Nise, no entanto, não queria nem a subordinação tampouco o ajustamento. Considerava o tratamento pela ocupação um legítimo procedimento terapêutico (Fernandes, 2015 *apud* Melo, 2001, p. 13).

Na obra cinematográfica *Nise: o coração da loucura*, de 2015, a psiquiatra Nise da Silveira travou embates com a lobotomia[13] e após 7 (sete) anos afastada, Dra. Nise voltou à sua profissão. A psiquiatra participava de congressos e escrevia artigos, e voltou para a clínica em uma época em que a lobotomia, como já citado anteriormente, o eletrochoque e a insulinoterapia estavam mais em alta do que nunca. E enquanto essas práticas cada vez mais ganhavam popularidade, Nise ia contra cada uma delas. A médica relutava em utilizar cada um dos métodos citados.

Sem nenhum tipo de prestígio da classe psiquiátrica, o que "sobrou" para a mesma foi apenas o comando da renegada Seção de Terapêutica Ocupacional (STO) do Centro Psiquiátrico do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Dessa forma, ela começou a acumular materiais de pessoas que iam a ateliês de pintura e modelagem, e fazia uma comparação com a psicocirurgia; ela sabia que a lobotomia, não servia de nada além de maltratar os pacientes. Tal prática não fazia a situação se modificar e as ligações cerebrais eram desfeitas. Santos (2007), no texto *Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes*, escreveu sobre a negação do outro, a falta de humanidade e a exclusão social que eram os hospícios naquela época.

> A negação de parte da humanidade é sacrificial, na medida em que constitui a condição para a outra parte da humanidade se afirmar enquanto universal. [...] O pensamento moderno ocidental continua a operar mediante linhas abissais que dividem o mundo humano do sub-humano, de tal forma que princípios humanos não são postos em causa por práticas desumanas. As colônias representam um modelo de exclusão radical que permanece atualmente no pensamento e práticas modernas ocidentais tal como aconteceu no ciclo colonial. Hoje, como então, a criação e ao mesmo tempo a negação do outro lado da linha fazem parte integrante de princípios e práticas hegemônicos (Santos, 2007, p.76).

Em relato, a médica já havia também falado sobre a maldade da humanidade de um para com o outro:

> O bem é difícil de ser visto por nós, tal a volatilidade e as circunvoluções estranhas que traça para tocar-nos como uma asa levíssima. Nunca conseguimos saber de onde voa. Mas o mal, caro amigo, digo-lhe que já vi o mal concretamente. Já o vi como dura matéria que houvesse passado por muitas destilações até ficar depurado de quaisquer outros elementos que o atenuassem. Foi no fundo dos olhos de alguns humanos que vi o mal faiscar. Sua devota discípula, Nise (Silveira, 1999, p. 73-74).

A psiquiatra declarava que a Psiquiatria, tendo em vista o doente, não validava aqueles que não "entravam" na norma, que eram considerados "normais" e, por isso, também não se interessava em saber a causa do doente. Como por exemplo, histórico familiar, motivos afetivos ou até mesmo econômicos que podem ter causado tal patologia em que o indivíduo se encontra. Naquela época, muito pelo contrário, os psiquiatras queriam diagnosticar rápido seus pacientes e muitas vezes, eram declarados como esquizofrênicos e internados. Havia uma relação de poder que os médicos psiquiátricos usufruíam nesse momento e, de certa forma se originou uma compreensão que "justificava" esse poder. Como escreveu Foucault:

> Sabemos sobre a sua doença e sua singularidade coisas suficientes, das quais você nem sequer desconfia, para reconhecer que se trata de uma doença; mas desta doença conhecemos o bastante para saber que você não pode exercer sobre ela e em relação a ela nenhum direito. Sua loucura, nossa ciência permite que a chamemos doença e daí em diante, nós médicos estamos qualificados para intervir e diagnosticar uma

[13] Também chamadas de psicocirurgias, eram intervenções que consistiam em desligar os lobos frontais direito e esquerdo de todo o encéfalo, visando modificar comportamentos ou curar doenças mentais.

> loucura que lhe impede de ser um doente como os outros: você será então um doente mental (Foucault, 2003 *apud* Costa, 2015, p.16).

