

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

Marina Rocha Guilarduci

Hospital Colônia no e na Cidade de Barbacena:
representação social do nosocômio entre 1941 e 1960

Juiz de Fora

2024

Marina Rocha Guilarduci

Hospital Colônia no e na Cidade de Barbacena:
representação social do nosocômio entre 1941 e 1960

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em História, da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial a obtenção do grau de Mestre em História.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Olender

Juiz de Fora

2024

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Guilarduci, Marina Rocha.

Hospital Colônia no e na Cidade de Barbacena : representação social do nosocômio entre 1941 e 1960 / Marina Rocha Guilarduci. -- 2024.

107 f. : il.

Orientador: Marcos Olender

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2024.

1. Hospital Colônia. 2. Jornal Cidade de Barbacena. 3. Representações sociais. I. Olender, Marcos, orient. II. Título.

Marina Rocha Guillarduci

Hospital Colônia no e na Cidade de Barbacena:
representação social do nosocômio entre 1941 e 1960

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em História. Área de concentração: História, Cultura e Poder.

Aprovada em 25/03/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcos Olender - Orientador
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Rodrigo Christofolletti
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Allister Andrew Teixeira Dias
Universidade de Vassouras

Juiz de Fora, 21/03/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Olender, Professor(a)**, em 25/03/2024, às 11:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Christofoletti, Professor(a)**, em 25/03/2024, às 11:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Allister Andrew Teixeira Dias, Usuário Externo**, em 28/03/2024, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1758371** e o código CRC **A53F2CA1**.

Dedico este trabalho aos meus pais, Antônio Vitor e Tânia, e ao meu irmão Pedro Victor, que me inspiram e me guiam.

AGRADECIMENTOS

A produção dessa dissertação foi marcada por diversas dificuldades e desafios e que definitivamente não seria possível realizá-la se não fosse pelas ajudas dos meus amigos e dos meus familiares, por isso tomei a liberdade de começar os meus agradecimentos com a música “Quem tem um amigo (tem tudo)” do rapper Emicida:

Quem tem um amigo tem tudo
Se o poço devorar, ele busca no fundo
É tão dez que junto todo stress é miúdo
É um ponto pra escorar quando foi absurdo
Quem tem um amigo tem tudo
Se a bala come, mano, ele se põe de escudo
Pronto pro que vier mesmo a qualquer segundo
É um ombro pra chorar depois do fim do mundo (Emicida, 2019)

Nesse sentido, durante todos os momentos de adversidade pude contar com pessoas maravilhosas que me ofereceram suporte e foram os esteios para a construção dessa dissertação. Início agradecendo à minha mãe por todo apoio, torcida e por acreditar em mim em todos os momentos, mesmo quando eu não acreditava mais, agradeço ao meu pai por todo incentivo e preocupação, além claro de ter sempre fé em mim e no meu trabalho, agradeço ao meu irmão que para além de estimular a minha pesquisa se tornou o meu fiel companheiro nas horas mais difíceis, sendo em muitos momentos o meu “auxiliar”. Sou enormemente grata pelo amparo que a minha família me ofereceu, e essa dissertação só foi possível ser concluída por causa dos meus três grandes pilares.

Aos meus amigos e amigas, em especial, Elimar, Caroline, Arthur e Gabriela a minha profunda gratidão, sou muito feliz por ter encontrado vocês na graduação, pois mais do que amigos de curso, vocês se tornaram os meus companheiros na vida, são vocês que me socorrem nos momentos de sufocos e me lembram do que sou capaz.

Além deles quero agradecer às amigas que o mestrado me deu, Ana Amélia e Lilian pelas trocas de “figurinhas”, nos momentos de desespero que o programa e a escrita da dissertação proporcionaram eram as suas mensagens que me acalmavam, além disso, agradeço à Célia pelas trocas de experiências e também por me receber e me acolher, juntamente com a sua família, nas situações em que foi necessário ficar em Juiz de Fora. À minha amiga Bruna, o meu agradecimento, apesar das correrias docentes, nossas conversas e

brincadeiras diminuíram o estresse e me ajudaram a pensar nos próximos tópicos da dissertação.

Minha gratidão à Professora Doutora Maristela Duarte que desde da época da escrita do Trabalho de Conclusão de Curso me ajudou e mostrou os caminhos e as principais referências para estudar o Hospital Colônia, além disso abriu as portas de sua casa para as nossas discussões e reflexões que impulsionaram a redação do projeto de pesquisa e da dissertação.

Agradeço ao meu primo Raphael por me guiar em diversas situações em que me encontrava perdida, seja com palavras de incentivos, relatos de experiências e até mesmo por meio das leituras de legislações sobre o funcionamento da concessão de bolsas.

Agradeço ao meu orientador Professor Doutor Marcos Olender por acreditar no meu trabalho e pela atenção e dedicação que possibilitaram que essa dissertação fosse concluída.

Por fim, mas não menos importante agradeço ao PPGH e a Capes que me ofereceram as condições e suporte necessários para que eu participasse dos eventos que engrandeceram a minha formação e construção da dissertação.

E para todas as pessoas que fizeram o meu estresse virar miúdo, que me escoraram nos momentos mais complicados, que me ajudaram a enfrentar e superar os desafios, que me consolaram e se alegraram com as minhas conquistas, mesmo que por muitas vezes pequenas, à minha profunda gratidão.

Não se curem além da conta. Gente curada demais é gente chata. Todo mundo tem um pouco de loucura. Vou lhes fazer um pedido: Vivam a imaginação, pois ela é a nossa realidade mais profunda. Felizmente, eu nunca convivi com pessoas ajuizadas. É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar a realidade (Nise da Silveira)

RESUMO

O presente trabalho busca elucidar as relações causadas pela existência do Hospital Colônia (o primeiro Hospital Psiquiátrico de Minas Gerais) na Cidade de Barbacena e pretende entender as representações sociais que os cidadãos barbacenenses possuíam a respeito dos pacientes internados e da instituição. Para tanto, será abordado os discursos encontrados no Jornal Cidade de Barbacena durante os anos de 1941 a 1960, tendo como base para o início do recorte temporal a criação do Serviço Nacional de Doenças Mentais e para o seu término o começo de grandes mudanças que possibilitaram a decadência dos macro-hospitais e o fim das internações compulsórias.

Palavras-chave: Hospital Colônia; Jornal Cidade de Barbacena; Representações sociais

ABSTRACT

This research seeks to elucidate the relationships caused by the existence of Hospital Colônia (the first Psychiatric Hospital in Minas Gerais) in the city of Barbacena and aims to know the social representations that the city citizens of Barbacena had about hospitalized patients and the institution. Therefore, will be approached the speeches found in Jornal Cidade Barbacena during the years 1941 to 1960, taking as a basis the creation of the National Service for Mental Illness for the beginning of the time frame and for its end the first of major changes that made it possible the decline of macro-hospitals and the end of compulsory hospitalizations.

Keywords: Hospital Colônia; Jornal Cidade de Barbacena; Social representations

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Representação do trajeto entre o Departamento A e a Estação Ferroviária.....	45
Figura 2 – Cartão Postal (sem data) retratando a Estação Ferroviária original.....	46
Figura 3 - Nova Estação Ferroviária (1931 até os dias de hoje).....	47
Figura 4 - Estação do Ramal Sanatório (1892-1989).....	48
Figura 5 - Vista panorâmica do Departamento A – Assistência.....	51
Figura 6 - Departamento A do Hospital Colônia (construções de 1903 a 1970).....	55
Figura 7 - Datas de construção das estruturas do Departamento A do Hospital Colônia.....	55
Figura 8 - Vista Panorâmica do Departamento B - Colônia (data aproximada de 1930).....	56
Figura 9 - Departamento B do Hospital Colônia (construções de 1922 a 1953).....	59
Figura 10 - Datas de construção das estruturas do Departamento A do Hospital Colônia.....	60
Figura 11 - Boneca de Sueli juntamente com outros bonecos.....	61
Figura 12 - Representação do trajeto entre o Departamento A e o Cemitério da Paz.....	65
Figura 13 - Representação do trajeto entre o Departamento B e o Cemitério da Paz e Departamento A.....	65
Figura 14 - Carrocinha que levava os corpos para o cemitério.....	66
Figura 15 - Fachada do Cemitério da Paz.....	67
Figura 16 - Túmulos do Cemitério da Paz.....	67
Figura 17 - Projeto do Memorial de Rosas.....	68
Figura 18 - Fachada do Museu da Loucura (Torreão).....	71
Figura 19 - Mapa da distância entre a Estação Ferroviária e o Departamento A.....	80

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO I: SORÔCO, BACAMARTE E LIMA BARRETO: O ELO DA DOENÇA MENTAL	20
CAPÍTULO II: O CEMITÉRIO DOS VIVOS E O CEMITÉRIO DOS MORTOS	44
2.1 ESTAÇÃO FERROVIÁRIA	44
2.2 HOSPITAL COLÔNIA	48
2.2.1 Departamento A: A Assistência	51
2.2.2 Departamento B: O Asilo Colônia	55
2.3 CEMITÉRIO DA PAZ	61
CAPÍTULO III: CIDADE DE BARBACENA E O HOSPITAL COLÔNIA	72
3.1 JORNAL CIDADE DE BARBACENA	75
3.2 O HOSPITAL COLÔNIA NO CIDADE DE BARBACENA	76
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
5 FONTES	100
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação propõe-se a analisar as relações ocasionadas pela criação do Hospital Colônia na Cidade de Barbacena (HCB), no Estado de Minas Gerais. Sabe-se que desde a sua criação pela Lei N. 290 em 1900, o referido hospital passou por diversas mudanças de concepções e práticas no tratamento do doente mental. As reestruturações ocorridas em cada período que permeia este estudo, ou seja, de 1941 a 1960, devem ser entendidas como a instituição de políticas públicas de doença/saúde mental estabelecida pelos governos federal e estadual.

Diante desses objetivos, questiona-se, como as políticas públicas no atendimento/asilamento, tratamento e exclusão do doente mental são representadas pelo periódico da época? Quais os interesses políticos (ou rede de interesses) que é possível identificar nos discursos jornalísticos que revelam tensões e conflitos? Como as informações sobre o atendimento/asilamento do doente mental eram noticiados no jornal analisado?

No período do recorte temporal estabelecido, as ideias de higienismo e eugenismo são deslocadas para a consolidação do ideal de profilaxia. O modelo dominante nos hospitais públicos foi o manicomial, caracterizado pela presença dos macro-hospitais ou hospitalocêntricos, sendo que em alguns deles coexistiam com os hospitais colônias, como foi o caso do nosocômio barbacenense. Para além disso, o recorte temporal de 1941 a 1960 foi decidido porque o marco inicial é caracterizado pela criação do Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM) que acabou regulamentando o tratamento das doenças mentais e funcionamento dos hospitais psiquiátricos em todo território nacional, já 1960 foi preterido por ser sinalizado como o começo da decadência dos macro-hospitais, já que antecedeu o fim das internações compulsórias e de mudanças no tratamento psiquiátrico, fruto de mobilização marcadas principalmente pelas publicações de denúncias.

A fonte principal escolhida para o desenvolvimento da pesquisa foi o jornal Cidade de Barbacena. Quanto à metodologia é importante destacar os conceitos de representação, pois ele possibilita compreender as relações no HCB e na sociedade barbacenense

A escolha de jornais para a realização da pesquisa se justifica pela interação entre essa fonte e a sociedade, uma vez que eles são constituídos de discursos que expressam a manifestação do desejo, do poder, a tradução das lutas e dos sistemas de dominação, e essas produções discursivas são resultados de controle, seleção, organização e redistribuição por

certo número de procedimentos por indivíduos que possuem como objetivo conjurar poder e dominar os acontecimentos (Foucault, 1996).

Por apresentar essas características, os jornais possibilitam compreender não somente a criação, o funcionamento e particularidades do Hospital Colônia de Barbacena, mas também as relações e tensões que essa instituição provocou na cidade barbacenense e concomitantemente as interferências que as políticas públicas exerceram na cidade, perpassando principalmente na tríade asilamento, tratamento e exclusão, além das continuidades e rupturas dos modelos de assistência manicomial. O jornal esmiuçado foi o Cidade de Barbacena, eleito por ser o de duração mais longa de publicação do município (Massena, 1985) e possuir todos os seus números conservados e livremente disponibilizados pelo Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi (AHMPAS).

A análise qualitativa dos jornais permitiu entender o perfil das fontes, já que esse tipo de investigação possibilita penetrar nos significados que os atores sociais compartilhavam na vivência de suas realidades (Gerhardt; Silveira, 2009, p.31-32). E essa pesquisa se torna exequível, principalmente porque como bem salientou Maria Capelato

A leitura dos discursos expressos nos jornais permite acompanhar o movimento de ideias que circulam a época. A análise do ideário e da prática política dos representantes da imprensa revela a complexidade da luta social. [...] O confronto das falas, que exprimem ideias e práticas, permite ao pesquisador captar, com riqueza de detalhes, o significado da atuação de diferentes grupos que se orientam por interesses específicos (Capelato, 1988, p. 34).

Será permitido estabelecer o que foi discursado ou não, destacar o lugar em que se escolheu fazer o discurso ou que se preferiu se silenciar, buscando entender os contextos, análises fundamentais para esmiuçar os sentidos e as interpretações dos discursos estudados ou a falta deles, uma vez que será empregada a análise dos textos a partir da representação social, e com isso

trata-se de compreender o enunciado na estreiteza e singularidade de sua situação; de determinar as condições de sua existência, de fixar seus limites da forma mais justa, de estabelecer suas correlações com os outros enunciados a que pode estar ligado, de mostrar que outras formas de enunciação excluem (Foucault, 2008, p. 31).

Será descrito algumas características das notícias como: data da publicação, autoria, página e edição do jornal, além de um resumo da informação. Já que é necessário saber “quem fala, para quem fala, onde se fala e quando se fala” (Chartier, 1990; Certeau, 1982) para fazer as devidas relações entre discurso e as representações.

Ademais a metodologia empregada foi a análise dos textos do jornal a partir da representação social, visando assim, a compreensão das representações sobre o Hospital Colônia, relacionando os seus discursos com as concepções que permearam a estruturação e reestruturação do campo psiquiátrico e, conseqüentemente, o funcionamento ou não do modelo manicomial e das políticas públicas implementadas ou não no HCB, por isso é válido ressaltar novamente a escolha pela pesquisa no jornal sobre a loucura/doença mental, sobre o Hospital Colônia e os seus internos, pois essa investigação tem como objetivo esmiuçar os impactos que o HCB provocou na “Cidade dos loucos” e as representações que seus moradores tiveram com a implementação desse modelo e com os processos/rupturas que foram acontecendo nesse período delimitado. Diante disso, o conceito de representação em Chartier é muito caro para a realização desse trabalho, assim as representações são:

as classificações, exclusões que constituem, na sua diferença radical, as configurações sociais e conceituais próprias de um tempo ou de um espaço. As estruturas do mundo social não são um dado objetivo, tal como o não são as categorias intelectuais e psicológicas: todas elas são historicamente produzidas pelas práticas articuladas (políticas, sociais, discursivas) que constroem as suas figuras (Chartier, 1990, p. 27).

Sobre o estado da arte relativos a assistência psiquiátrica em Minas Gerais, especialmente no Hospital Colônia de Barbacena, a maioria dos trabalhos referentes ao HCB eram sobre pesquisas relacionadas ao âmbito geral da psiquiatria brasileira e mineira, mas que no decorrer da temática fazem referências ao modelo manicomial barbacenense, mencionando sua criação e características de funcionamento, ressaltando as mudanças de concepções e práticas de asilamento, tratamento e exclusão. Desta forma, não foi encontrado trabalhos de pesquisa que abarcam as representações e as interferências que o Hospital Colônia provocou na Cidade de Barbacena e que investigam de maneira profunda e enfática os discursos jornalísticos barbacenenses em relação às informações e os saberes sobre o nosocômio.

Em 1956, o médico Clóvis de Faria Alvim (1956) escreveu o artigo sob o nome de Assistência ao doente mental para a Revista da Associação Médica de Minas Gerais abordando a história e o desenvolvimento da assistência psiquiátrica em várias regiões do Brasil, dando maior destaque para a assistência mineira e o Hospital Colônia de Barbacena salientando as condições estruturais e de funcionamento do local.

O psiquiatra Ronaldo Simões Coelho (1979) dissertou em seu trabalho Barbacena 1900-1980 sobre a assistência psiquiátrica pública em Minas Gerais, em especial sobre as causas que levaram à deterioração do modelo manicomial do HCB.

O jornalista Hiram Firmino publicou o livro Nos porões da Loucura em 1982, que foi uma compilação da série de reportagens publicadas por ele no jornal Estado de Minas sob o

mesmo título no ano de 1979, em que apresentou e denunciou as condições de asilamento, tratamento e exclusão dos internos do Instituto Raul Soares, em Belo Horizonte, e do Hospital Colônia, em Barbacena. Joaquim Affonso Moretzsohn (1989) abordou em seu livro “História da Psiquiatria Mineira” o nascimento e desenvolvimento da psiquiatria em Minas Gerais. Por meio de decretos-lei, leis, regulamentos e relatórios do executivo enviados ao legislativo mineiro apresentou a dimensão da assistência em Minas Gerais. Em 1992, João Baptista Magro Filho buscou elucidar a constituição da psiquiatria brasileira, entre os anos de 1870 a 1964, abordando os embates entre as elites políticas e médicas além de analisar o hospital psiquiátrico barbacenense dentro do amplo contexto da psiquiatria brasileira.

No ano de 1996, a socióloga Maristela Nascimento Duarte escreveu especificamente sobre o Hospital Colônia de Barbacena e o contexto que ele estava inserido. A autora trabalhou com o período de 1922 a 1946, pois esses dois anos são marcados por reformas psiquiátricas no nosocômio de Barbacena. Ela abordou a origem da instituição e seus motivos de criação, além de demonstrar os vários tipos de diagnósticos que os internos recebiam e as condições existentes e/ou falta delas no atendimento e assistência dos pacientes praticadas no nosocômio. Por meio de análise dos arquivos (livros de matrículas de pacientes) e documentos oficiais foi possível determinar o que os preceitos da Liga Brasileira de Higiene Mental influenciaram ou não nos casos de internação no Hospital Colônia de Barbacena.

A historiadora Mary Cristina Barros e Silva (2008) buscou investigar o Hospital Colônia de Barbacena desde a sua criação até a década de 1970 por meio dos livros de registros de entrada dos pacientes, com isso ela abordou as mudanças significativas, que ocorreram durante esse período no tratamento das doenças mentais além de demonstrar o perfil dos profissionais que atuavam na área e os diagnósticos estabelecidos para a internação dos loucos.