Os métodos utilizados pelos médicos da época foram bastante criticados por Nise da Silveira porque eram desumanos**.** O choque hipoglicêmico, por exemplo, foi criado antes do eletrochoque. O paciente que era submetido a esse procedimento ficava em média de 30 (trinta) a 40 (quarenta) horas de coma. O choque hipoglicêmico e o eletrochoque agiam criando uma regressão psicológica e fisiológica extensa, suprimindo as funções psíquicas superiores.

O filme *Nise: o coração da loucura* traz consigo as principais ideias da médica em relação aos seus pacientes considerados loucos, ou melhor, como ela preferia chamar, seus "clientes"[14]. A partir de personagens dos mais variados problemas psiquiátricos, ela mostrou como um tratamento humanizado e digno tem capacidade de surtir grandes efeitos, inclusive muito mais do que o tratamento brutal que era utilizado naquele momento.

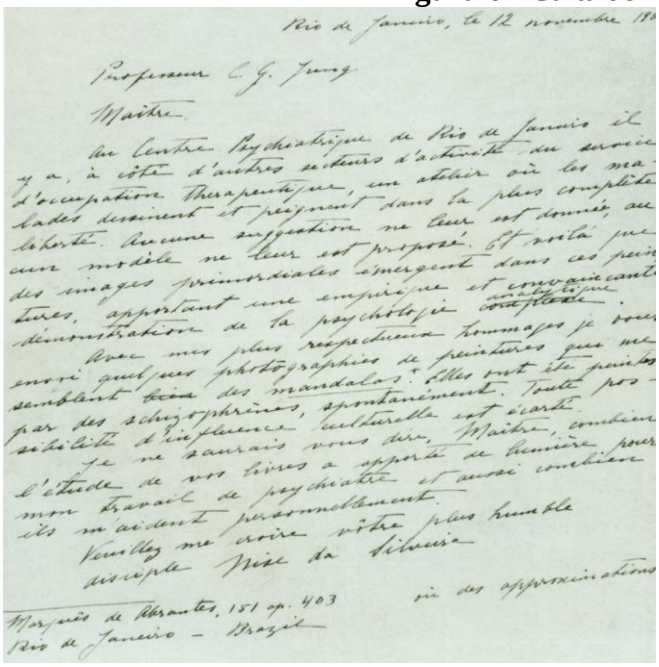
A psiquiatra acreditava que vestir fantasias, conviver com animais e ter relações afetivas durante o tratamento melhoraria consideravelmente a condição dos internos, mas ninguém lhe dava a devida atenção. Até o momento em que ela começou a dar telas e pincéis aos seus pacientes, e eles começaram a expressar seus sentimentos através da pintura, e o que era para ser um passatempo, uma distração, e até mesmo uma terapia, passou a ser visto como arte. Mário Pedrosa, que foi um advogado, escritor, jornalista, crítico de arte e ativista político brasileiro, tomou conhecimento desses quadros pintados pelos "doentes mentais" e disse a Nise que "este será o seu legado". Nise, então, iniciou uma abordagem interpretativa acerca dos quadros pintados no atelier de pintura do Hospital Dom Pedro II. Ela tomava como ponto de partida a teoria de Freud, dessa forma, ela procurava localizar as hostilidades no conteúdo desse trabalho. Destarte, algo começou a inquietar a psiquiatra: na produção dos pacientes esquizofrênicos apareciam símbolos de ordem que derivavam do círculo, do quadrado e até mesmo círculos impecáveis.

> Ao constatar a reprodução de mandalas, a atenta psiquiatra se indagava: "Como isso é possível?! Como seres cindidos psicologicamente podem desenhar, pintar tão bem um dos principais símbolos da unidade psíquica? De onde internos empobrecidos e incultos tiraram tal imagem, se nunca a estudaram? Como podem estar surgindo figuras sânscritas orientais nos trópicos do Ocidente?..." Sem perder tempo, Nise mergulhou nos livros, para aprofundar seus conhecimentos sobre o tema. Ela conta: "Pelos anos 40, pela primeira vez tive contato com textos de Carl Gustav Jung, pois lia tudo o que me aparecia pela frente – não só obras relacionadas à área médica. Então, constatei surpresa que aquele psiquiatra suíço tinha escrito sobre mandalas… Foi assim que começou minha identificação com o mestre" (Silveira, citada por Horta, 2009, p.163).