Em outro trabalho, Maristela Nascimento Duarte (2009) discutiu as concepções e práticas das políticas públicas destinadas ao funcionamento do nosocômio no período de 1946 a 1979, abordando principalmente as reestruturações processadas no campo psiquiátrico que sustentaram o modelo asilar manicomial caracterizado pelas colônias agrícolas e pelos macro-hospitais que devido, o desgaste do modelo culminou, no caso do Hospital Colônia de Barbacena, em venda de cadáveres para pacientes às Faculdades de Medicina do país. Também são demonstradas as tentativas de desospitalização do modelo de Comunidades Terapêuticas e Antipsiquiatria enquanto iniciativas de prevenção e de promoção da saúde. Destacam-se ainda, as contribuições de algumas concepções psiquiátricas para o debate de

caráter político nos movimentos ligados à saúde mental e que deram início à Reforma Psiquiátrica, em 1979.

No ano de 2013, a jornalista Daniela Arbex escreveu o livro denominado Holocausto Brasileiro no qual ressaltou as problemáticas do Hospital Colônia por meio especialmente de críticas às contratações de funcionários sem capacidade para cuidar dos internos. Além disso, destacou também a falta de estrutura para receber e manter os pacientes satisfatoriamente e a omissão dos governantes em relação às mazelas do hospital psiquiátrico. Sendo assim, o livro foi uma grande denúncia ao que acontecia naquele modelo manicomial.

Tendo como referência os estudos anteriormente citados, o trabalho teve como objetivo apresentar as representações sobre o Hospital Colônia, os seus pacientes e a loucura/doença mental, utilizando para isso a análise do jornal Cidade de Barbacena, que colocava na primeira cena o município que recebeu o primeiro hospital psiquiátrico mineiro e os seus habitantes, para atingir tal objetivo, a dissertação foi dividida da seguinte maneira.

O primeiro capítulo abarcou a loucura, ou seja, esse espaço foi utilizado para explicar esse termo e a sua história, demonstrando o seu início e o seu processo de transformação em doença mental, para que então possa ser compreendido os termos usados nas diversas fontes divulgadas, tornando assim possível entender as representações encontradas sobre os internos do hospital e sobre a própria loucura, já que é necessário perceber também o sentido que diversos sujeitos davam para esse termo. Para isso, as obras do Michel Foucault (1975; 1979), Roberto Machado (1978) e da Magali Engel Gouveia (2001) foram os alicerces.

Além disso, foi dissertado a relação entre a doença mental e a tríade asilamento, tratamento e exclusão, ou seja, foram apresentados os motivos para as criações dos hospitais psiquiátricos no Brasil dentro do período do segundo Império e a Primeira República, e como se realizava as internações, dando destaque para os *álibis* utilizados para a segregação dos ditos loucos.

Ao escrever sobre o Hospital Colônia de Barbacena uma de suas características basilares para entender o seu funcionamento é a sua formação estrutural e sua organização, por isso o segundo capítulo foi dedicado a dissertar sobre essas características, a começar pela inauguração da Assistência a Alienados no ano de 1903, prédio esse que mais tarde foi denominado de Hospital Central ou Departamento A, assim como também foi ressaltado a construção do complexo, que foi inaugurado em 1922, em que foi estabelecido o Hospital Colônia, ou o também chamado Departamento B – com o passar dos anos ambas estruturas foram consideradas como o Hospital Colônia, que foi o termo usado na escrita da dissertação.

Além dos dois departamentos, mais duas infraestruturas fazem parte desse complexo e que portanto, merecem atenção nesse capítulo, a linha ferroviária que estava conectada com o Departamento A e por onde chegavam os pacientes vindos de várias regiões de Minas Gerais e até de outros estados, ou seja, por onde passava o chamado “trem de doidos”, e a outra estrutura é o cemitério que foi construído razoavelmente perto dos dois prédios, principalmente do Hospital Central, para onde eram levados aqueles que não conseguiram sobreviver à internação e aos cuidados oferecidos pela instituição.

Já no terceiro e último capítulo, o que ganhou destaque foram as publicações do jornal Cidade de Barbacena, uma vez que a principal metodologia que foi utilizada na pesquisa era a análise desses discursos jornalísticos para entender a representação social, sendo assim se tornou fundamental saber quem eram os produtores do jornal, para quem eles escreviam e o intuito das suas publicações. Por isso foi estabelecido a trajetória do jornal Cidade de Barbacena no período de criação deles até o término do recorte temporal da pesquisa. Além disso, foi nesse espaço que os objetivos mencionados nesta introdução foram buscados, por isso foi um capítulo em que os outros dois estavam inseridos, uma vez que para realizar as análises dos discursos jornalísticos foi fundamental estabelecer a relação com outros pontos, como por exemplo o uso dos termos loucura e doença mental e a constituição estrutural e organizacional do Hospital Colônia.

CAPÍTULO I: SORÔCO, BACAMARTE E LIMA BARRETO: O ELO DA DOENÇA MENTAL

O borco bojudo do telhadinho dele alumiava em preto. Parecia coisa de invento de muita distância, sem piedade nenhuma, e que a gente não pudesse imaginar direito nem se acostumar de ver, e não sendo de ninguém. Para onde ia, no levar as mulheres, era um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe (Rosa, 1962, p. 63).

Guimarães Rosa nesse trecho do seu conto “Sorôco, sua mãe, sua filha” fez referência ao trem que transportava os futuros internos para o Hospital Colônia. Em sua obra ele narra e presencia o momento em que o seu personagem principal Sorôco, um homem viúvo, leva sua mãe e sua filha para o então chamado “trem dos doidos” e tudo o que acontecia ao redor, as preocupações dos agentes, do maquinista e principalmente os olhares de dó que as testemunhas davam para o homem que se despediria das suas familiares, alguns espectadores comentavam que Sorôco tivera muita paciência ao morar com as duas durante muito tempo e “(...) que não ia sentir falta dessas transtornadas, pobrezinhas, era até um alívio. Isso não tinha cura, elas não iam voltar, nunca mais” (Rosa, 1962, p. 64).

Os trens para muitos internos eram o primeiro passo do processo da tríade asilamento, tratamento e exclusão realizada pelo e no Hospital Colônia, principalmente o terceiro elemento, pois como Guimarães Rosa (1962) salientou “para o pobre, os lugares são mais longe” e a escolha de Barbacena para sediar o Hospital estava baseada também¹ no fato de ser um local distante da capital mineira e que portanto isolaria os loucos dos grandes centros urbanos.

Além disso, o meio de transporte férreo e indolente representava a quebra da relação dos passageiros com os seus convívios cotidianos e com tudo que até então fizera parte dos seus mundos, de suas experiências e práticas, ademais nele os sujeitos já começavam a perder suas individualidades, assolação essa que era aprofundada ao entrarem na instituição, que buscava controlar e observar todas as ações realizadas por seus internos, quando trocavam as suas roupas cotidianas pelo uniforme.

¹ Outros motivos para a escolha de Barbacena como sede para o primeiro Hospital Psiquiátrico do Estado de Minas Gerais estavam relacionados diretamente com a política, pois a cidade foi selecionada graças às posições tomadas no Senado Mineiro pelo Dr. Joaquim Antônio Dutra e Chrispim Jacques Bias Fortes, ambos defensores do desenvolvimento barbacenense, principalmente o segundo que era natural daquela localidade, além disso, o hospital geraria novos empregos no interior, mas sobretudo reforçava ainda mais o mandonismo local e o clientelismo, já que as indicações para o preenchimento das vagas no quadro funcional da instituição eram realizados pelos políticos locais (Duarte, 1996).

A roupa é particular como bem demonstrou Stallymbrass (2012), ela recebe o suor, a forma de quem a usa e o cheiro, por isso ela evoca a individualidade e se torna uma forma de memória, já que estão sujeitos a idas e vindas, mas as roupas permanecem e tocam os vivos como se fossem os mortos. Ademais, como bem salientou Goffman (1974), o arrancar das roupas dos pacientes ao entrarem na instituição é significativo, uma vez que ao trocar as vestes cotidianas dos indivíduos pelo o uniforme, os internos são homogeneizados e sinalizados como loucos e pertencentes ao nosocômio, gerando assim a “mortificação do eu” que existia fora daquele lugar, concordando assim com a indagação de Stallymbrass (2012, p. 80): “[p]or que os prisioneiros são despojados de suas roupas a não ser para que se despojem de si mesmos?”. “Portanto, nesse contexto, a roupa representa uma quebra simbólica entre a vida passada do indivíduo e sua vida institucionalizada, proclamando assim, seu status de pessoa confinada” (Moreira, 2021, p. 102).

Dos pacientes eram retiradas as roupas, bem como os outros objetos biográficos - os anéis (destaque para as alianças), colares, relógios, dinheiro e tudo mais que se encontrava em posse dos que seriam internados. Esses objetos representavam a extensão do cotidiano de cada indivíduo, refletiam as personalidades de quem os portavam e com quem estabeleciam relação de afetividade. No cotidiano do Hospital Colônia eram entregues aos internos objetos institucionais que eram padronizados e utilitários como, talheres, pratos, canecas e os uniformes, como mencionado anteriormente, que anulavam a subjetividade dos pacientes.

Desta forma, os objetos biográficos são retirados dos pacientes e substituídos por objetos protocolares. Sendo que eles se distinguem, de acordo com Morin (1974), em quatro campos de mediação. O primeiro campo se refere ao tempo, destacando a idade e sua duração; o segundo é sobre o espaço, abordando o seu habitat e enraizamento; o terceiro é sobre a existência, em que a personalidade do indivíduo se destaca; já o quarto se refere a essência de sua presença e o peso da certeza que o acompanha (Morin, 1974).

Na primeira mediação, os objetos biográficos permitem a existência de uma relação afetiva, já que eles se gastam e envelhecem juntamente com o indivíduo, o que os diferenciam dos protocolares que não se gastam, pois são substituídos assim que se tornam velhos e obsoletos. No segundo campo podemos perceber que os objetos biográficos refletem a personalidade do indivíduo que os portam e assim, delimita seu espaço, já os protocolares, em oposição, são padronizados e padronizam as personalidade, servindo desta forma para todos os indivíduos, o que nos leva para a terceira mediação, que aponta que os objetos biográficos são a ampliação do indivíduo, ou seja, é o seu cotidiano que se torna objeto, enquanto que os protocolares são estéreis e que, portanto, não pertencem a ninguém. Sendo assim, como

apontado no quarto campo, os objetos biográficos são singulares e personalizados e os protocolares, em contrapartida, são industrializados e não possuem a marca das mãos de quem os fazem (Morin, 1974).

Então, para entender todo esse processo de “mortificação do eu” no Hospital Colônia é necessário apreender o contexto de criação dessa instituição e com isso conhecer os *álisis* utilizados para determinar as pessoas que deveriam passar pela tríade asilamento, tratamento e exclusão e assim compreender também o que o “poder” pensava daqueles que resistiam a ele. *Álisis*, de acordo com Gay (1995, p. 13-14) são:

(...) crenças, princípios, platitudes retóricas que legitimam a militância verbal ou física em terrenos religiosos, políticos, ou melhor que tudo, científicos. E isso leva a maiores complicações. Tais justificativas se destinavam a neutralizar as críticas na medida em que retratavam a cultura da classe média engajando-se em ataques mundanos que mereciam apenas elogios.

De acordo com Foucault (1979) os internamentos da loucura começaram a partir do século XIX, quando ela passou a ser percebida com relação à conduta regular e normal e não mais com relação ao erro, e desta forma, a loucura se inscreveria no eixo paixão-vontade-liberdade e não mais no eixo verdade-erro-consciência. Sendo assim, a partir do século XIX a loucura vai aparecer “não mais como julgamento perturbado, mas como desordem na maneira de agir, de querer, de sentir paixões, de tomar decisões e de ser livre” (Foucault, 1979, p. 121). Dessa forma, na virada do século XVIII para o XIX, de acordo com Engel (2001, p.119), a loucura passou a ser concebida como uma doença, possibilitando assim a sua transformação em um objeto de intervenção e conhecimento exclusivo dos médicos.

[...] Se a loucura é delírio, ela será referida sobretudo à inteligência, o que privilegia a questão intelectual do erro e da verdade; se há uma loucura sem delírio, é possível mostrar como a psiquiatria se interessa por algo mais fundamental que o delírio, algo que não se situa mais ao nível da inteligência, mas é da ordem do comportamento desviantes, das paixões desregradadas, da vontade perversa (Machado *et. al.*, 1978, p. 385-386).

A noção de doença mental possui limites cada vez mais amplos, abarcando assim uma série de sintomas que para olhares não especializados são imperceptíveis. Desta maneira, segundo Engel (2001, p. 119), a transformação da loucura em doença mental possuiu como aspecto-chave a abrangência e a invisibilidade, uma vez que a loucura possuía como principal característica a visibilidade imediata, ou seja, o delírio.

Esta organização teórica da doença mental está ligada a todo um sistema de práticas: organização da rede médica, sistema de detecção e profilaxia, forma de assistência, distribuição de cuidados, critérios de cura, definição da incapacidade civil do doente e de sua irresponsabilidade penal; em resumo,

todo um conjunto que define numa cultura dada a vida concreta do louco (Foucault, 1975, p. 63).

De acordo com Engel (2001, p.119) a transformação de loucura para doença mental foi uma luta para concretizar o ensino e a profissão de médico, além do movimento de intervenção na sociedade, entendendo que esses indivíduos doentes representam a desordem e a periculosidade urbanas. Portanto o *álibi* para a agressão é a loucura/doença mental que é construída histórica, social e culturalmente, ou seja, ela possui características que não são fixas, uma vez que a linguagem, ideias e associações que giram em torno da doença mental variam com o tempo (Porter, 1990, p. 17).

Desde a antiguidade grega, a loucura constitui-se num problema: por vezes religioso, noutras como um problema moral ou, ainda, médico. Afinal de contas, a loucura é uma fabricação, uma rotulação criada social e culturalmente (Moreira, 2021, p. 26).

Esse *álibi*, no contexto do objeto de estudo, justificou as internações, os tratamentos e as exclusões das pessoas que não seguiam as noções de normalidade impostas. Com isso, de acordo com Moreira (2021, p. 26) o sujeito louco além de um incômodo social era visto como um doente e alvo do saber médico e que deste modo deveria ser encaminhado para os manicômios. Assim, como bem salientou Foucault (1975, p. 50) “cada cultura formará da doença uma imagem cujo perfil é delineado pelo conjunto das virtualidades antropológicas que ela negligencia ou reprime”, concordando com Durkheim (1898? *apud* Foucault, 1975) a natureza da doença é o desvio e o afastamento, desvio porque ela é marginal e os doentes estariam fora de uma média, norma e padrão estabelecidos em cada cultura e assim as suas condutas não se integrariam, devendo portanto serem afastadas, já que as sociedades não querem reconhecer-se nos doentes, desta forma, assim que a doença era diagnosticada ela era excluída.

Para medir o que é ou não razoável em uma conduta, é preciso compará-la consigo mesma e com outros comportamentos comumente aceitos em dada sociedade em dado momento de sua evolução histórica. [...] Transpostos os limites problemáticos desse exercício, o indivíduo encontra-se doente porque rompe a rede de relações em que está inserido, desequilibra e subverte, por seus excessos, os efeitos reguladores da sociedade (Machado *et. al.*, 1978, p. 410).

Essa natureza da doença apontada por Durkheim é perceptível no mundo real, como poderemos perceber ao longo do trabalho, mas também é entendível na obra *O Alienista* escrita pelo Machado de Assis e publicada pela primeira vez em 1882. A Casa Verde, o hospital psiquiátrico da vila fictícia de Itaguaí, recebeu diversas pessoas ao longo de sua

existência, e o que nos chama mais atenção é a heterogeneidade dos internos, pois a concepção de quem era doente estava condicionada ao que o médico psiquiatra Dr. Simão Bacamarte acreditava ser a média, norma e padrão da sociedade.

Um homem não podia dar nascença ou curso à mais simples mentira do mundo, ainda daquelas que aproveitam ao inventor ou divulgador, que não fosse logo metido na Casa Verde. Tudo era loucura. Os cultores de enigmas, os fabricantes de charadas, de anagramas, os maldizentes, os curiosos da vida alheia, os que põem todo o seu cuidado na tafularia, um ou outro almotacé enfunado, ninguém escapava aos emissários do alienista. Ele respeitava as namoradas e não poupava as namoradeiras, dizendo que as primeiras cediam a um impulso natural e as segundas a um vício. Se um homem era avaro ou pródigo, ia do mesmo modo para a Casa Verde; daí a alegação de que não havia regra para a completa sanidade mental (Assis, 1994, p. 27).

A ordem de afastamento dos doentes teve dois momentos, no primeiro o Dr. Simão Bacamarte acreditava que a “razão é o perfeito equilíbrio de todas faculdades” (Assis, 1994, p. 10) e portanto, eram internados por exemplo, os narcisistas, os egoístas e avarentos, já no segundo momento a razão era encontrada no desequilíbrio, sendo assim, os novos pacientes da Casa Verde eram por exemplo, os modestos, os honestos e os leais.

Esses dois momentos que entendemos como inversos constataram o que os autores do *Danação da Norma* (Machado *et al.*, 1978) ressaltaram como dois problemas advindos do que foi estabelecido em resumo como “A nossa razão é a medida da loucura alheia” (F.J.F Albuquerque, 1858, p. 23 *apud* Machado, 1978 p. 412), pois se o alienado mental era aquele que ultrapassava os limites determinados pela média e rompia com as redes de relações reguladoras da sociedade se tornava problemático em primeiro lugar o reconhecimento do diagnóstico e em segundo momento e em consequência deste reconhecer as suas causas. O óbice inicial estava intimamente relacionado com a quantidade exorbitante de comportamentos vistos como desviantes e o segundo estava calcado na obrigação da medicina mental em interrogar sobre as diversas causas sociais dessa doença (Machado *et al.*, 1978)

A medicina mental, ela própria produto do desenvolvimento civilizatório, instaura a normalidade da conduta como critério de comparação entre individualidades, análise diferencial de caráter, hábitos, inclinações do indivíduo em seu meio familiar, em seu círculo de amigos, em sua vida profissional, em suas tendências políticas e convicções religiosas, etc. [...] Reconhecimento do excesso e conhecimento da norma que coíbe o excesso são duas tarefas a que se propõe a medicina no registro de seu saber, dois aspectos de uma reflexão sobre o indivíduo moral e a moralidade social (Machado, *et al.*, 1978, p. 411).