Em um dado momento, ela começou a querer mostrar os quadros para colaboradores do hospital e até amigos, falava o que achava e também pedia a opinião deles. O resultado não foi um dos melhores, ninguém conseguia identificar o que Nise conseguia ver nesses quadros. Não enxergavam os círculos perfeitos, as mandalas ou qualquer coisa que a médica havia anteriormente identificado. Entretanto, tempos depois, ela tomou uma decisão: fotografou essas pinturas, principalmente as dos esquizofrênicos, e enviou para Carl Gustav Jung e, para sua surpresa, recebeu a resposta do referido que dizia que sem dúvida alguma aquilo eram mandalas. E Carl Jung ainda pedia mais detalhes sobre os casos clínicos dos pacientes.

[14] Nise da Silveira não utilizava a palavra paciente em relação aos internos dos hospitais psiquiátricos em que trabalhava. Ela fazia uso da palavra "clientes" para que fosse reforçada a relação de troca, mas sempre preferia se referir a eles pelos seus nomes.

Figura 6 - Carta de Nise para Jung



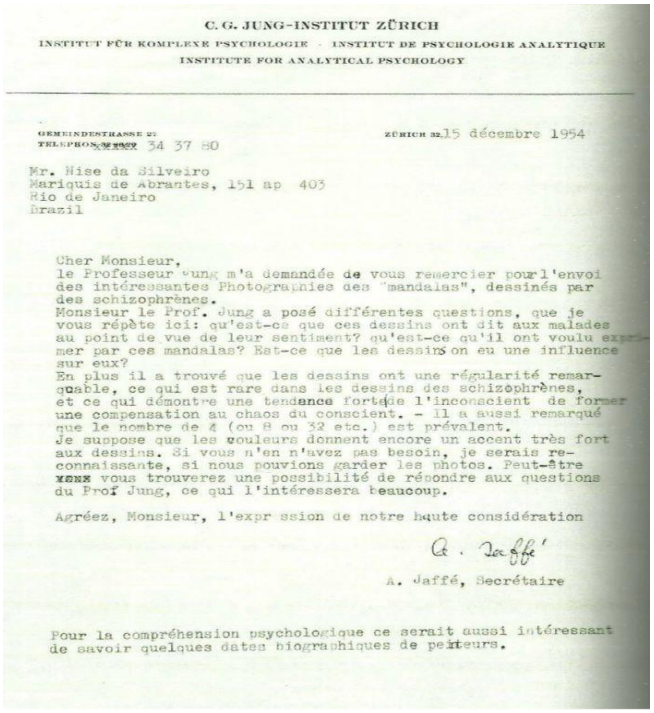
Fonte: Mello, 2014.

Dizia sua carta:

> Carta de Nise, enviada em novembro de 1954 (tradução):
> Professor C.G.Jung.
> Mestre.
> No Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro existe, ao lado de outros setores de terapia ocupacional, um ateliê onde os doentes desenham e pintam com a mais completa liberdade. Nenhuma sugestão lhes é dada, nenhum modelo é proposto. E eis que surgem imagens primordiais em suas pinturas, apresentando uma demonstração empírica e convincente da psicologia analítica.
> Com minhas mais respeitosas homenagens, eu vos envio algumas fotografias de pinturas que me parecem mandalas (ou formas aproximadas). Elas foram pintadas espontaneamente pelos esquizofrênicos. Está descartada qualquer possibilidade de influência cultural. Eu mal poderia expressar, Mestre, o quanto o estudo de seus livros tem trazido luz ao meu trabalho como psiquiatra, além de muito me ajudar pessoalmente.
> Creia-me sua mais humilde discípula.
> Nise da Silveira.

Na carta de Silveira para Jung, a psiquiatra reflete acerca das pinturas realizadas por seus pacientes, ou melhor, clientes, como ela gostava de chamar. Diante dessas telas, Nise da Silveira conseguiu identificar mandalas pintadas de maneiras espontâneas mesmo sem nenhum modelo de pintura proposto, ela se perguntava sempre como os indivíduos conseguiam pintar as mandalas, justo elas que eram um dos principais símbolos da unidade psíquica, e por Jung estudar sobre o assunto, ela decidiu pedir sua opinião.