Para além de conseguir observar como o ser desviante era construído de acordo com o que era destacado como norma, perceber-se também o poder dos médicos, que com a

mudança de loucura para doença mental se tornaram agentes de conhecimento exclusivo para agir sobre a tríade asilamento, tratamento e exclusão.

Assim, retornando para o *Alienista*, lista-se alguns enclausurados para se ter noção do poder intervencionista do Dr. Bacamarte: Crispim Soares (boticário da vila e seu melhor amigo), o Costa (um dos cidadãos mais estimados da vila e que tinha recebido do rei Dom João V uma herança), o Padre Lopes (vigário de Itaguaí), o barbeiro Porfírio (líder da Revolta dos Canjicas que tinha como objetivo destruir a Casa Verde, chamada pelos revoltosos de “Bastilha da Razão humana”), o vereador Sebastião Freitas, o presidente da Câmara, D. Evarista da Costa e Mascarenhas (sua esposa) e por fim ele mesmo.

[...] O terror acentuou-se. Não se sabia já quem estava são, nem quem estava doido. As mulheres, quando os maridos safam, mandavam acender uma lamparina a Nossa Senhora; e nem todos os maridos eram valorosos, alguns não andavam fora sem um ou dois capangas. Positivamente o terror. Quem podia emigrava. [...] (Assis, 1994, p. 18).

É necessário ressaltar que antes do século XIX noções de patologias e suas práticas já estavam em voga no domínio de certa parte da loucura, como bem ressaltou Foucault (2019), e que existiam alguns hospitais que recebiam os loucos em leitos reservados, mas era limitado para formas que consideravam ser tratáveis. Apesar da grande extensão da loucura antes do século XIX no Ocidente, não havia suporte médico para o seu tratamento e domínio. Assim, essa extensão era instável e variava de acordo com a época, como será demonstrado a seguir.

Foucault (2019), salientou por exemplo, que durante o Renascimento a loucura foi exaltada, que havia na Europa danças e festas que a celebravam, além disso obras eram produzidas com o intuito de enaltecê-la, como o *Navio dos Loucos* (1490-1500) do artista Bosch e a *Mulher Louca* (1563) de Pieter Bruegel e escritos filosóficos como o *Elogio da Loucura* de Erasmo. “Shakespeare e Cervantes no fim do Renascimento são testemunhas do grande prestígio desta loucura cujo reinado próximo tinha sido anunciado cem anos antes, por Brant e Bosch” (Foucault, 1975, p. 54). Ademais, a loucura era experimentada em estado livre e dessa forma circulava e fazia parte da paisagem e se tornava experiência cotidiana.

Entretanto, em meados do século XVII o mundo da loucura se tornou o da exclusão. É nesse período que criam-se os estabelecimentos de internação, em que dentro das quatro paredes eram aprisionados todos aqueles que, “em relação a ordem da razão, da moral e da sociedade, dão mostras de ‘alteração’” (Foucault, 1975, p. 54). Sendo assim, se torna necessário ressaltar que essas instituições não possuíam vocação médica e tinham somente como objetivo excluir todos aqueles que não estavam dentro da média, norma e padrão estabelecidos.

Estas casas não têm vocação médica alguma; não se é admitido aí para ser tratado, mas porque não se pode ou não se deve mais fazer parte da sociedade. O internamento que o louco, juntamente com muitos outros, recebe na época clássica não põe em questão as relações da loucura com a doença, mas as relações da sociedade consigo própria, com o que ela reconhece ou não na conduta dos indivíduos (Foucault, 1975, p. 54-55).

Já a partir do meio do século XVIII, os fora da média, da norma e dos padrões voltam a fazer parte do cotidiano, muito por conta das denúncias contra as instituições em que essa gama dos desordeiros era aprisionada, influenciada principalmente pela Revolução de 1789 os internamentos passaram a serem vistos como símbolo de opressão e houve a tentativa de cuidar dessas pessoas em suas próprias casas. Mas os loucos representavam perigo, tanto para si mesmo quanto para os outros, especialmente para a sua família, por isso, eles continuaram a ser excluídos (Foucault, 1975).

É para resolver este problema que as antigas casas de internamento, sob a Revolução e o Império, foram paulatinamente reservadas aos loucos, mas desta vez aos loucos apenas. Os que a filantropia da época liberou são então todos os outros, exceto os loucos; estes encontrar-se-ão no estado de serem os herdeiros naturais dos internamentos e como os titulares privilegiados das velhas medidas de exclusão (Foucault, 1975, p. 56).

Desta forma, com a exclusividade do internamento dos loucos, ele passou a possuir uma nova significação e tornou-se medida de caráter médico, sendo Pinel na França, Wagnitz e Riel na Alemanha e Tuke na Inglaterra os principais nomes dessa reforma. As técnicas utilizadas no “tratamento” possuíam um caráter de precaução social e de estratégia médica, essa junção deu a loucura um status, estrutura e significação psicológicos, se antes ela era vista por meio da imaginação e delírio, ela passou a partir desse momento a ser considerada um fato que refere-se essencialmente a alma humana e que portanto estava inscrita na dimensão da interioridade. Assim, a loucura tornou-se “psicologizável” a partir do momento que a relação dos indivíduos com a loucura foi definida “pela dimensão exterior da exclusão e do castigo, e pela dimensão interior da hipoteca moral e da culpa” (Foucault, 1975, p. 59).

Os hospitais psiquiátricos, segundo Foucault (1979, p.122), representam um lugar de luta, disputa, vitória e submissão, além de ser um local de diagnóstico e de classificação em que o médico é o “mestre da loucura”, pois ele provoca a crise e controla sua aparição.

Dessa forma podemos compreender que o hospital vai ser visto na primeira parte do século XIX como um lugar que também causa doença e morte, sendo assim necessário realizar transformações em seu espaço e funcionamento para que possa ocorrer a cura. Com essas modificações, o hospital se torna o alicerce da medicina e em 1852 é construído o primeiro hospital psiquiátrico brasileiro, o Hospício Pedro II na cidade do Rio de Janeiro,

então capital brasileira, com o intuito de encaixar como doente mental aqueles que apareciam como desviantes (Machado, 2002, p. 8-9).

O século XIX assinala para o Brasil o início de um processo de transformação política e econômica que atinge igualmente o âmbito da medicina, inaugurando duas de suas características, que não só têm vigorado até o presente, como têm-se intensificado cada vez mais: a penetração da medicina na sociedade, que incorpora o meio urbano como alvo da reflexão e da prática médicas, e a situação da medicina como apoio científico indispensável ao exercício de poder do Estado (Machado *et al.*, 1978, p. 155).

No ano de 1830 foi publicado o Relatório da Comissão de Salubridade, o primeiro documento brasileiro que tratou o louco como doente mental e nele foi instaurado a palavra de ordem: aos loucos o hospício, demonstrando assim qual se tornaria o principal instrumento terapêutico da psiquiatria. O enclausuramento, portanto, era de suma importância para afastar o perigo das ruas e tentar normalizar os desviantes e assim devolvê-los para a sociedade, desta forma a psiquiatria seria um instrumento de prevenção ao evitar os efeitos destrutivos que os doentes poderiam realizar na sociedade (Machado *et al.*, 1978).

Além disso, se torna válido ressaltar que para além de serem chamados de doentes mentais eram também reconhecidos como alienados e o conceito de alienação mental se situava em nível mais moral e dizia mais respeito à conduta do indivíduo, por isso “Medicaliza-se não apenas o ato mas a totalidade de uma vida” (Machado *et al.*, 1978, p. 404) e assim era de suma importância o isolamento dos doentes mentais de suas famílias e de suas relações com a sociedade. Portanto, os hospícios cumpriam a dupla função de afastar os alienados do meio doméstico e tratá-los a ponto de reorganizar as suas relações (Machado *et al.*, 1978).

Por representar perigo ao bom funcionamento da coletividade e apresentar condutas desviantes mais ao nível moral, o alienado sofria o processo de sequestração, em que as autoridades possuíam o direito de enclausurá-los, perdendo assim o direito básico da liberdade individual o sujeito visto como alienado ficava a mercê de decisões tomadas por outrem, se tornava incapaz e assumia *status* de menoridade, sendo necessário estar sob a tutela de alguém, que poderia ser no caso dos mais pobres a polícia e dos mais ricos a própria família, mas tanto os indigentes como os mais abastados tinham o mesmo final: se tornarem objetos de poder dos médicos e de todos funcionários dos hospitais psiquiátricos (Machado *et al.*, 1978) O sequestro era legitimado pelos psiquiatras, especialmente após a aprovação da lei de 1903.

Em 1903, Teixeira Brandão² é eleito deputado, conseguindo no mesmo ano a aprovação da lei dos alienados. Esta lei faz do hospício o único lugar apto a receber loucos, subordina sua internação ao parecer médico, estabelece a guarda provisória dos bens do alienado, determina a declaração dos loucos que estão sendo tratados em domicílio, regulamenta a posição central da psiquiatria no interior do hospício, subordina a fundação de estabelecimentos para alienados à autorização do Ministro do Interior ou dos presidentes ou governadores dos estados, cria uma comissão inspetora de todos estabelecimentos de alienados. Esta lei faz do psiquiatra a maior autoridade sobre a loucura, nacional e publicamente reconhecido (Machado *et al.*, 1978, p. 484).

Como ressaltou Nancy Leys Stepan (2004, s.p), no início do século XX, a eugenia apareceu como um “sinal” de modernidade cultural, incentivada pelas discussões já presentes no século XIX, tendo espaço inicial no Brasil durante o Segundo Reinado. Mas durante a nascente república a eugenia se tornou um “atrativo óbvio para uma elite convencida do poder da ciência para criar ‘ordem e progresso’ (lema da República) e perturbada pela composição racial do país.”

Para entender melhor as ideias higienistas e eugênicas se torna necessário retornar para a Teoria da Degenerescência de Bénédict Morel. Morel distinguiu em seis o número de causas para a degeneração - degeneração por intoxicação, ou seja, provocada por causas climáticas e principalmente pelo abuso da ingestão de álcool; degeneração que resulta de um afeto mórbido ou temperamento doentio; degeneração derivada da imoralidade; degenerações que são provenientes de enfermidades congênicas ou adquiridas na infância, que pode ocorrer por uma imperfeição cerebral, constitutivo ou provocado por uma convulsão ou tuberculose, ou até mesmo por ingestão de substância tóxica pela mãe durante o período pré-natal ou de amamentação; degeneração relacionada com às influências hereditárias (Caponi, 2009, p. 432-33).

Mas, o que mais influenciou as decisões dos políticos e intelectuais brasileiros em relação às políticas higienistas e eugenistas foi que para Morel as degenerações eram também, para além das causas já mencionadas,

[...] resultantes do meio social, como as produzidas por atividades industriais, a miséria e profissões insalubres. Morel se refere aqui especificadamente ao conjunto de circunstâncias complexas que tende a modificar desfavoravelmente as classes mais pobres, claramente de refere a

² João Carlos Teixeira Brandão [1854-1921], considerado o primeiro alienista brasileiro por ter assumido a primeira Cátedra de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1883 e foi ainda um dos diretores do Hospício de D. Pedro II. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/bio-teixeira.php>> Acesso em: 19. fev. 2023

associação, que marcou todo o século XIX, entre classes pobres e classes perigosas (Caponi, 2009, p. 432).³

Para além disso, o psiquiatra dissertou sobre a realização de uma profilaxia defensiva, que seria ações terapêuticas em torno do meio social dos enfermos e sobre a profilaxia preventiva que seria o sequestro de indivíduos perigosos, para evitar assim danos às famílias e a sociedade, principalmente por que a degeneração é um acontecimento hereditário. Ademais, Morel defende o tratamento moral, que vai além do espaço asilar, pois compreende que só a existência do hospício não é suficiente para retirar a ameaça, uma vez que para o psiquiatra a entrada do enfermo no estabelecimento psiquiátrico significa que ele atingiu o último estágio da degeneração e é muito difícil a realização da cura. Sendo assim, o tratamento moral estará intimamente relacionado com a higienização moral dos espaços externos aos asilos (Caponi, 2009, p. 439-444).

A teoria de degenerescência de Morel colocava como cerne a hereditariedade, destacando que tanto as características positivas quanto as negativas eram adquiridas por meio da herança, que não envolvia apenas o âmbito biológico, mas também dimensões morais e de comportamentos que poderiam ser virtuosos ou de vícios. Além disso, a teoria colocava como ponto principal que a transmissão acentuaria os erros, os vícios e os males e assim, “uma linhagem acometida pela degeneração tenderia a acumular e acentuar seus desvios” (Pereira, 2008, n.p). Desta forma, podemos perceber a importância da influência da família sobre a criança, as causas apontadas por Morel mostraram que a degenerescência poderia ser tanto herdada quanto adquirida.

A teoria da degenerescência foi o fundamento teórico e ideológico para a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental e base para as suas ações, pois ao entender que a doença mental era transmitida também hereditariamente a única prevenção possível era o extermínio físico ou a esterilização sexual dos indivíduos, o que dava suporte para a prevenção eugênica (Costa, 2007, p. 20).

A Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) foi fundada em 1923, no Rio de Janeiro pelo psiquiatra Gustavo Riedel e tinha como objetivo principal e inicial lutar pela melhoria da assistência aos doentes mentais, por meio de renovações das instalações psiquiátricas e dos quadros profissionais. Dizemos inicial porque a partir do ano de 1926 os psiquiatras que faziam parte da Liga começaram a dar mais atenção para a prevenção, a eugenia e educação

³ Do original: “[...] resultantes del medio social, como las producidas por actividades industriales, la miseria y las profesiones insalubres. Morel se refiere aquí específicamente al conjunto de circunstancias complejas que tiende a modificar desfavorablemente a las clases pobres, claramente se refiere a la asociación, que ha marcado todo el siglo xix, entre clases pobres y clases peligrosas” (Caponi, 2009. p. 432).

dos indivíduos, destacando o interesse na prevenção e não na cura, desta forma as ações deveriam ser dedicadas ao período pré-patogênico, ou seja, antes do aparecimento dos sinais clínicos de doença mental (Costa, 2007).

Para Costa (2007) havia uma fragilidade na psiquiatria brasileira, uma vez que existia uma falta de tradição científica que era compensada pela importação de discursos psiquiátricos do exterior, especialmente da França. Essa vulnerabilidade se demonstrava especialmente na dificuldade em delimitar o próprio campo da psiquiatria. Assim,

Esses psiquiatras tinham todos tendência a confundir ou, pelo menos, a associar indevidamente os problemas psiquiátricos aos problemas culturais em geral. Para eles, os fenômenos psíquicos e culturais explicavam-se, unicamente, pela hipótese de uma causalidade biológica que, por sua vez, justificava a intervenção médica em todos os níveis da sociedade (Costa, 2007, p. 42).

Vale ressaltar que essas teorias *biologizantes*, que tinham como suporte a Psiquiatria organicista alemã, unia de forma íntima a doença mental com a situação social dos imigrantes recém-chegados ao Brasil e a constituição étnica do povo brasileiro, por exemplo. Desta forma, o biologismo deveria ter o poder de organizar e controlar o funcionamento de todas as instituições sociais. E foi justamente nesse pensamento que a Liga Brasileira de Higiene Mental criou as suas raízes, mais especificamente no biologismo eugênico (Costa, 2007).

O pensamento eugênico utilizava a Biologia de modo parcial, e unicamente para caucionar seus dogmas: A Biologia, funcionava, neste caso, como uma cobertura semântica que servia de legitimação aos preconceitos. O biologismo da LBHM tinha um fundamento ideológico e não-científico (Costa, 2007, p. 43).

Os psiquiatras que integravam a LBHM eram responsáveis por outros trabalhos psiquiátricos e, segundo Costa (2007, p.46), “*grosso modo*, constituíam a elite psiquiátrica do Rio, talvez do Brasil.”. Eles começaram a se definirem cada vez mais como higienistas e, portanto, passaram a penetrar no domínio cultural, exercendo intervenções nos meios sociais, profissionais e escolares. Sendo assim, a eugenia foi o esteio para legitimar e direcionar a dilatação das fronteiras da Psiquiatria (Costa, 2007).

Esta transformação, no entanto, nada tinha de fortuita. A LBHM justificava sua nova prática apoiando-se na noção de eugenia. Para os psiquiatras, a mudança imposta aos programas de higiene mental era uma decorrência natural dos progressos teóricos da eugenia. Era esta noção, portanto, que caucionava, *cientificamente*, a invasão do campo social pela higiene mental (Costa, 2007, p. 47).

Para Costa (2007) a chegada das ideias eugênicas no Brasil foi facilitada pelo momento que o país vivia, as primeiras décadas pós Proclamação da República foram períodos de convulsões, marcadas principalmente pelas mudanças decorridas ainda no Império como a “Abolição da Escravatura; a imigração européia; a migração dos camponeses e antigos escravos para as cidades” (Costa, 2007, p. 50), e que durante os primeiros anos da nascente República foram intensificados, já que os efeitos da industrialização e as mudanças da organização política agravaram as tensões sociais, colocando em *xequê* o próprio regime republicano.

Nos primórdios da República, os intelectuais brasileiros buscavam a intensificação e aprofundamento da remodelação dos hábitos sociais e dos cuidados pessoais, que já era possível ser identificada durante o Brasil do Segundo Reinado, condenando assim os costumes e as práticas que faziam referências à sociedade “arcaica”, pois esse início implicou em uma tentativa de construção da ordem social do Brasil voltada para a urbanização, industrialização e modernização.

Esse discurso de intervenção também é presente no discurso médico e psiquiátrico. É necessário, portanto, de acordo com Cunha (1986, p. 32) uma nova configuração do espaço urbano para diferentes classes desiguais, estabelecendo regras e estratégias disciplinares. Dessa maneira, “a luta contra a ‘caturrice’, a ‘doença’, o ‘atraso’ e a ‘preguiça’ era também uma luta contra as trevas e a ‘ignorância’; tratava-se da definitiva implantação do progresso e da civilização” (Sevcenko, 2003, p. 47).

De acordo com Mansanera e Silva (2000, p. 117) o “discurso médico-higienista acompanhou o início do processo de transformação política e econômica da sociedade brasileira em uma economia urbano-comercial”, especialmente porque uma sociedade desorganizada e com mal funcionamento era vista como uma das causas das doenças e desta forma a medicina deveria agir e intervir em seus diversos componentes como os naturais, institucionais e urbanístico com o intuito de neutralizar todo perigo possível e assim como bem ressaltou os autores do livro *Danação da Norma* (Machado *et al.*, 1978, p. 155) “nasce o controle das virtualidades; nasce a periculosidade e com ela a prevenção.”. Portanto, era exigida nova organização dos espaços sociais, a fim de promover a disciplinarização e controle da população para que o país saísse de sua caracterização de atrasado para ser o novo (Mansanera; Silva, 2000, p. 116-117).

Parece-nos que a visão higienista, que visava a melhorias sanitárias, possui um discurso excludente e se manifesta na concepção sujeira/limpeza inserida no discurso da loucura. De maneira análoga, a visão eugenista, em que a

prevenção se encontra em destaque, também a loucura é algo que se deve ser precavida, evitando, assim, sua contaminação (Neto; Rosário, 2014, p. 93).

Em resumo, os adeptos da Liga acreditavam na eficácia das práticas eugênicas e que elas permitiriam o desenvolvimento do país e o fortalecimento da República. Para Mansanera e Silva (2000, p. 119-120) a “eugenia foi o termo ‘inventado’ por Francis Galton (1822-1911), fisiologista inglês, para designar a ciência que trata dos fatores capazes de aprimorar as qualidades hereditárias da raça humana”, e que essa ciência era capaz de identificar os indivíduos portadores das melhores características, bem como encontrar os que apresentavam características degenerativas, por meio de instrumentação matemática e biológica, ou seja, era possível o controle da qualidade reprodutiva dos indivíduos para que assim evitasse o aumento de degenerados, e dessa forma evitar o crescimento da criminalidade, da delinquência, da prostituição, da insanidade e todo o tipo de distúrbio social (Cont, 2008).

Desta forma, os intelectuais brasileiros atribuíam a crise do regime recém instaurado às condições *naturais* que constituíam o Estado Brasileiro, assim o postulado: “enquanto o brasileiro não fosse branco, não teria direito à democracia” (Costa, 2007, p. 49-50) resumiu muito bem o pensamento eugênico brasileiro que colocava os negros e mestiços como os grandes responsáveis pelo insucesso até então da República, que era vista como o modelo proeminente da democracia.

O Brasil estava sacudido por revoltas sociais e crises econômicas, não por questões históricas ou políticas, mas - segundo eles - por causa do clima tropical e da constituição étnica do povo. O brasileiro não tinha podido promover o desenvolvimento harmônico do país porque o calor e a mistura com *raças inferiores* tinham-no tornado preguiçoso, ocioso, indisciplinado e pouco inteligente. Infelizmente, nada podia ser feito contra o clima. Em contrapartida, o problema racial ainda podia ser resolvido (Costa, 2007, p. 50).

Em busca, principalmente, de ordem, controle e solução para a degeneração social e racial e resolver os problemas da superlotação dos porões e do tratamento desumano fornecido pelas Santas Casas de Misericórdia, a República brasileira em seus primeiros anos de existência intensificou a criação em alguns estados brasileiros os hospícios. Em Barbacena, foi criada pela Lei nº290, de 1900, e inaugurada em 1903, a Assistência a Alienados, o primeiro Hospital Psiquiátrico do Estado de Minas Gerais (Magro Filho, 1992). A discussão sobre esse projeto de lei no Congresso Legislativo do Estado ressaltou que era necessário

isolar o alienado, afastar-o dos seus, interromper completamente todos os hábitos de sua vida anterior, arranca-lo ao meio onde se originou sua loucura, pois a sua permanência nesse meio habitual, essas mesmas impressões que em princípio trabalharam com a sua moléstia, avigoram-na dia a dia,

fortificam o erro em que elle elabora, agravam a sua loucura; a esses cuidados minuciosos da família o cançam, essa vigilância constante, por parte dos que lhe eram mais caros, o embaraçam, as contradições o exasperam e as complacências agravam o seu delírio (Minas Gerais, 1900 *apud* Magro Filho, 1992, p. 25).

Esse asilamento, tratamento e principalmente exclusão dos sujeitos desviantes foi a maneira agressiva utilizada para os separarem dos ditos dotados de razão, uma vez que de acordo Kyrillos Neto e Rosário (2014, p. 96), a psiquiatria se tornou agente ativo na higienização e prevenção das patologias que poderia degradar a raça dominante. A discussão sobre o Projeto de Lei acima citado torna concreto o que Peter Gay (1995, p. 12) salientou:

(...) o tipo de agressividade que uma cultura recompensa ou deprecia, legaliza ou bane, obviamente depende dos tempos e das circunstâncias, dos riscos e vantagens percebidos, dos hábitos sociais de rebeldia ou de conformidade.

Assim, como a criação do Hospital D. Pedro II foi um marco institucional do nascimento da psiquiatria no Brasil, o Hospital Colônia e outros nosocômios construídos na mesma época foram legitimadores para conferir “à psiquiatria um lugar entre os instrumentos utilizados pela medicina” (Machado *et al.*, 1978, p. 376). Esse lugar conquistado só se tornou possível por causa da medicina social que incorporou a sociedade como novo objeto e se impôs como instância de controle dos indivíduos e da coletividade, assim essa medicina política passou a patologizar os comportamentos desviantes e buscava assim sua medicalização (Machado, *et al.*, 1978, p. 376).

É necessário ressaltar que desde o reconhecimento da psiquiatria enquanto especialidade médica verifica-se a presença de saberes e o desenvolvimento de práticas científicas na identificação, diagnóstico e tratamento das doenças mentais. Os deslocamentos de concepções e práticas que aparecem em determinados períodos são próprios de descontinuidades e de rupturas que aparecem no campo dessa especialidade médica, a Psiquiatria (Machado, 1978).

Desta forma, destacamos que no período delimitado para este estudo, o de 1941 a 1960 as concepções e práticas no tratamento da doença mental mudam, as ideias de higienismo e eugenismo são deslocadas para os conceitos de prevenção e profilaxia, além disso o modelo característico do período foram os macro-hospitais, sendo que alguns deles estavam associados juntamente com os hospitais colônias.

Também é válido ressaltar que uma nova denominação médico-psiquiátrica começou a exceder em importância, o termo psicopata viria substituir o alienado. Essa notoriedade teve início no Brasil com a publicação do termo do Decreto nº 24559 de 1934, que “dispõe sobre a

profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências” (Brasil, 1934).

Mas a discussão sobre o termo psicopata já estava presente quando o psiquiatra Afrânio Peixoto propôs a reforma da Assistência aos Psicopatas em 1927 (decreto nº 5.148A, de 10/01/1927), substituindo assim a antiga designação do serviço que era Assistência a Alienados para Assistência a Psicopatas concordando desta forma com o que o então diretor do Manicômio Judiciário, Dr. Heitor Carrilho (1925, p. 652 *apud* Engel, 2001, p. 307) defendia, a palavra psicopata seria mais abrangente do que alienado, uma vez que

O alienado é, segundo Dupré⁴, o indivíduo que, sob uma influência mórbida, comete atos estranhos, não motivados para aqueles que o observam, perigoso para si e para os outros. O psicopata apresentando embora, perturbações mentais pode não chegar ao estado que caracteriza o alienado.

Destarte, começa-se não apenas asilar e tratar quem apresentasse algum tipo de desordem mental, mas principalmente investigar o meio para tornar possível a profilaxia, ou seja observar aspectos que poderiam favorecer o aparecimentos de comportamentos desviantes e que fugissem da moral estabelecida e assim agir de forma preventiva para evitar novos casos patológicos.

Podemos perceber a influências dessas discussões no Decreto nº 24559 de 1934, em que o governo federal impôs a profilaxia mental à assistência e proteção aos indivíduos e aos bens dos psicopatas, além da fiscalização dos serviços psiquiátricos. Essa profilaxia teria como base o higienismo, uma vez que buscava o controle de gestos, comportamentos e atitudes dos indivíduos e se destinava à manutenção da sanidade psíquica individual e coletiva da população. A profilaxia mental ganhou mais ênfase com a criação do Serviço Nacional de Doenças Mentais, em 1941, pois se ampliou as medidas de controle, sendo criado posteriormente a ele o Serviço de Profilaxia Mental (Duarte, 2009).

A criação do Serviço de Profilaxia Mental nos estados brasileiros possibilitou que ambulatórios e dispensários atuassem, preventivamente, na difusão de normas higiênicas. A instalação dos ambulatórios e dispensários junto aos hospícios e, em alguns casos, nas dependências dos hospitais gerais, possibilitou o funcionamento desses locais como pontos de triagem e de acompanhamento daqueles que recebiam alta hospitalar (Duarte, 2009).

No tratamento da doença mental foram introduzidas diferentes práticas, desde o asilamento de doentes mentais que eram distribuídos em pavilhões de acordo com o sexo e a idade. Esses indivíduos também eram asilados conforme a sua renda dividindo-os em

⁴ Ernest Dupré [1862-1921], psiquiatra francês.

indigentes, ou seja, aqueles que não poderiam pagar pela sua internação e em pensionistas, sendo que esses, ou melhor, seus responsáveis poderiam arcar com os custos da internação (Brasil, Decreto N. 6169 de 31 de Agosto de 1922).

Quanto ao diagnóstico, os hospitais dispunham de serviços especializados destinados aos doentes agudos que deveriam ser observados no período de crises, portanto, ficando internados por um certo período de tempo até a sua recuperação. Já os doentes crônicos caracterizados pelos epiléticos, alcoolistas e por moléstias intercorrentes demandavam um longo período de internação, por isso deveriam repousar e serem vigiados em asilos de colônias agrícolas que mais tarde se transformaram em hospitais colônias e ali praticarem a laborterapia enquanto forma de recuperação (Brasil, Decreto N. 6169 de 31 de Agosto de 1922).

Em 1941 foi criado o Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM), fruto de elaborações de leis, regulamentos e códigos sanitários que possuíam como planejamento a expansão, para todo o país, do cuidado psiquiátrico, além da padronização das atividades dos serviços de saúde, estabelecendo o modelo de “centralização normativa e descentralização executiva, canalizando para a instância administrativa estadual o gerenciamento dos serviços públicos de saúde, sob a orientação do governo central” (Fonseca, 2005, p. 44-45).

A escolha por esse modelo vertical se articulou no governo de Getúlio Vargas que buscava no Estado Novo (1934-1946) modernizar e principalmente centralizar o poder das instituições junto ao Estado. Por isso, a partir de 1937, foram atribuídos vastos poderes ao Departamento Nacional de Saúde (DNS) para que esse órgão promovesse a organização da saúde em todo o país, exercendo assim o controle direto e exclusivo na promoção e fiscalização de políticas públicas (Fonseca, 2005).

O DNS seria então composto de quatro divisões: Divisão de Saúde Pública, Divisão de Assistência Hospitalar, Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância e a Divisão de Assistência a Psicopatas. Esta última produziria, a partir daquele mesmo ano, um inquérito de âmbito nacional, que tinha por finalidade obter um diagnóstico da assistência psiquiátrica no país (Venancio, 2019, p. 3).

O Serviço Nacional de Doenças Mentais foi um dos órgãos pertencentes ao Departamento Nacional de Saúde e coroava os profissionais da área que pediam a instituição de um órgão nacional que regulamentasse a psiquiatria brasileira. Dessa maneira, o SNDM era constituído de especialistas que viajavam por todo o país para inspecionar os estados com o objetivo de analisar “as condições de atendimento, auxiliar na formação de instituições,

elaboração de regimentos estaduais para o setor, e por fim, credenciar instituições” (Braga, 2013, p. 73).

De acordo com Braga (2013), o SNDM era regido por dois pilares, um deles correspondia à expansão de serviços hospitalares e o outro dizia respeito à preocupação com a saúde mental e que, portanto, tinha como esteio a profilaxia e a higiene mental. Pilares esses defendidos e difundidos veementemente pelo seu primeiro diretor (1941-1954), o psiquiatra Aduino Botelho, que desde a época na direção do Serviço de Assistência Psiquiátrica (1938) apoiava o serviço de profilaxia e higiene mental em todo o território nacional, criando assim Ambulatórios de Higiene Mental (AHM's) “sobre os quais recaía a responsabilidade de fazer a triagem de pacientes na rede pública psiquiátrica, acompanhar os pacientes egressos e disseminar informações a título de prevenir os distúrbios mentais” (Braga, 2013, p. 73-74).

A administração de Aduino Botelho à frente do SNDM perdurou de 1941 a 1954 e se caracterizou pela expansão dos hospitais públicos. Certamente o decreto-lei 8.550, de 3 de janeiro de 1946, propiciou esse crescimento, pois autorizava o serviço a realizar convênios com os governos estaduais para a construção de hospitais psiquiátricos. Os poderes estaduais se comprometiam a doar o terreno, arcar com as despesas de manutenção e pagar a folha salarial, enquanto o poder federal se responsabilizava pelo investimento em projeto, construção, instalação e equipamentos (Paulin; Turato, 2004, n.p).

As décadas de 1940 e 1950 foram caracterizadas, segundo Braga (2013) pelo o aparecimento e disseminação do termo “hospital”, determinada pelo o aprofundamento da profissionalização dos psiquiatras, por meio do SNDM e pelo Código Brasileiro de Saúde, publicado em 1945, que reconhecia a categoria ‘hospital’ e condenava assim as denominações ‘hospício’, ‘asilo’, ‘retiro’ ou ‘recolhimento’. Ademais, de acordo com Venancio (2019, p. 6) o “modelo colônia expandia-se nos moldes de um complexo hospital ocupando área física considerável, afastado dos núcleos mais urbanizados e formado por pavilhões e outras estruturas físicas assistenciais.” e novas práticas terapêuticas foram exploradas para substituir o modelo custodial, tendo como exemplo o “choque cardiazólico, a psicocirurgia, a insulino-terapia e a eletroconvulsoterapia” (Paulin; Turato, 2004, n.p).

Com a retirada de Getúlio Vargas do poder executivo federal as discussões relacionadas à saúde pública e assistência médica ganharam, mesmo com limites, contornos mais democráticos e a partir do final de 1945, a saúde ganhou novos lugares e significados na construção do Estado, esse período foi denominado de ‘otimismo sanitário’ e foi vivenciando também no âmbito internacional do pós-guerra, uma vez que se acreditava no poder da ciência e da medicina para a erradicação de doenças, principalmente, por causa dos novos recursos

tecnológicos e terapêuticos (Fonseca, 2005), como por exemplo, o uso de penicilina no tratamento da sífilis que muitas das vezes, ocasionava em doença mental, uso de psicotrópicos e a introdução da lobotomia no tratamento da doença mental.

Associado a esse otimismo, instituíam-se a ideia de que a saúde era um bem de valor econômico, e de que investimentos em 'capital humano' eram fundamentais para o desenvolvimento e progresso das nações, especialmente dos países mais pobres (Fonseca, 2005, p. 47).

A saúde, portanto, foi apropriada nos discursos da 'ideologia do desenvolvimento', se tornando presente nas determinações do planejamento estatal e nos projetos que buscavam alcançar o desenvolvimento em competição no país (Fonseca, 2005, p. 48).

De acordo com Amarante (1995, p. 35-36) o pós-guerra desencadeou também novas demandas de caráter psiquiátrico, uma vez que surgem novas prioridades sociais que as antigas instituições asilares não conseguiam resolver e por isso esse saber se ampliou para abarcar novas funções de controle social e normalização, sendo assim hábil e eficaz para controlar as grandes populações. Surgindo assim uma nova terapêutica para as doenças mentais, a psiquiatria preventiva que possibilitava a presença de um novo objeto, a saúde mental.

A Saúde Mental é vista como um grande campo de conhecimento e uma grande área de atuação que congrega várias ciências e categorias profissionais visando estudar, pesquisar e entender o homem num enfoque bio-psico-social e sua relação com o normal e o patológico; prevenir as manifestações psicopatológicas que poderiam advir-lhe; utilizar técnicas e métodos de diagnósticos e tratamento das doenças mentais, dos distúrbios de comportamento e das diversas formas de anormalidades da vida psíquica (Marçal Ribeiro, 1996, p. 18).

A psiquiatria preventiva possui como objetivo a prevenção da doença mental, sendo a coletividade o novo sujeito de tratamento, as equipes comunitárias o novo agente profissional e o novo espaço de tratamento passa a ser a comunidade, divergindo assim da profilaxia que era atada ao modelo asilar. O preventismo tinha como característica o imaginário da salvação e por isso os seus adeptos buscavam identificar pessoas potencialmente doentes, por meio de idas às ruas e guetos com o intuito de "conhecer os hábitos, identificar os vícios, e mapear aqueles que, por suas vidas desregradas, por suas ancestralidades, por suas constitucionalidades, venham a ser 'suspeitos'" (Amarante, 1995, p. 37).

O enfoque na comunidade começa com a Psiquiatria Institucional e se amplia e aprofunda na Psiquiatria de Setor. O primeiro possuiu como objetivo a superação da instituição asilar, utilizando técnicas, práticas e equipamentos abertos que visavam a

integração, por meio do acolhimento e convívio, entre comunidade e os hospitais psiquiátricos (Passos, 2012). E o segundo buscava maximizar as ideias da Psiquiatria Institucional, pois tinham como objetivo o tratamento do paciente dentro do seu próprio meio social, por isso analisavam atentamente tanto o hospital psiquiátrico como as várias áreas da comunidade, para estabelecer a relação direta entre os pavilhões que os doentes eram tratados com sua origem geográfica e cultural e possibilitar o tratamento na comunidade com a mesma equipe que cuidavam deles no hospital, buscando assim a adequação de cultura e hábitos (Amarante, 1995, p. 35).

Mas a Psiquiatria Institucional, a de Setor e a preventiva apesar de aparecer no imediato pós-guerra no âmbito internacional elas só foram absorvidas no Brasil a partir da década de 1970, mais precisamente após a visita de Franco Basaglia em 1978, ele era psiquiatra italiano que defendia a humanização dos doentes mentais, uma vez que ressaltava que os corpos deles não eram meros objetos de intervenção médica, e que incentivou e deu respaldo com sua vinda para novas discussões sobre reforma psiquiátrica visando a humanização dos doentes mentais e com isso iniciando as defesas para a desospitalização e desinstituição, além de estimular obras marcantes que tinham como conteúdo principal críticas aos modelos manicomial existentes na época, como artigos publicados no jornal *Estado de Minas*, sob o título *Nos Porões da Loucura* em 1979, escritos pelo jornalista Hiram Firmino e o curta *Em nome da Razão* de Helvécio Ratton (Amarante, 1995).