Figura 7 - Carta de resposta de Jung para Nise da Silveira



C. G. JUNG-INSTITUT ZÜRICH
INSTITUT FÜR KOMPLEXE PSYCHOLOGIE · INSTITUT DE PSYCHOLOGIE ANALYTIQUE
INSTITUTE FOR ANALYTICAL PSYCHOLOGY

GEMEINDESTRASSE 27
TELEPHON 34 37 80

ZÜRICH 32, 15 décembre 1954

Mr. Nise da Silveiro
Marïquis de Abrantes, 151 ap 403
Rio de Janeiro
Brazil

Cher Monsieur,
le Professeur Jung m'a demandée de vous remercier pour l'envoi des intéressantes Photographies des "mandalas", dessinés par des schizophrènes.
Monsieur le Prof. Jung a posé différentes questions, que je vous répète ici: qu'est-ce que ces dessins ont dit aux malades au point de vue de leur sentiment? qu'est-ce qu'il ont voulu exprimer par ces mandalas? Est-ce que les dessins on eu une influence sur eux?
En plus il a trouvé que les dessins ont une régularité remarquable, ce qui est rare dans les dessins des schizophrènes, et ce qui démontre une tendance forte de l'inconscient de former une compensation au chaos du conscient. - Il a aussi remarqué que le nombre de 4 (ou 8 ou 32 etc.) est prévalent.
Je suppose que les couleurs donnent encore un accent très fort aux dessins. Si vous n'en n'avez pas besoin, je serais reconnaissante, si nous pouvions garder les photos. Peut-être vous trouverez une possibilité de répondre aux questions du Prof Jung, ce qui l'intéressera beaucoup.

Agréez, Monsieur, l'expression de notre haute considération

A. Jaffé

A. Jaffé, Secrétaire

Pour la compréhension psychologique ce serait aussi intéressant de savoir quelques dates biographiques de peintres.

Fonte: Mello, 2014.

Tradução da resposta de Jung, dezembro de 1954:

> Caro Senhor Nise da Silveira,
>
> O Professor Jung pede-me para agradecer-lhe pelo envio das interessantes fotografias de mandalas desenhadas por esquizofrênicos. O Professor Jung faz diversas perguntas: que significam esses desenhos para os doentes, do ponto de vista de seus sentimentos; o que eles quiseram exprimir por meio dessas mandalas? Será que esses desenhos tiveram alguma influência sobre eles? O Professor Jung observou que os desenhos têm uma regularidade notável, rara na produção de esquizofrênicos, o que demonstra forte tendência inconsciente para formar uma compensação à situação de caos do consciente. Ele também notou que o número 4 (ou 8 ou 12 etc.) prevalece. Suponho que as cores devem dar aos desenhos uma acentuação muito forte. Ficaríamos reconhecidos se pudéssemos ficar com as fotos. Talvez, o senhor encontre a possibilidade de responder às perguntas do Professor Jung, o que interessará muito a ele. Seria interessante saber alguns dados biográficos sobre as pinturas. Queira receber a expressão de nossa alta consideração.
> Ass: A. Jaffé.

No dia 2 de setembro de 1957, houve a exposição dos “doentes mentais” do Hospital Dom Pedro II, que ocupou 5 (cinco) salas da instituição.

Figura 8 - Jung na exposição no hospício Dom Pedro II



Fonte: Google imagens, 1957.

Diante da imagem em exposição, pode-se observar Jung, o professor ao qual Nise se refere em sua carta, atento à exposição dos considerados "doentes mentais". Foi o professor que observou que os desenhos têm uma regularidade notável, e colocou que isso é raro na produção de esquizofrênicos em sua carta enviada em resposta à Nise. Jung se mostrou extremamente interessado e foi olhar pessoalmente, ficando extremamente encantado com as pinturas. A exposição contou com 5 salas com pinturas dos pacientes à mostra. O trabalho de Nise com os esquizofrênicos foi sensacional, pois a psiquiatra conseguiu humanizar o tratamento dessas pessoas apenas colocadas à margem da sociedade, excluídas socialmente. Através dessas terapias de maneira mais humana, Nise conseguiu fazer o tratamento desses indivíduos funcionar muito melhor e claro, dar dignidade às suas formas de viver.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, diante de toda a pesquisa sobre a história da loucura com ênfase na história do Hospital Colônia em Barbacena, foi de extrema importância para mim, como acadêmico, tratar de um assunto tão importante e sobre o qual há uma imensa falta de análise. Na área acadêmica de História, a inexistência de narrativas nesse sentido é tanta que para a história do horror acontecido em Barbacena ter tomado uma proporção maior foi necessário que uma jornalista falasse sobre o fato. Apesar de muito doloroso, e de me encontrar diversas vezes em lágrimas enquanto escrevia, essa se faz uma pesquisa marcante na minha jornada como historiador. Escrever sobre o ser humano é extremamente complexo, e tentar compreender suas dores e as causas dessas aflições é mais difícil ainda. Saber o que aqueles internos passaram e observar seus testemunhos de tudo que viveram ali é de esmagar o coração, mas valoroso para que o mundo e quem mais leia a pesquisa entenda e nunca deixe que alguma coisa desse tipo volte a acontecer.