Com a elaboração do Plano SALTE⁵ no governo de Eurico Gaspar Dutra que possuía como objetivo principal incentivar o crescimento de diversos setores da economia por meio da industrialização, uma vez que o desenvolvimento do país passaria pela resolução dos problemas básicos como a alimentação e a saúde. Destacando assim a articulação entre os órgãos oficiais de Saúde Pública para as ações preventivas e de assistências, principalmente ligadas aos trabalhadores, visando proteger e recuperar a força produtiva do país (Duarte, 2009, p. 48-49).

Sob o governo de Juscelino Kubitschek as diretrizes e os quadros organizacionais relacionadas à profilaxia mental e às assistências das doenças mentais permaneciam quase as mesmas elaboradas no governo de Getúlio Vargas, mas é necessário ressaltar que nos anos de presidência de JK houve uma expansão muito significativa, por todo o país, de hospitais colônias, além de reformas e ampliações dos já existentes, por meio, principalmente de convênios, acordos, estabelecidos entre o governo federal, via Ministério de Saúde com os estados (Braga, 2013). Sendo esses pactos, de acordo com Duarte (2009, p. 187), uma

⁵ Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia).

tentativa de resolver as ineficiências das assistências psiquiátricas, entendidas enquanto “superlotação [que] agravava ainda mais a precariedade desses hospitais, refletindo o péssimo atendimento, asilamento e tratamento dos doentes mentais”.

Contudo, os convênios não foram suficientes para resolver os graves problemas dos manicômios caracterizados como macros-hospitais, ou hospitalocêntricos. Esses “grandes hospitais receptores de um contingente maior de pacientes provenientes de diversas localidades, notadamente aquelas situadas no interior dos estados” (Duarte, 2009, p. 50), não foram capazes de resolver as mazelas que iam se agravando, provocando na década de 1960, a decadência desse modelo manicomial, especialmente do Hospital Colônia de Barbacena. Os motivos dessa decadência podem ser reunidos da seguinte forma:

A superlotação, a deficiência de pessoal especializado, a precariedade das condições de trabalho, a cronificação, os maus tratos, a má alimentação, a deficiência de vestuário e as péssimas condições de hotelaria cristalizaram-se no Hospital. Inevitavelmente, essas características, relativas às práticas asilares, produziram a desumanização tanto dos agentes quanto dos internos do HCB (Duarte, 2009, p. 198).

Mas, podemos considerar que bem antes da década de 1960 as péssimas condições de funcionamento dos hospitais psiquiátricos eram evidenciadas e temos como ótimos exemplos os escritos de Lima Barreto, que para além de ser um grande autor brasileiro da denominada fase do Pré-Modernismo, ele vivenciou por duas vezes o cotidiano do Hospital Nacional dos Alienados ao ser internado por decorrência do seu alcoolismo nos anos de 1914 e 1919.

Desta forma, a sua grande obra *Triste Fim de Policarpo Quaresma* publicada como livro em 1915, apresenta, principalmente no capítulo *O bibelot*, reflexões acerca desse tipo de instituição, pois como o criador a criatura Policarpo Quaresma também foi enviada pela polícia para o hospício. E no início já nos apresenta o nosocômio como um cemitério vivo (titulação essa usada em seu outro livro que discutiremos adiante), em que as pessoas eram niveladas na desgraça e desumanização.

[...] Só o nome da casa metia medo. O Hospício! É assim como uma sepultura em vida, um semi-enterramento, enterramento do espírito, da razão condutora, de cuja ausência os corpos raramente se ressentem. [...] Com que terror, uma espécie de pavor de coisa sobrenatural, espanto de inimigo invisível e onipresente, não ouvia a gente pobre referir-se ao estabelecimento da Praia da Saudade! Antes uma boa morte, diziam. [...] No bonde vinham outros visitantes e todos não tardaram em saltar no portão do manicômio. Como em todas as portas dos nossos infernos sociais, havia de toda gente, de várias condições, nascimentos e fortunas. Não é só a morte que nivela; a loucura, o crime e a moléstia passam também a sua rasoura pelas distinções que inventamos (Barreto, 1994, p. 62-64).

Lima Barreto por meio da narração da história de Policarpo Quaresma nos aponta críticas em relação ao Hospital Psiquiátrico e ao seu funcionamento, como podemos perceber na citação acima, visto como um lugar de espera para morrer o hospício desumanizava e retirava toda a liberdade e individualidade do sujeito internado, questões essas que ficaram mais cristalinas com a publicação póstuma da obra *O Cemitério dos Vivos*, que contém fragmentos narrativos encontrados no diário de Lima Barreto escrito durante o tempo que ele ficou internado pela segunda vez no Hospital Nacional dos Alienados, entre 25 de dezembro de 1919 e 2 de fevereiro de 1920. Trechos estes que une um testemunho autobiográfico e o esboço de um romance (Bosi, 2007, p. 13).

Em seu diário, Lima Barreto, nos transforma em telespectadores íntimos da vivência manicomial e leitores ávidos das suas reflexões sobre diversos temas, sobretudo sobre a vida, a morte, a loucura e o nosocômio e como eles se entrelaçam. Ele inicia seu testemunho contando sobre a sua chegada no hospício, a sua estadia começa no pavilhão de observações, local destinado para os indigentes, que como o autor eram recolhidos pelas autoridades policiais, para que fossem analisados e julgados como doentes mentais ou são. Tendo, de acordo com os médicos que o examinou, perdido a batalha da sanidade, Lima Barreto (1993, p.25) foi enviado para a seção dos indigentes, lugar que de acordo com ele mostrava de forma nítida a força da desgraça sobre a vida das pessoas.

O mobiliário, o vestuário das camas, as camas, tudo é de uma pobreza sem par. Sem fazer monopólio, os loucos são da providência mais diversa, originando-se em geral das camadas mais pobres da nossa gente pobre. São de imigrantes italianos, portugueses e outros mais exóticos, são os negros roceiros, que teimam em dormir pelos desvãos das janelas sobre uma esteira esmolambada e uma manta sórdida; são copeiros, cocheiros, moços de cavalaria, trabalhadores braçais. No meio disto, muitos com educação, mas que a falta de recursos e proteção atira naquela geena social (Barreto, 1993, p. 25).

O agora interno do hospital nos conta sobre o motivo principal de ter sido sequestrado, de acordo com ele próprio o álcool fazia desencadear delírios, que eram vistos como sinais de loucura, essas bebidas eram consumidas para manter longe as preocupações e tristezas que a vida lhe proporcionava. “De mim para mim, tenho certeza que não sou louco, mas devido ao álcool, misturado com toda a espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material há 6 anos me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura: delírio” (Barreto, 1993, p. 23).

Mas não foi apenas o alcoolismo que o manteve por dois meses no nosocômio, o outro fator também estava relacionado com as discussões endossadas na época, que buscavam

repreender certos costumes, ações e sujeitos por meio de constatações ditas científicas, especialmente trazidas na Teoria da Degeneração elaborada por Morel, como já mencionada anteriormente, ou seja, o que foi acrescentado ao uso abusivo do álcool como motivo para a segregação do Lima Barreto foi a hereditariedade - o pai dele morreu devido as moléstias que provocavam delírio (Barreto, 1993,).

Apesar de reconhecer o alcoolismo como o ponto principal dos seus delírios, e portanto da sua loucura, o nosso escritor buscava relativizar a importância das condições sociais na existência e propagação da doença mental, bem como a hereditariedade.

Procuram os antecedentes, para determinar a origem do paciente que está ali, como herdeiro de taras ancestrais; mas não há homem que não as tenha, e se elas determinam loucura, a humanidade toda seria de loucos. Cada homem representa a herança de um número infinito de homens, resume uma população, e é de crer que nessa houvesse fatalmente, pelo menos, um degenerado, um alcoólico, etc. etc. (Barreto, 1993, p. 173).

Assim, como Bosi (2007, p. 19) ressaltou, é provável que Lima Barreto tenha percebido de forma nítida o “caráter toscamente discriminatório de certa psiquiatria determinista do século XIX”, mas não foi apenas sob o aspecto da herança que Lima Barreto lançou a luz de crítica e interrogação, ele também buscava negar os quadros classificatórios e as nomenclaturas concebidos pelos psiquiatras, pois destacava a variedade de casos e indivíduos que não demonstravam ter aspectos parecidos.

Que dizer da loucura? Mergulhado no meio de quase duas dezenas de loucos, não se tem absolutamente uma impressão geral dela. Há, como em todas as manifestações da natureza, indivíduos, casos individuais, mas não há ou não se percebe entre eles uma relação de parentesco muito forte. Não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só (Barreto, 1993, p. 39).

Essa afirmação se converge com o que Lima Barreto, como narrador da vida de Policarpo Quaresma, já tinha contado alguns anos antes sobre os momentos vividos pelo seu personagem no nosocômio da Praia das Saudades, demonstrando assim que era uma reflexão já existente com a sua primeira internação no Hospital Nacional dos Alienados. Nesse caso, era uma narração sobre o horário de visita na instituição.

Chegavam aos parentes e os embrulhos se desfaziam: eram guloseimas, fumo, meias, chinelas, às vezes livros e jornais. Dos doentes uns conversavam com os parentes; outros mantinham-se calados, num mutismo feroz e inexplicável; outros indiferentes; e era tal a variedade de aspectos dessas recepções que se chegava a esquecer o império da doença sobre todos aqueles infelizes, tanto ela variava neste ou naquele, para se pensar em caprichos pessoais, em ditames das vontades livres de cada um (Barreto, 1994, p. 64).

Ainda em *Triste fim de Policarpo Quaresma*, Lima Barreto (1994, p. 62) foi além e questionou, de forma sucinta, a exaltação da razão, destacando que “[a] saúde não depende dela e há muitos que parecem até adquirir mais força de vida, prolongar a existência, quando ela se evola não se sabe por que orifício do corpo e para onde.”.

Assim, nas duas obras encontramos duras críticas a respeito da loucura, destacando principalmente, os fatores que a irradia e as divisões de suas diversas manifestações. Entretanto, o que nos chama mais a atenção são os seus relatos sobre a lógica perversa dos manicômios, que era calcada no sequestro e exclusão dos indivíduos, e que portanto criava um ambiente em que a morte e a vida estavam intimamente relacionadas e equilibradas, sendo então um cemitério dos vivos.

Amaciado um pouco, tirando dele a brutalidade do acorrentamento, das surras, a superstição de rezas, exorcismos, bruxarias, etc, o nosso sistema de tratamento da loucura ainda é o da Idade Média: o sequestro. Não há dinheiro que evite a Morte, quando ela tenha de vir; e não há dinheiro e nem poder que arrebate um homem da loucura. Aqui, no hospício, com as suas divisões e classes, de vestuário, etc., eu só vejo um cemitério: uns estão de carneiros e outros de cova rasa. Mas, assim e assado, a Loucura zomba de todas as vaidade e mergulha todos no insondável mar de seus caprichos incompreensíveis (Barreto, 1993, p. 57).

Como foi possível perceber ao longo deste capítulo, os doentes mentais também eram denominados de alienados, e recebiam tal qualificação pois passaram a ser entendidos como indivíduos que necessitavam de serem tutorados, ficando assim nas mãos das autoridades (Estado, polícia e médicos, por exemplo) ou de suas famílias e amigos que decidiam seu presente e destino. Além disso, os seus direitos básicos eram destituídos, tendo a perda da liberdade básica de ir e vir como o grande exemplo desse tratamento asilar que em muitos aspectos era desumanizador e inteiramente excludente.

Questão essa, que foi evidenciada com Sorôco, que envia sua mãe e sua filha para o Hospital Psiquiátrico de Barbacena, e que traçava desta forma o destino dessas mulheres. Quem também desenhava o futuro dos considerados alienados, mas nesse caso de diversas pessoas, foi o médico psiquiatra Dr. Simão Bacamarte, que mandou por meio de seu grande poder legitimado pela força das ciências, para a Casa Verde basicamente quase todos os moradores da vila de Itaguaí e de algumas localidades nos arredores.

Apesar dessas situações serem ficcionais, elas representam situações observadas pelos seus autores, já que tanto Guimarães Rosa como Machado de Assis estavam inseridos em um momento de grande asilamento de sujeitos considerados doentes mentais. Para além disso, Lima Barreto acabou elevando as considerações literárias escritas por eles, ao nos relatar sua

dor real, que permitiu alcançar o lado de quem foi sumariamente retirado de suas experiências cotidianas e livres ao ser levado para um lugar de exclusão. E assim, Lima Barreto (1993, p. 175) nos permitiu entender o outro lado da moeda, “[p]ela primeira vez, fundamentalmente, eu senti a desgraça e o desgraçado. Tinha perdido toda a proteção social, todo o direito sobre o meu corpo, era assim como um cadáver de anfiteatro de anatomia.”

CAPÍTULO II: O CEMITÉRIO DOS VIVOS E O CEMITÉRIO DOS MORTOS

*Pois que os carneiros de terra
parecem ondas de mar;
não levam nomes: uma onda
onde se viu batizar?*
(Melo Neto, 1997, p.130)

Podemos ressaltar que existiu um complexo para o funcionamento do Hospital Colônia, sendo que a primeira estrutura era a que representava o primeiro passo para a internação de vários pacientes, uma vez que era utilizado pelo contingente de pacientes que moravam fora da Cidade de Barbacena, a Estação Ferroviária, era para muitos o lugar que demarcava a ruptura com os convívios cotidianos, suas práticas e experiências e o início do asilamento.

A segunda estrutura, era de fato o Hospital Colônia, determinado pelos dois departamentos (A e B), constituídos de pavilhões que se relacionavam, pois a distância entre os dois, como será demonstrado no capítulo, era pequena e permitia o trânsito intenso entre eles. Já a terceira estrutura foi o destino de diversos pacientes do nosocômio, o Cemitério da Paz, onde milhares de vidas perdidas durante a internação estão enterradas. Com isso, existia no complexo do Hospital Colônia, o primeiro passo da internação, o local de internação de fato e o último destino de muitos pacientes.

2.1 ESTAÇÃO FERROVIÁRIA

A estação que recebiam os futuros pacientes do Hospital Colônia se localizava na vizinhança do nosocômio, como conseguimos visualizar no mapa a seguir (Figura 1), o local intitulado de “LafageHolcim - terminal Barbacena” era onde os passageiros desciam, já o Centro Administrativo Dr. Joaquim Dutra representa onde os internos eram recebidos para realizar a sua matrícula de internação.

Figura 1 - Representação do trajeto entre o Departamento A e a Estação Ferroviária.



Fonte: Google Maps

Esse terminal próximo ao Hospital já existia antes da construção do nosocômio barbacenense, pois fazia parte da estrutura do sanatório para tuberculosos que funcionava no prédio do Departamento A, desta forma, era um local justamente construído para afastar os passageiros infectados de qualquer outra pessoa saudável. A partir da década de 1940, esse terminal passou a ser utilizado para o desembarque de pessoas consideradas doentes mentais e que, portanto, não poderiam circular entre as pessoas sãs, como será acompanhado nos relatos jornalísticos que denunciam a presença dos “loucos” no centro da cidade.

Até o terminal originalmente do sanatório ser utilizado para o desembarque dos novos internos do nosocômio, o local destinado a chegada dos doentes mentais de fora era a Estação Ferroviária de Barbacena, localizada em um bairro próximo ao centro da cidade, atualmente o seu conjunto arquitetônico é tombado pela Prefeitura Municipal de Barbacena e se tornou a sede da Diretoria de Cultura, Desporto e Turismo.

A Estação Ferroviária original (figura 2) foi inaugurada em 27 de junho de 1880, e em 1931 foi inaugurada a nova estação (figura 3), já que a anterior tinha sido demolida e, portanto, era necessário que ela fosse reestruturada. A estação recebia a primeira linha construída pela E. F. Dom Pedro II que em 1889 passou a ser denominada E. F. Central do Brasil (Giesbrecht, 2022) como muitas outras instituições, prédios e estruturas que tiveram os

seus nomes alterados como efeito da política de legitimação e afirmação do governo republicano e, assim, apagamento das referências do regime monárquico (Carvalho, 2017).

Tratava-se de uma batalha em torno da imagem do novo regime, cuja finalidade era atingir o imaginário popular para recriá-lo dentro dos valores republicanos. (...) A elaboração de um imaginário é parte integrante da legitimação de qualquer regime político. É por meio do imaginário que se podem atingir não só a cabeça mas, de modo especial, o coração, isto é, as aspirações, os medos e as esperanças de um povo. É nele que as sociedades definem suas identidades e objetivos, definem seus inimigos, organizam seu passado, presente e futuro (Carvalho, 2017, p. 11).

Figura 2 – Cartão Postal (sem data) retratando a Estação Ferroviária original



Fonte: Giesbrecht, 2022.

Figura 3 - Nova Estação Ferroviária (1931 até os dias de hoje)



Fonte: Ferreira Jr., 2001 *apud* Giesbrecht, 2022.

A Estrada de Ferro D. Pedro II teve sua origem no decreto n° 641, de 26 de junho de 1852, que concedia a uma ou mais companhias a autorização para a construção de uma ferrovia que tivesse início no município da Corte (Rio de Janeiro) e que chegasse nas províncias de Minas Gerais e São Paulo, uma vez que “[a] construção das estradas de ferro estava relacionada ao processo de modernização do Império, alavancado a partir da segunda metade do século XIX”, momento no qual “se observava um maior desenvolvimento da economia, com necessários investimentos na infraestrutura e urbanização do Brasil” (Glaber, 2015).

Construída em função dos fazendeiros de café e que sendo assim possuía uma íntima relação com a cultura cafeeira (Matos, 2004), a estrada férrea D. Pedro II ao longo dos anos transportou muito mais do que sacas de café, desempenhou claramente uma importantíssima função econômica e também foi um poderoso fator para a povoação em dilatadas áreas (Matos, 2004), mas para além disso, como outras redes ferroviárias do Brasil, desempenhou papel determinante na integração territorial (regionais e nacional), foi decisiva no desenvolvimento urbano das cidades ferroviárias e contribuiu com as transformações na sociedade ao transportar cargas, informações, pessoas e culturas (Monastirsky, 2013).

Desta forma, as estações ferroviárias, que eram os locais de encontros e desencontros que as viagens dos trens proporcionavam, se tornaram lugares de intensa convivência social, como ressaltou Monastirsky (2013, p. 801) “conforto, beleza e agitação social, as estações eram pontos de encontro das pessoas e referências das cidades.”

Tendo assim, esses aspectos fundamentais, a Estação Ferroviária central de Barbacena, não poderia receber os sujeitos que possuíam comportamentos considerados fora da norma e dos padrões estabelecidos, já que segundo considerações de parte da população publicadas no jornal, que será analisada no próximo capítulo, a presença deles envergonhavam a cidade e era uma situação deplorável para quem assistia.

Assim, o ramal do antigo sanatório (figura 4) começou a ganhar destaque no transporte dos futuros pacientes do Hospital Colônia, este ramal foi inaugurado em 1892 para atender o Sanatório da cidade e atualmente se encontra somente as instalações do ramal Sanatório, já que a estação ferroviária foi demolida em 1989, sem deixar vestígios. O Ramal também pertencia à estrada férrea D. Pedro II e nos dias de hoje é utilizada principalmente para o carregamento de cimento da fábrica Holcim.

Figura 4 - Estação do Ramal Sanatório (1892-1989)



Fonte: Autor desconhecido, 1927 *apud* Giesbrecht, 2022.

2.2 HOSPITAL COLÔNIA

“Ô seu Manuel, tenha compaixão
Tira nós tudo dessa prisão
Estamos todos de Azulão
Lavando o pátio de pé no chão
Lá vem a boia do pessoal
Arroz cru e feijão sem sal
E mais atrás vem o macarrão
Parece cola de colar balão
E mais atrás vem a sobremesa

Banana podre em cima da mesa
E mais atrás vêm as funcionárias
Que são as putas mais ordinárias” (Resende, 1979)

A música de composição da paciente Sueli e que foi cantada no documentário *Em nome da razão*, produzido por Helvécio Ratton em 1979, apresentou uma perspectiva sobre o Hospital Colônia sob o olhar e a vivência de uma interna, bem como os escritos de Lima Barreto. Ambos adjetivaram as instituições psiquiátricas de acordo com o que vivenciavam, Sueli a considerou como uma prisão e Lima Barreto como um cemitério dos vivos.

A interna em sua canção evidencia não só o fato que para o seu entendimento o hospital era de fato uma prisão, mas apontava elementos que corroboravam com tal afirmação e expunha para todos que escutavam e liam a música as suas críticas em relação ao tratamento que lhe era destinado. Sendo assim, a composição se tornou uma grande fonte para o entendimento sobre o cotidiano do nosocômio, principalmente por ser um testemunho.

Tido como local de segregação, o Colônia garantia a manutenção da ordem social, tirando de circulação os incômodos. Supõem-se, portanto, que além de lugar de cura, a instituição apresentava-se também como mecanismo de controle social. Por esta razão, é possível afirmar que o hospital tinha características de confinamento, uma vez que suas materialidades – com ênfase nas edificações – restringiam a circulação dos internos e mantinham o controle sob seus corpos (Moreira, 2021, p. 130).

Sueli, então testemunhava por meio da sua música, primeiramente, o arrancar das roupas pessoais, como abordado no primeiro capítulo, e a sua substituição pelo uniforme da instituição que era chamado de “azulão”, ação essa que aprofundava o *status* de isolamento e exclusão, pois quem o vestia era apresentado para todos como uma pessoa confinada. Além do mais, a existência de um uniforme era a tentativa de homogeneizar todos os pacientes, tirando deles os primeiros elementos que permitiam a individualização, as roupas.

Na sequência, Sueli apresentava outras características da internação, como o ato de lavar o chão imposto aos pacientes sob a justificativa de que o trabalho era uma forma de tratamento para as doenças mentais. A praxiterapia era uma prática que buscava promover a recuperação social por meio do trabalho tornando o interno produtivo, desta forma tinha como objetivo retirar o doente mental do ócio hospitalar por meio do “trabalho tratamento” e assim reabilitá-lo (Duarte, 2009, p. 63).

A praxiterapia, de acordo com Duarte (2009, p. 64), englobava as atividades de laborterapia e ergoterapia, sendo a primeira vinculada com a “produção agropecuária e ao cultivo de cereais e produtos hortifrutigranjeiros”, já a segunda estava relacionada com as

características do trabalho industrial e buscava atender principalmente às necessidades cotidianas do hospital, como por exemplo lavar o pátio.

Além disso, Sueli ressaltou as condições degradantes que o trabalho era realizado, uma vez que segundo o seu testemunho os pacientes lavavam o pátio sem calçados que os protegeriam das sujeiras e da umidade da água, sendo que sua utilização poderia evitar que os internos adoecessem. Outra crítica da paciente era referente a comida que era servida no Hospital Colônia, em seu relato ela destacou que o arroz era cru, o feijão sem sal, o macarrão grudento como cola e a sobremesa era uma banana podre.

Por fim, ela deu destaque às funcionárias do nosocômio, que em sua perspectiva eram as “puta mais ordinárias”. Entende-se que as funcionárias se tornaram alvo de Sueli pelo fato de que eram elas que possuíam uma relação mais próxima com os pacientes, pelo menos em comparação aos médicos, já que eram responsáveis por acompanhá-los nas mais variadas formas de tratamento, como a praxiterapia e o eletrochoque, bem como eram incumbidas de aplicar as punições aos internos e de escoltar os pacientes no cotidiano da instituição psiquiátrica, ademais pode-se entender que em sua música, Sueli colocou todos os funcionários que ela teve contato na designação de “puta mais ordinárias, incluindo assim seguranças, cozinheiras, enfermeiras e toda a gama de trabalhadores do hospital que tinha acesso às internas, já que neste caso Sueli ressaltava “as funcionárias” por estar na ala feminina.

A visão de tratamento que Sueli recebia das funcionárias refletia a qualificação inexistente da maioria, já que como salientou Duarte (2009, p. 197), a prática mais recorrente era a contratação de funcionários temporários que não possuíam experiência no ramo e que desta forma, não tinham destreza para cuidar dos pacientes, ao invés de nomear e contratar pessoas qualificadas para trabalhar no hospital psiquiátrico e assim, oferecer aos internos maior condição para a sua recuperação e tratamento.

Além disso, a autora (2009) destacou que essa prática estava associada ao clientelismo existente na cidade, uma vez que tais contratações se diferenciava das realizadas nas demais instituições da rede pública porque promovia apadrinhamentos políticos nas admissões dos funcionários no hospital, o que reforçava o domínio das duas grandes famílias que controlavam a política barbacenense, os Bias e os Andradas. Então as contratações não seguiam a lógica da qualificação e maestria dos funcionários, mas sim das relações de poder político, e quem saía em desvantagem nesse “pacto” clientelista eram os internos, portanto se torna justificável a crítica de Sueli.

[...] como se não bastassem todos esses males, que por si só já fariam a ruína de qualquer hospital, a Colônia se vê batida pelos azares da política e seus diretores sempre assustados com as eleições, que em Barbacena sempre dão azo a exonerações de contrários e as nomeações de afilhados (Alvim, 1956, p. 135).

Males esses citados por Alvim que englobava principalmente a precariedade das condições de tratamento e asilamento, especialmente por conta da superlotação que existiu durante todo o período de funcionamento do Hospital Colônia.

As críticas de Sueli, em forma de canção, demonstraram várias situações que aconteciam na instituição psiquiátrica e como Lima Barreto (1993) ela sentiu a desgraça e fez uma música para externalizar os aspectos do Hospital Colônia que transformava o seu corpo apenas em um “cadáver de anfiteatro de anatomia” (Barreto, 1993, p. 175). Desta forma, apesar da composição da paciente Sueli se encontrar fora do recorte temporal proposto para este trabalho, ela se tornou um importante cartão de visita para a apresentação das estruturas que constituíam os dois departamentos que recebiam os internos para o tratamento, asilamento e conseqüentemente a exclusão. Estrutura essa do Hospital Colônia, que de acordo com Moreira (2021, p. 131) era composta por “60 edificações, dentre as quais pavilhões (residenciais, administrativos, farmacêutico e de oficinas), capela, cozinha, rouparia, necrotério e casas de funcionários.”

2.2.1 Departamento A: A Assistência

Figura 5 - Vista panorâmica do Departamento A – Assistência



Fonte: <https://tribunademinas.com.br/noticias/cultura/15-10-2016/tragedia-ampliada.html>

A figura 5, apresentou a vista panorâmica do Departamento A, que abarcava o que antes de 1934 era chamada de Assistência, uma vez que nesse ano por meio do Decreto nº11.276 a instituição passou a ser denominada de Hospital Colônia, e portanto, tanto a Assistência como o Colônia ganharam a nomenclatura de Departamento que constituiria a grande instituição, desta forma, a Assistência, como já mencionado se torna o Departamento A e o Colônia passou a ser chamado de Departamento B.

A Assistência aos Alienados foi inaugurada em 1903, e foi instalada nas dependências do antigo Sanatório de Barbacena, a estrutura foi utilizada com o objetivo de economizar, uma vez que o governador de Minas Gerais tinha apontado que havia falta de recurso financeiro para realizar uma obra tão importante a partir do “zero” (Moreira, 2021). De acordo com Duarte (1996) a escritura do Sanatório relatava que tal instituição possuía:

Dois chalés para os diretores, centros de oficinas com funções variadas como “fabrica de gás, cocheiras, galinheiros”, lavanderias denominadas de locais de “desinfecção”, “banheiros de duchas, o instituto de balneoterapia”, alojamentos para doentes, refeitório e um salão de bilhar. O edifício central, prédio de um pavimento, era formado por dois pavilhões, que se intercomunicavam através da porta principal, ambos se destinavam a doentes convalescentes sem doença contagiosa e a indivíduos sãos. A superfície do primeiro pavilhão, era de 261 m², e o segundo alojamento tinha uma área de 572,85 m². Uma construção para o atendimento de insanos, denominada “Instituto Pinel”, fora construída antes de 1894 no Asilo de Alienados do Sanatório, ocupando uma área construída de 234 m² (Duarte, 1996, p. 103-104).

De acordo com Moreira (2021), após a inauguração da Assistência apenas os homens eram admitidos para internação, uma vez que não havia acomodações para as mulheres, sendo que somente um ano após a inauguração que a instituição contou com um pavilhão para elas, que até então, eram enviadas para as Santas Casas ou no Hospício Nacional e tinham as suas internações custeadas pelo Estado.

Ainda sobre os anos iniciais de funcionamento do hospital psiquiátrico, Duarte (2009) ressaltou que de acordo com o Livro de Matrículas, a maioria dos pacientes internados eram pensionistas e pertencentes às classes mais abastadas, apesar que o atendimento dos indigentes já estava previsto pelo Regulamento do Decreto 1579 A de 21 de fevereiro de 1903.

As estruturas do sanatório foram utilizadas, e como apontou Moreira (2021) o edifício central da instituição se transformou nos pavilhões Rodrigues Caldas e Júlio de Moura, já o Instituto Pinel possivelmente tornou-se o pavilhão Antônio Carlos. Entretanto, esses pavilhões

não foram suficientes para atender a demanda, já que a superlotação era um problema constante desde os seus primeiros anos de funcionamento.

Desta forma, ainda em 1906 novos estudos foram iniciados para a formulação de um projeto que visava a reorganização da Assistência a Alienados, assim o vice-diretor do Hospital Colônia, Antônio Villela por meio da solicitação do Secretário do Interior visitou o Hospício Nacional do Rio de Janeiro e o Manicômio Juquery, em São Paulo e recorreu a literatura dos recentes progressos da ciência para estabelecer um relatório que propunha uma série de melhoramentos, sendo um dos aspectos mais destacados a necessidade de construir uma colônia anexa a Assistência, que seria de fato efetivada em 1922 (Moreira, 2021).

De acordo com os estudos de Moreira (2021) entre os anos de 1923 e 1925 a ausência de vagas para as mulheres e a grande quantidade de internos que ocupavam os dormitórios ganharam destaque nas publicações do jornal Cidade de Barbacena, o que demonstrava que mesmo com as reformas e criação do asilo colônia o problema da superlotação no Hospital Colônia não tinha sido resolvido. Portanto, na década de 1930 o nosocômio barbacenense estava em situação de calamidade, o que favoreceu a aprovação do novo Regulamento da Assistência Hospitalar, que implantava uma série de melhoramentos no Hospital Colônia.

A inauguração do pavilhão Zoroastro Passos no Departamento A, em 1934, foi um dos representantes dessas melhorias implementadas pelo Regulamento da Assistência Hospitalar. Ainda na década de 1930, o primeiro departamento sofreu outros processos de transformações com a construção do pavilhão Governador Valadares, do pavilhão residencial para as irmãs vicentinas (já que a presença das irmãs no hospital foi fruto de um acordo entre a Igreja Católica e o governo estadual), a criação de uma capela e da padaria. Sobre a presença das irmãs vicentinas, Duarte (2009, p. 207) ressaltou que

Durante os vários anos de permanência das religiosas na instituição, elas ‘foram um verdadeiro descalabro dentro do Hospital’ pela autoridade que exerciam desde o controle de cargos administrativos, do almoxarifado e ainda no serviço de enfermagem. No exercício da enfermagem também utilizavam, sem o prévio conhecimento dos médicos, recursos terapêuticos como o eletrochoque além da punição dos pacientes isolando-os nas celas. Em suma, as irmãs de caridade exerciam um papel importante na vida hospitalar, porém, suas presenças e influências eram contestadas por este [Dr. Eloy Dutra Câmara] e por outros médicos.

Entretanto, essas reformas não foram suficientes para resolver os problemas existentes e diversos pedidos foram realizados pelos diretores e psiquiatras do Hospital Colônia que destacavam a carência de medicamentos, roupas e alimentos, principalmente do diretor José

Jorge Teixeira, que visualizando a situação de calamidade da instituição solicitou que não fosse realizada mais nenhuma nova internação (Moreira, 2021).

Desta forma, na década de 1950, o Estado, por meio do Departamento de Assistência aos Psicopatas Adultos e com a ajuda do Serviço Nacional de Doenças Mentais foi inaugurado no Departamento A o pavilhão Galba Velloso, nessa época ainda foi construído, de acordo com Savassi (1991, p. 179), uma nova secretaria que oferecia “conforto compatível com o vulto dos serviços que lhe são afetos”.

Todavia, todos os esforços para aumentar o número de leitos e assim acabar com a superlotação, não foram suficientes, pois a capacidade do hospital continuava menor do que a demanda, como destacou Duarte (2009), no ano de 1959 o nosocômio barbacenense alcançou o recorde de internações, foram mais de 3.000 pessoas internadas naquele ano. Além disso, ela ressaltou que naquela época era utilizado o leito-chão, que consistia na retirada das camas e colocar os colchões no chão, para dessa forma, mais pessoas poderiam ser comportadas nos pavilhões. O aumento da capacidade não foi acompanhado pelo aumento do número de funcionários e da qualidade dos serviços prestados, como pode ser percebido pelo estudo de Savassi (1991) que afirmou que durante a década de 1960, apenas 306 servidores assistiam cerca de 4.817 pacientes.

Na década de 1960, os últimos dois pavilhões foram construídos, nessa tentativa de acompanhar o número de demandas, nesse período, portanto, foram inaugurados os pavilhões: Dr. Austregésilo Ribeiro de Mendonça e o Crispim Jacques Bias Fortes. Sendo que possuíam a capacidade total de 120 pacientes, e o último era destinado aos tuberculosos (Duarte, 2009).

Desta forma, compreende-se que a arquitetura da instituição psiquiátrica de Barbacena foi se alterando ao longo do tempo, principalmente com as construções de pavilhões que eram esforços para abrigar de forma satisfatória todos os internos, ou seja, durante as décadas de funcionamento do nosocômio barbacenense, várias tentativas foram realizadas com o objetivo de correr atrás das grandes demandas de internação dos doentes mentais. Mas, infelizmente, percebe-se que elas não foram suficientes e o atendimento era, portanto, precário. Para além, dessa corrida para acabar com a superlotação, outras estruturas foram criadas para acompanhar as terapias que estavam em evidência na época, como será discutido nas próximas páginas.

Para adentrar nas estruturas do Hospital Colônia e entender a configuração final do Departamento A, a seguir será compartilhada a representação do nosocômio elaborada por Moreira (2021, p. 155).

Figura 6 - Departamento A do Hospital Colônia (construções de 1903 a 1970)



Fonte: Adaptado de Google Maps *apud* Moreira, 2021, p.155

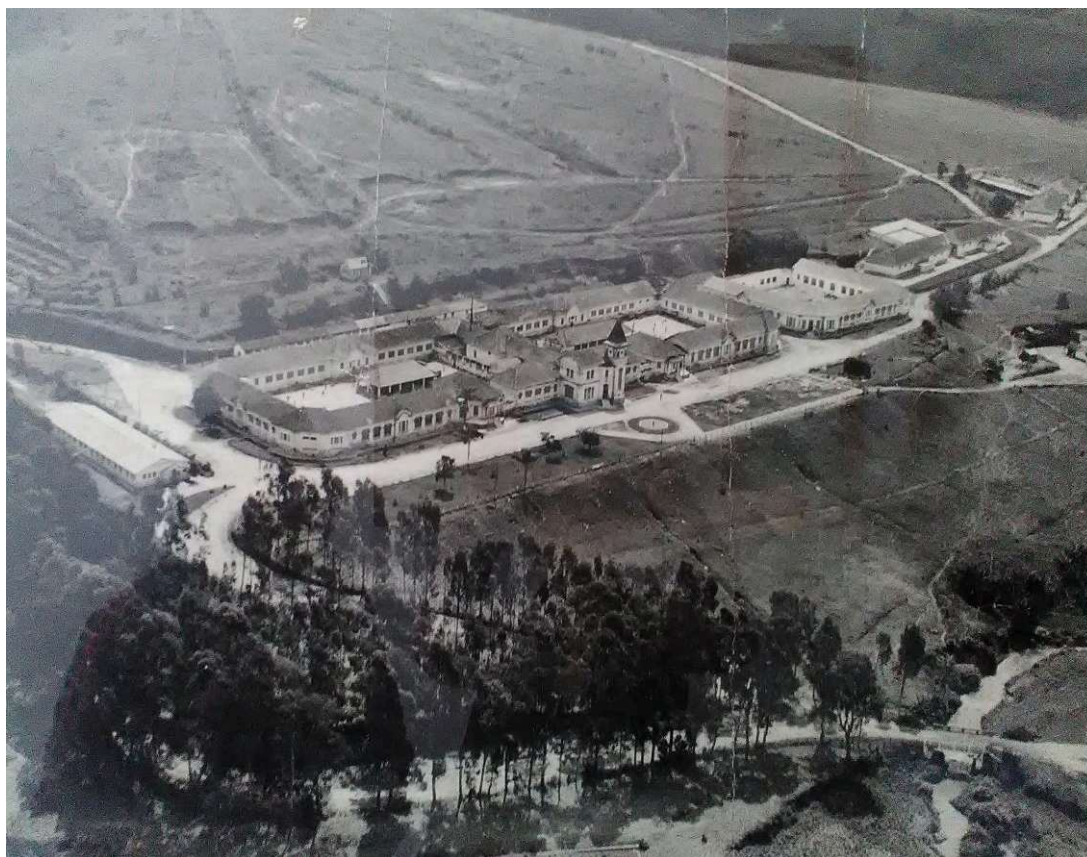
Figura 7 - Datas de construção das estruturas do Departamento A do Hospital Colônia

Década	Edificação	Ano de inauguração
1900	Pavilhões Rodrigues Caldas e Júlio Moura	Sem data precisa
	Pavilhão Antônio Carlos	Sem data precisa
1930	Capela	1930
	Pavilhão residencial das Irmãs Vicentinas.	1930
	Padaria	1930
	Pavilhão Zoroastro Passos	1934
	Pavilhão Governador Valadares	Sem data precisa
1950	Secretaria	1957
	Pavilhão Galba Veloso	Sem data precisa
1960	Pavilhão Dr. Austregésilo Ribeiro de Mendonça	1960
	Pavilhão Crispim Jacques Bias Fortes	1960
1970	Quadra de futebol	Sem data precisa
Sem data precisa	Portaria	-
	Casa do diretor	-
	Almojarifado	-
	Oficina de costura	-
	Capela mortuária	-

Fonte: Moreira, 2021, p.156

2.2.2 Departamento B: O Asilo Colônia

Figura 8 - Vista Panorâmica do Departamento B - Colônia (data aproximada de 1930)



Fonte: Museu da Loucura, autor desconhecido, data aproximada de 1930.