A partir da análise realizada pude perceber a grave situação que se encontravam os pacientes naquele local de terror. E, de fato, como colocou Arbex (2019), é possível comparar aquele hospital com o Holocausto que houve na Alemanha: os internos em situações precárias

e desumanas, sendo tratados como se fossem coisas, ou até mesmo "animais" e sinceramente, não me arrisco a falar que são tratados como animais porque os mesmos jamais devem ser tratados da maneira que os internos eram. As coisas pioraram principalmente no contexto da Ditadura Civil-Militar, em que os manicômios serviam como uma espécie de prisão política e centro de tortura, porque os tratamentos que lhe eram dados eram uma grande tortura.

O livro *O Holocausto brasileiro*, assim como o documentário que leva o mesmo título, e o filme *Nise: o coração da loucura* foram fontes de imensa relevância para a vigente pesquisa. Foi a partir delas que consegui de fato fazer uma análise acerca da história do Hospital Colônia e as práticas medicinais psiquiátricas durante o século XX. Tais fontes históricas nos permitem pensar a história cultural da doença no Brasil através de um lado sensível, nos consente ter acesso a documentos, imagens e representações através do cinema e do documentário, com depoimentos de pessoas que realmente vivenciaram e foram internos naquele hospital, se é que podemos chamar o que o Colônia era de um hospital. Diante disso, essas fontes foram extremamente importantes nessa jornada de análise acerca da História da Loucura, com ênfase no século XX, especificamente nos anos de 1960 a 1980.

Por conseguinte, acredito imensamente no potencial e na contribuição da minha pesquisa para o curso de História e para a historiografia da doença no Brasil. Em primeiro lugar, é um trabalho inovador, ou seja, na minha análise foram elencadas fontes de diversos tipos, como a imagética e a documental, além da revisão bibliográfica, que foi de suma importância para que eu, como historiador, pudesse compreender as lacunas existentes na literatura. Através de todas essas fontes, de maneira inovadora, pude trazer para a investigação, a história, através da sensibilidade, pensando o outro, ponderando os sentimentos dos indivíduos que relatam e são "personagens" dessa história trágica.

Em síntese, há inúmeras possibilidades para que o presente trabalho sirva de fonte para historiadores que almejam estudar ainda mais a história da loucura no século XX, pois como dito anteriormente, existem fontes variadas, expostas ao longo do escrito, que podem facilitar o entendimento acerca do tema e fazer com que o indivíduo consiga compreender melhor a história da loucura através da sensibilidade e não apenas utilize os relatos como fonte histórica, mas também percebendo que por trás daquela fonte existe uma pessoa com traumas, sentimentos e angústias que precisam ser ponderados no momento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruno Rotta. Biopolítica e Mecanismos de Limpeza Social no Brasil: a influência do discurso eugênico-higienista no controle do crime na virada do século XX. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**-CCCSS, p. 1-8, 2015.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrinseca, 2019.

ARISTÓTELES. **Petit traités d'histoire naturelle** (Parva Naturalia). Ed. bilingue de R. Mugnier. Paris: Les Belles Lettres, 2002.

ASSIS, Machado de. **O alienista**. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2014.

ASSIS, Machado de. **Obra completa de Machado de Assis**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, Vol III, 1994. Disponível em: https://www.machadodeassis.ufsc.br/obras/cronicas/CRONICA,%20A%20semana,%201892.htm. Acesso em 03/08/2024.