A Colônia representada pela sua vista panorâmica (figura 8), foi inaugurada em 1923 e teve como ponto de origem, como salientado por Moreira (2021), o relatório produzido pelo Antônio Villela, após as suas leituras dos recentes progressos da ciência e das visitas aos dois hospitais psiquiátricos que eram referências no Brasil no tratamento da doença mental - o Hospício Nacional e o Manicômio Juquery - que destacou a importância da criação de uma colônia anexa (asilo colônia) que seguiria o modelo hospitalar que foi instituído em Alt-Scherbitz, Alemanha. O projeto se concretizou com Arthur Bernard, então Presidente do Estado de Minas Gerais, que estava descontente com as condições de tratamento que vinham sendo oferecidas.

Em 1920, Arthur Bernardes, começou a ressaltar que o hospício de Barbacena não estava conseguindo resolver as incumbências morais e humanitárias em relação aos doentes mentais, e que a situação da assistência aos alienados era caótica. Por isso ele defendia que a Assistência aos Alienados fosse um espaço de tratamento e liberdade, além de um local com existência de um trabalho supervisionado clinicamente (Neto; Rosário, 2014, p. 90).

Por conta da questão de superlotação e da situação caótica existente do Hospital Colônia, de acordo com Magro Filho (1992), Arthur Bernardes baixou o Decreto 6.169, de 31

de agosto de 1922, propondo a reformulação dos serviços de assistência, dividindo em dois tipos: o instituto Neuropsiquiátrico e o asilo colônia.

O Instituto Neuro-Psiquiátrico de Minas Gerais, criado em Belo Horizonte, sob o nome de Instituto Raul Soares a partir de 1924, como forma de homenagem póstuma ao ex presidente de Minas de mesmo nome, foi o resultado da transformação de um pavilhão de neuro-sífilis em hospital de observação para casos suspeitos de doença mental. “O Instituto tornou-se também um estabelecimento capaz de asilar e realizar o tratamento de formas agudas de loucura que não exigiam um longo período de internamento do paciente” (Duarte, 1996, p. 6).

Já o asilo colônia foi construído em Barbacena como um complemento da Assistência de Alienados, ou Hospital Central, e tinha como objetivo receber para além dos pacientes que não demandavam muito tempo de internação, como o Instituto Neuro-Psiquiátrico de Belo Horizonte, atender os sujeitos que tivessem “psycopathias chronicas, de moléstias intercorrentes e, em geral, nos casos que demandem repouso ou vigilância” (Art. 5 do Decreto nº 6.169, de 31/08/1922).

Em Barbacena funcionarão o Hospital Central e a Colonia Mineira de Alienados (...) [que] dispõe de capacidade para 250 doentes. O Hospital Central que comportará 600 alienados, constituir-se-á dos actuaes estabelecimentos de Barbacena, com exceção da Colonia, os quaes soffrerão completa remodelação, de fôrma a melhor preencherem os fins a que se destinam. O Hospital e Colonia serão perfeitamente solidarios em seu funcionamento, destinando-se o primeiro a receber doentes cuja fôrma ou phase de doença exija restricção de liberdade, o segundo aos alienados tranquillos ou aos suceptiveis de se readaptarem á vida social. Na Colonia será observado o reginen do open door e, como therapeutica visando a readaptação social, será adoptado o trabalho manual, de preferencia o agro-pecuario. A articulação destes dous estabelecimentos permittirá um intercambio facil de doentes consoante as phases de calma ou agitação próprias de determinadas entidades mórbidas (Cidade de Barbacena, 1922, p. 1 *apud* Moreira, 2021, p. 136).

Sendo assim, o Asilo Colônia teria como o modelo de tratamento psiquiátrico o sistema *open door*, de colônia agrícola que tinha como principal aspecto a recuperação e ressocialização dos doentes, e assim utilizava em seu espaço recursos terapêuticos como a praxiterapia, assistência-heterofamiliar e a ludoterapia. O sistema de *open door* era um regime de liberdade vigiada, já que ao mesmo tempo que pretendia que os pacientes circulassem pela instituição de forma livre e realizassem as mais diversas ocupações, o *open door* não anulava a contínua vigilância tanto dos seus passos, mas também dos seus comportamentos, gestos e atitudes (Duarte, 2009; Moreira, 2021).

A praxiterapia, como já foi destacado nas páginas anteriores, era uma forma de terapia que buscava a recuperação social do interno por meio do trabalho. A assistência-heterofamiliar, de acordo com o Decreto nº 6169 de 1922 e Decreto-Lei nº 11.276 de 1934, tinha como finalidade a ressocialização e a readaptação dos pacientes, e isso era realizado por meio da aproximação entre os internos e os nutrícios (que poderiam ser famílias de pequenos sitiantes ou dos próprios funcionários do hospital), essas famílias acolhiam os doentes em suas casas, principalmente nos sítios e chácaras e lhes ensinavam ofícios. Já a ludoterapia, consistia de exercícios físicos e mentais realizados pelos pacientes, na boa parte dos hospitais essa psicoterapia era executada por meio de recreações, pintura, modelagem e competições de futebol (Duarte, 2009).

Ao longo do tempo, essas práticas terapêuticas não ficaram restritas somente ao Asilo Colônia, e também foram implementadas na Assistência se tornando um aspecto de tratamento utilizado na grande instituição psiquiátrica, o Hospital Colônia, pois como foi discutido nas páginas anteriores e apresentado na figura 6, dentro do Departamento A existia padaria, oficina de costura e quadra de futebol.

Então, o Asilo Colônia foi inaugurado em 1923 contendo dois pavilhões: Afonso Pena e Arthur Bernardes, sendo que eles se conectavam por meio de um pavilhão central, que é bem característico por conter o “torreão - uma torre com 23 metros de altura - onde hoje funciona o Museu da Loucura e na época era ocupado pela administração. Os dois pavilhões que recebiam pacientes, de acordo com Moreira (2021), possuíam em cada um de seus centros um pátio interno de 2510m², como se pode observar pela figura 7, o que favorecia a sensação de liberdade e de circulação livre, promovidos pelo sistema de *open door*, que obviamente como mencionado anteriormente era apenas uma sensação, já que os pacientes eram amplamente vigiados também nos pátios.

Bem como ocorreu no Departamento A reformas e modificações para sanar os problemas da superlotação e de calamidade na década de 1930, por meio da aprovação do novo Regulamento da Assistência Hospitalar, o Departamento B também ganhou novas estruturas, como a construção e adaptação do pavilhão Delfim Moreira e do pavilhão Noraldino Lima, além disso recebeu melhorias no abastecimento de água, dois galpões para recreio dos internos, uma ferraria e uma fábrica de camas (Moreira, 2021).

Na década de 1950, por meio dos questionamentos abordados anteriormente, o Estado, por meio do Departamento de Assistência aos Psicopatas Adultos e com a ajuda do Serviço Nacional de Doenças Mentais, iniciou a construção de mais dois pavilhões no Departamento B, o Baeta Viana e o Milton Campos. De acordo com Savassi (1991) os dois novos pavilhões

foram inaugurados em 1951 e comportavam 500 pacientes, o que aumentava a capacidade do hospital em 25%.

Ainda de acordo com Savassi (1991) durante a década de 1960, nos departamentos A e B foram realizados vários melhoramentos, como reforma das instalações elétricas, obras de captação de água, pavimentação nos pátios de vários pavilhões e construção de galpões. Todos como tentativa de aprimorar e adequar o tratamento em relação ao grande contingente de pacientes, mas infelizmente o Hospital Colônia que já sofria com grandes críticas e denúncias, como foi ressaltado anteriormente, não conseguiu superar os grandes problemas e na década de 1960, já se iniciava o processo de declínio da instituição barbacenense.

Para adentrar nas estruturas do Hospital Colônia e entender a configuração final do Departamento B, a seguir será compartilhada a representação do nosocômio elaborada por Moreira (2021, p. 159).

Figura 9 - Departamento B do Hospital Colônia (construções de 1922 a 1953)



Fonte: Adaptado de Google Earth *apud* Moreira, 2021, p.159

Figura 10 - Datas de construção das estruturas do Departamento A do Hospital Colônia

Década	Edificação	Ano de inauguração
1920	Portaria	1922
	Pavilhão Afonso Pena	1922
	Pavilhão Arthur Bernardes	1922
1930	Pavilhão Noraldino Lima	1934
1950	Pavilhão Baeta Viana	1951
	Pavilhão Milton Campos	1951
	Casas para funcionários	1953
Sem data precisa	Olarias	-

Fonte: Moreira, 2021, p.160

Dentro das paredes da instituição, do cemitério dos vivos como apontado por Lima Barreto (196?, p. 88), pois em sua perspectiva “tinha perdido toda a proteção social, todo o direito sobre o meu corpo, era assim como um cadáver de anfiteatro de anatomia.” os internos do hospital psiquiátrico sentiam as suas individualidades e liberdades esvaindo, mas no Hospital Colônia em muitos momentos eles lutaram contra a padronização e protocolização dos seus objetos, assim como Sueli que criou uma música para expressar sua contestação com o tratamento que vinha recebendo e levar o seu ponto de vista para fora dos muros do nosocômio, outros internos produziram objetos que em certa medida representavam a fuga das imposições realizadas pelos funcionários, médicos e teorias de tratamento que estavam em voga.

Então, os internos e internas buscavam transformar os objetos protocolares em biográficos e produziam novos objetos que representavam as suas individualidades e subjetividade. Pedacos dos uniformes tornavam-se bornais, onde eram colocados pequenos elementos que para os pacientes eram tesouros, como pedaço de papel e fumo, batons e outros presentes que recebiam dos funcionários, escovas de dentes, pão não comido do café-da-manhã e vários outros objetos que despertavam a subjetividade e o sentimento de posse individual (Moreira, 2021).

Além dos bornais, os internos construía os seus próprios cachimbos, já que o fumo era utilizado como forma de premiação por bom comportamento e pagamento por prestação de serviços, uma vez que o uso do fumo era uma estratégia para acalmar os internos e preencher a ociosidade. Os cachimbos “eram feitos com pedaços de tijolo, lata ou mesmo

caneca, que constituíam o forninho, e um pedaço de bambu, para fazer a haste” (Moreira, 2021, p. 121).

Ademais, outros objetos que eram feitos por alguns pacientes para expressar a individualidade e o sentimento e que merece todo destaque eram os bonecos. Confeccionados nas oficinas de costura ou ornamentado pelos internos eles apresentavam o indizível e representavam as particularidades de quem os produziam, eles ganhavam semblantes infelizes que demonstravam os sentimentos vividos pelos internos no nosocômio, os bonecos recebiam também algemas que expressavam a exclusão e a sensação de prisão que as paredes e tratamentos da instituição psiquiátrica ofereciam aos seus internos.

A paciente Sueli, além de compor a canção apresentada nas páginas anteriores do trabalho, durante os seus anos de internação também tinha uma boneca (figura 11) que ela mesma ornamentou com acessórios, como pulseiras e colares, com cabelos penteados, unhas pintadas, roupa e batom, pois como salientou Moreira (2021, p. 194), a boneca de Sueli representava a sua filha que lhe foi arrancada, obviamente, sem o seu consentimento.

Figura 11 - Boneca de Sueli juntamente com outros bonecos



Fonte: Acervo pessoal. Museu da Loucura, 2023

2.3 CEMITÉRIO DA PAZ

Os cemitérios, de acordo com Foucault (2009; 2013), são heterotopias, ou seja, são utopias que são localizáveis no tempo e espaço, formam contra espaços, pois apesar de serem reais, eles estão fora de todos os lugares, já que as heterotopias ao mesmo tempo representa,

contesta e inverte os outros posicionamentos reais que se podem encontrar no interior da cultura de cada sociedade.

Há, igualmente, e isso provavelmente em qualquer cultura, em qualquer civilização, lugares reais, lugares efetivos, lugares que são delineados na própria instituição da sociedade, e que são espécies de contrapositionamentos, espécies de utopias efetivamente realizadas nas quais os posicionamentos reais, todos os outros posicionamentos reais que se podem encontrar no interior da cultura estão ao mesmo tempo representados, contestados e invertidos, espécies de lugares que estão fora de todos os lugares, embora eles sejam efetivamente localizáveis (Foucault, 2009, p. 415).

Além disso, as heterotopias são mutáveis e são diferentes em cada sociedade, pois as sociedades são definidas a partir das heterotopias que elas preferem ou constituem. Um exemplo disso, que Foucault ressaltou, são as sociedades primitivas que possuem lugares privilegiados ou sagrados ou proibidos, mas diferentemente das sociedades atuais, esses lugares, são em geral, reservados aos indivíduos “em crise biológica”, ou seja, “há casas especiais para os adolescentes no momento da puberdade; há casas especiais reservadas às mulheres na época das regras; outras para as mulheres em trabalho de parto” (Foucault, 2013, p. 21).

Como as heterotopias são mutáveis, as biológicas começam a desaparecer e ceder espaço para as heterotopias de desvio, com isso, lugares destinados para as pessoas que possuem comportamentos desviantes em comparação a média ou à norma exigida passam a serem construídos. Portanto, os exemplos para as heterotopias de desvio são: as casas de repouso, as clínicas psiquiátricas e as prisões.

Outro princípio das heterotopias, segundo Foucault (2009, p. 417) é que cada sociedade determina o funcionamento das heterotopias, em resumo, a sincronia da cultura na qual ela se encontra define a performance desses lugares, por isso essa relação é extremamente íntima, tornando a existência ou não de cada heterotopia consequências das escolhas e determinações das sociedades em que elas se encontram.

Após destacar as principais características das heterotopias, podemos retornar a heterotopia mais evidente, o cemitério. De acordo com o Foucault, ele é o exemplo mais célebre, pois é nítido perceber que o cemitério é absolutamente o *outro-lugar*, ele é um “lugar diferente em relação aos espaços culturais habituais” (Foucault, 2009, p. 417), uma vez que possui uma ligação com todos os outros posicionamentos da sociedade em que ele está inserido, já que claramente todos os indivíduos possuem parentes e amigos nos cemitérios.

“Os cemitérios constituem, então, não mais o vento sagrado e imortal da cidade, mas a “outra cidade”, onde cada família possui sua morada sombria” (Foucault, 2009, p. 418).

Os cemitérios são modificados com o tempo e transformados de acordo com as determinações de cada sociedade, tornando evidente os dois princípios, já comentados, das heterotopias, a sua mutabilidade e sua relação íntima com a cultura dos lugares que elas se encontram. Desta forma, podemos traçar uma “linha do tempo” dos cemitérios, tendo como referência os escritos de Foucault.

De acordo com o autor, desde de sempre existiram cemitérios na cultura ocidental, e que até o final do século XVIII, eles eram situados nos centros das cidades ao lado das igrejas, pois como salientou Vieira (2002, p. 9), “os sepultamentos em território sagrado representavam uma das condições fundamentais para se alcançar a salvação”.

Entretanto, o uso do território sagrado causava a hierarquização das sepulturas, especialmente a diferenciação entre os túmulos individuais, os ossuários e especialmente as sepulturas que ficavam dentro das igrejas e que ganhavam maior importância ao passo que se aproximavam do altar, o que foi denominado por João José Reis (1999) de “geografia dos mortos”, uma vez que “a ordem de importância variava das covas no adro, de menor prestígio, àquelas próximas do altar mor, onde se acomodavam os mortos melhor situados na vida” (Reis, 1997, p. 128). Desta forma, os sepultamentos eram hierárquicos, pois seguiam as condições em vida de cada morto.

A partir do século XIX, houve uma mudança nos cemitérios, os túmulos se individualizaram, e “cada um teve direito à sua pequena caixa para a sua pequena decomposição pessoal” (Foucault, 2009, p. 417), principalmente por causa da “ateização” da cultura ocidental, que também promoveu a valorização e construção do culto aos mortos.

Na realidade, era bem natural que na época em que se acreditava efetivamente na ressurreição dos corpos e na imortalidade da alma não se tenha dado ao despojo mortal uma importância capital. Pelo contrário, a partir do momento em que não se está mais muito certo de ter uma alma, que o corpo ressuscitará, talvez seja preciso prestar muito mais atenção a esse despojo mortal, que é finalmente o único traço de nossa existência no mundo e entre as palavras (Foucault, 2009, p. 417).

Além disso, a mudança de concepção dos cemitérios no século XIX também estava atrelada a obsessão de entender a morte como “doença”, e assim não só os caixões se tornaram individuais, mas também passaram a serem enterrados nos limites das cidades e retirados dos seus centros, pois entende-se que os mortos trazem doenças para os vivos e com

isso, a proximidade seria uma das causadoras de infestações de enfermidades, portanto quanto mais na periferia o cemitério fosse construído, menor seria a disseminação das doenças.