BENJAMIM, Walter. A obra de arte na era da sua reprodutividade técnica. *In*: BENJAMIM, Walter *et al*. **Benjamim e a obra de arte, técnica, imagem e percepção**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

BENJAMIN, W. Theses on the Philosophy of History. *In***:** ARENDT, H. (Org.) **Iluminations** (H. Arendt, Ed.). New York: Schocken Books. 1940. (Publicado em português como *Sobre o Conceito de História*).

BLOCH, Marc. **Apologia da História ou O Ofício de Historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2002.

COSTA, Walteísa A. Rodrigues. **O louco infrator e suas relações com a Sociedade**: ato e responsabilidade. Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação. 56 fl. Curso de Psicologia. Universidade Presidente Antônio Carlos, UNIPAC, Barbacena, 2015.

DREYFUS, H. L.; RABINOW, P.. **Michel Foucault:** beyond structuralism and hermeneutics. Chicago: The University of Chicago Press.1983.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Editora Loyola, 2010.

_____. **História da sexualidade II**: o uso dos prazeres. 3. ed., Rio de Janeiro: Edição Graal, 2010.

_____.**La volonté de savoir**. Paris: Gallimard, 1977.

_____. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Graal. 2001.

GOFFMAN, E.. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva. 1961.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os primórdios da psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880). **Revista Brasileira de História da Ciência**, v. 6, n. 1, p. 60-77, 2013.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. Tradução: Laís Teles Benoir. São Paulo: Centauro, 2004.

HEIDEGGER, Martin; HERING, E. Memory as a universal function of organized matter. *In*: BUTLER, S. (org.): **Unconscious memory.** London: Jonathan Cape, 1920. pp. 63-86.

HOLOCAUSTO BRASILEIRO. Direção: Armando Mendz e Daniela Arbex. Produção: Netflix. 2016. 90min. Netflix.

HORTA, Bernardo Carneiro. **Nise**: arqueóloga dos mares. 2. ed. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2009.

LE GOFF, Jacques. Prefácio. *In:* BLOCH, Marc. **Apologia da História ou O Ofício de Historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2002, p. 15-40.

MELO, Walter**. Nise da Silveira**. Rio de Janeiro: Imago Ed; Brasília, DF: CFP, 2001. (Pioneiros da Psicologia Brasileira).

MINAS GERAIS. **Lei nº 290,** de 18 de agosto de 1900. Cria no Estado a Assistência de Alienados e contém outras disposições a respeito. Belo Horizonte, Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 1900. Disponível em: http://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=Lei&num=290&comp=&ano=1900. Acesso em: 10/09/2024

MOREIRA, Juliana Maria Brandão. **Arqueologia da loucura**: narrativas alternativas, cultura material e história do Hospital Colônia de Barbacena. Tese. 217 fl. Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

NISE, O CORAÇÃO DA LOUCURA. Direção: Roberto Beliner. Produção: Rodrigo Letier. Brasil, 2015. Amazon Prime. 108 min.

RAMMINGER, T. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. **Bol. da Saúde**, v.16, n.1, *[s.p.]*, 2002.

ROLLEMBERG, Denise. **Esquecimento das memórias**. O golpe de1964 e o regime militar. São Carlos: EDUFSCAR, 2006.

SANTOS, Boaventura.de Souza. Além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Revista Novos Estudos**, n.79, p.71-94, 2007.

SANTOS, Bruno Cavalcante Leitão; FRANÇA JÚNIOR, Francisco de Assis de; DANTAS, Graciella Cajá. Entre manicômios e prisões: A imposição de uma limpeza social. **Relações Internacionais no Mundo Atual**, v. 3, n. 32, p. 1-22, 2021.

SAVASSI, A. J. **Barbacena**: 200 anos. Belo Horizonte: Editora Lemi S.A, 1991.

SILVEIRA, Nise. **Cartas a Espinosa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves Ed., 1999.

SPIVAK, G. C. . Can the Subaltern Speak*? In*: C. Nelson & L. Grossberg (Eds.), **Marxism and the Interpretation of Culture**. Urbana: University of Illinois Press. 1988. pp. 271-313.

VASCONCELOS, Angeline Menezes. **Manicômio de Barbacena**: fotografia e memória. Trabalho de Conclusão de Curso. 54fl. Graduação em Comunicação-Jornalismo, Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.