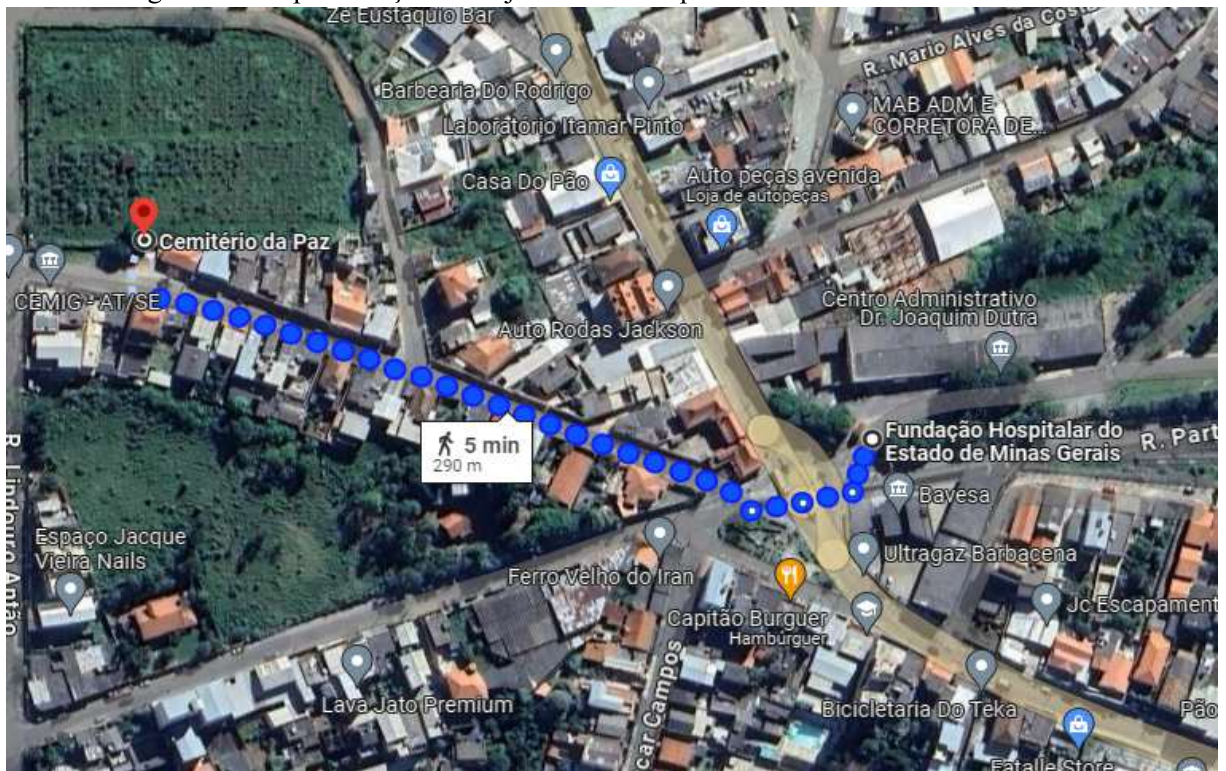
Correlativamente a essa individualização da morte e à apropriação burguesa do cemitério nasceu uma obsessão da morte como “doença”. São os mortos, supõe-se, que trazem as doenças aos vivos, e é a presença e a proximidade dos mortos ao lado das casas, ao lado da igreja, quase no meio da rua. É essa proximidade que propaga a própria morte (Foucault, 2009, p. 417-418).

Ademais, as heterotopias também possuem o poder de juntar em um só lugar vários espaços e posicionamentos que são incompatíveis e de funcionar plenamente quando o indivíduo se encontra na ruptura com o seu tempo tradicional. Por isso também o cemitério é considerado heterotópico, já que em seu espaço a vida e a morte se relacionam intimamente, uma vez que cada ser, está entre a vida perdida e a quase-eternidade (Foucault, 2009, p. 418-419).

Como mencionado no título do capítulo teremos em Barbacena, um cemitério dos vivos (termo utilizado por Lima Barreto para designar os hospitais psiquiátricos), que compreende o Hospital Colônia e um cemitério dos mortos, como vários outros existentes na cidade, mas que vai possuir uma característica única, ele fez parte do complexo psiquiátrico, por ser o local destinado aos pacientes do hospital que morreram durante a internação.

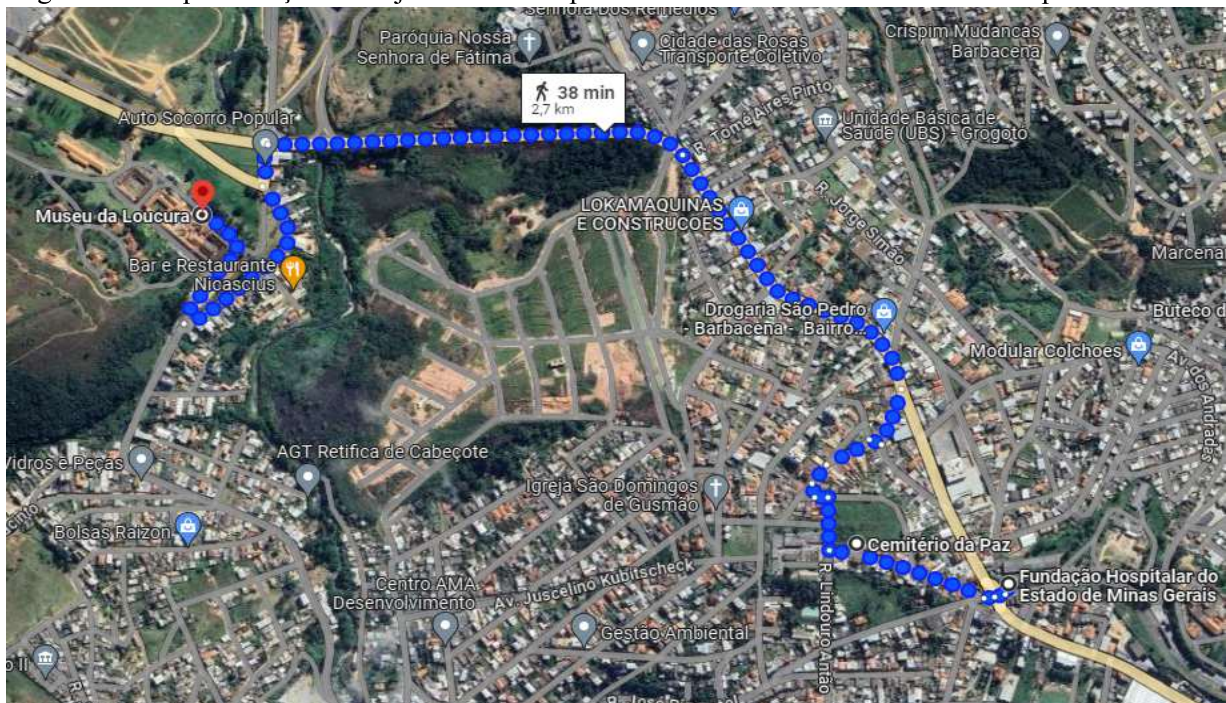
Denominado de Cemitério da Paz, ele vai ser construído juntamente com a instituição psiquiátrica, e como podemos perceber nas figuras 12 e 13, ele se localiza na vizinhança do Departamento A (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - que é a denominação recente do prédio que durante o século XIX funcionou uma parte do Hospital Colônia) e bem próximo do Departamento B (que nos dias atuais funciona como o Museu da Loucura).

Figura 12 - Representação do trajeto entre o Departamento A e o Cemitério da Paz



Fonte: Google Maps

Figura 13 - Representação do trajeto entre o Departamento B e o Cemitério da Paz e Departamento A



Fonte: Google Maps

O Cemitério da Paz funcionou durante o período das internações no Hospital Colônia, sendo desativado no final da década de 1980, por conta da saturação do terreno, que já não suportava mais as demandas. Podemos compreender o Cemitério da Paz como uma

heterotopia ao representar em outro espaço toda a exclusão existente no tratamento dos doentes mentais no hospital psiquiátrico barbacenense, pois sua criação foi justamente para evitar que os mortos do nosocômio se misturassem com os cadáveres “normais” da cidade.

Portanto, a criação do Cemitério da Paz, seguia a sincronia da cultura e as discussões da época que tornavam imprescindível a constituição de hospitais psiquiátricos (heterotopia de desvio) para atender a população que possuía o comportamento fora da média, como vimos no capítulo anterior, pois o cemitério se tornava um lugar que complementava o nosocômio barbacenense, o que torna importante o questionamento: por que uma instituição que preza o tratamento, precisaria da criação de um cemitério? Como ressaltou Moreira (2021, p. 152), “[a]credito que isso seja muito representativo da expectativa que a instituição tinha na época: de que a morte era uma possibilidade concreta, assim como o abandono por parte dos familiares”.

Podemos entender que o local escolhido para a construção do Cemitério da Paz não estava relacionado com questões sagradas ou culto aos mortos como vimos nos escritos de Foucault sobre a história dos cemitérios, mas temos que essa preferência de local para o estabelecimento dessa construção estava muito mais relacionada com a praticidade e comodidade, pois sua localização vizinha e próxima dos departamentos permitia o fácil transporte dos cadáveres, com o objetivo de não perturbar muito a ordem, esse traslado era realizado pelas “carrocinhas”, que visualizamos na figura 14.

Figura 14 - Carrocinha que levava os corpos para o cemitério



Fonte: Museu da Loucura, 19??

Além disso, é nítido perceber o descaso para com o lugar, na figura 15 temos a dimensão da fachada do cemitério, que não possui alguma referência ou inscrição e nem cuidados, aqueles que passaram parte de suas vidas como pacientes do Hospital, e que foram obrigados a deixar de lado suas individualidades até hoje repousam em carneiros sem nomes e

negligenciados, como é perceptível pela apresentação da figura 16. Concordando assim com Moreira (2021, p. 154)

No Cemitério da Paz chama a atenção como é negado ao paciente sua condição de sujeito mesmo no pos-mortem. Com pouquíssimas exceções, nos túmulos constam apenas placas com numerações, sem qualquer indício de identificação ou mesmo lembrança da pessoa ali sepultada. Não há lápides, estatuetas, flores ou qualquer outra coisa que contraste com aquela imensidão de concreto cinza. O cemitério, com sua paisagem monótona e sem cor, parece uma extensão dos pátios dos pavilhões do hospital.

Figura 15 - Fachada do Cemitério da Paz



Fonte: Google Fotos

Figura 16 - Túmulos do Cemitério da Paz



Fonte: Google Fotos

Em 2007, foi lançado pela FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais), Prefeitura de Barbacena e Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais (Iepha) o concurso nacional para a escolha de um projeto que buscava transformar o Cemitério em um memorial, pretendendo resgatar a memória e as histórias daqueles que infelizmente morreram durante o processo de asilamento, tratamento e exclusão.

O projeto ganhador (figura 17), da cidade de Ipatinga, Minas Gerais, propunha a criação do Memorial de Rosas, que tinha como objetivo pelo nome enaltecer o outro símbolo barbacenense, as rosas, e tinha como cerne a ideia de preservar, conservar e revitalizar os túmulos e o espaço que ajudam a contar a história da loucura, como ressaltou o então diretor do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), Jairo Toledo, em uma reportagem realizada em 2011.

A proposta de construção do Memorial de Rosas introduz um terceiro tempo no acolhimento à loucura. É a via da valorização da história e da sua preservação, tanto para as gerações atuais quanto futuras. A concepção do memorial encerra um ciclo negativo da história da loucura, ao mesmo tempo em que aponta para o início de seu avesso (Arbex, 2011).

Figura 17 - Projeto do Memorial de Rosas



Fonte:<https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/30-11-2011/cemiterio-da-colonia-tera-intervencoes.html>

Lamentavelmente, o projeto não foi realizado e o Cemitério da Paz continua abandonado e os milhares de cadáveres cada vez mais esquecidos. O terceiro tempo de acolhimento da loucura comentado pelo Jairo Toledo, seria esse memorial, já que o primeiro foi a criação do Museu da Loucura, no antigo Departamento B e a utilização do pavilhão Antônio Carlos, localizado no Departamento A, como um centro de convenções para a comunidade. Apenas o Museu da Loucura saiu do papel, mas atualmente o que era o Departamento A funciona como a sede da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) em Barbacena. Sendo necessário destacar que a FHEMIG é “uma das maiores gestoras de hospitais públicos do país e tem como competência prestar serviços de saúde e

assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade.”⁶

Desta forma, dentre os três locais que recebiam pacientes, apenas o cemitério está completamente abandonado, será que as vidas perdidas durante o processo de internação e enterradas nos carneiros do Cemitério da Paz não merecem reconhecimento e distinção?

A referência ao passado serve para manter a coesão dos grupos e das instituições que compõem uma sociedade, para definir seu lugar respectivo, sua complementariedade, mas também as oposições irreduzíveis (Pollack, 1989, p. 9).

O Museu da Loucura foi inaugurado no dia 16 de agosto de 1996, e fez parte do projeto “Memória Viva”, que tinha como propósito resgatar a memória da cidade e fomentar o turismo. A sua criação foi fruto da parceria entre a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e a Fundação Municipal de Cultura de Barbacena (FUNDAC).

Os objetivos principais do Museu da Loucura, segundo a sua coordenadora técnica Lucimar Pereira, são resgatar a história da assistência psiquiátrica pública mineira e recuperar a memória do hospital para que o passado de horrores não volte a acontecer e ainda servir como centro de documentação e pesquisa em psiquiatria (BORGES, 2017, p. 109). Sendo assim, o Museu apresenta as lembranças tanto por meio do seu acervo material quanto pela sua localização (antigo Departamento B) e disponibilização de documentação.

Desta forma, essa instituição possui dois aspectos fundamentais: a vontade de memória e a relação entre memória e história. O primeiro é perceptível, como já comentado anteriormente, pelo esforço de não se apagar as ações que se realizavam na tríade, tratamento, asilamento e exclusão; já o segundo aspecto é existente porque podemos perceber no museu não somente a evocação dos acontecimentos, mas também o seu questionamento e crítica. Portanto, com esses dois pontos basilares, o Museu da Loucura se torna um Lugar de Memória, como elaborado por Pierre Nora.

[...] Porque, se é verdade que a razão fundamental de ser um lugar de memória é parar o tempo, é bloquear o trabalho do esquecimento, fixar um estado de coisas, imortalizar a morte, materializar o imaterial para – o ouro é a única memória do dinheiro – prender o máximo de sentido num mínimo de sinais, é claro, e é isso que os torna apaixonantes: que os lugares de memória só vivem de sua aptidão para a metamorfose, no incessante ressaltar de seus significados e no silvado imprevisível de suas ramificações (Nora, 1993, p. 22).

⁶ Para conhecer mais sobre a instituição FHEMIG, acesse <https://www.fhemig.mg.gov.br>

Os lugares de memória, de acordo com Pierre Nora (1993), surgem do desenraizamento com o passado, ou seja, por meio da aceleração que provoca o distanciamento dos indivíduos com a memória verdadeira, que é espontânea e viva. Desta forma, os lugares de memória são suportes que guardam as memórias que estão em processo de desaparecimento e dissolução. Sendo assim, “há locais de memória porque não há mais meios de memória” (Nora, 1993, p. 7).

Aceleração: o que o fenômeno acaba de nos revelar bruscamente, é toda a distância entre a memória verdadeira, social, intocada, aquela cujas sociedades ditas primitivas, ou arcaicas, representaram o modelo e guardaram consigo o segredo - e a História que é o que nossas sociedades condenadas ao esquecimento fazem do passado, porque levadas pela mudança (Nora, 1993, p. 8).

Para além, das duas características já mencionadas, vontade de memória e relação entre história e memória, os lugares de memória possuem outros três aspectos que coexistem e que são fundamentais e que são encontrados em graus diferentes: material, simbólico e funcional. Material porque são apreensíveis sensorialmente, que podem ou não ser um lugar físico; são simbólicos, pois permitem a participação de quem não viveu o acontecimento ou experiência; e são funcionais porque cristalizam as lembranças e as transmitem.

Esses três elementos, também são encontrados no Museu da Loucura, ele é material por causa do seu acervo e também pelo fato de ser criado no antigo departamento do Hospital Colônia, portanto as lembranças são adquiridas por meio dos objetos e, principalmente pelas paredes e espaços que outrora receberam internos. Ele é simbólico por conta desse mesmo espaço e objetos, já que eles auxiliam na evocação da memória e permitem que quem não participou dos acontecimentos do Hospital Colônia possa então interagir e envolver-se na história da psiquiatria mineira. Além disso, ele é funcional, pois como vimos cristalizam as lembranças e transmite o conhecimento sobre aquele momento, ademais, porque principalmente não apresenta somente o passado, mas produz questionamentos no presente e para o futuro, ao apresentar um diálogo sobre a Luta Antimanicomial.⁷

A narrativa empregada no Museu faz um diálogo permanente opondo transformação e permanência, compondo um jogo entre desaparecimento e reconstrução na busca por novos usos e novos significados ao modelo de psiquiatria representado pelo hospital. O Movimento da Luta Antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica, que têm como palavras de ordem “por uma sociedade sem manicômios”, instituíram parte do hospital como Museu, como lugar de memória, o qual destina-se a preservar vestígios de

⁷ Esse movimento busca a ruptura do modelo manicomial, entendendo que é necessário se contrapor à negatividade patológica que é construída principalmente pela segregação, além de contemplar a cidade como lugar da inserção (Luchmann; Rodrigues, 2007).

um passado odioso da história da psiquiatria brasileira (Borges, 2017, p. 106).

Figura 18 - Fachada do Museu da Loucura (Torreão)



Fonte: Google fotos

A apresentação do Museu da Loucura, neste capítulo, possui como objetivo principal demonstrar a importância de transformar o Cemitério da Paz, então abandonado, em um lugar de memória de fato, em que seja possível não somente evocar o passado por meio dos carneiros sem nomes, mas ir além e tornar esse local também simbólico, funcional e que a relação íntima entre memória e história seja manifestada, e que acima de tudo tenha vontade de memória.

Pois desta forma, será possível relembrar as vidas perdidas do Hospital Colônia, uma vez que o memorial seria o primeiro passo para que todas que estão enterradas sejam de fato reconhecidas, mesmo que seja difícil atualmente identificar todas as vítimas. O fundamental é colocar em evidência a existência dessas pessoas, que até então são números e túmulos sem nomes, é criar um espaço em que seja factível olhar para o passado, entender o presente e vislumbrar o futuro, como ocorre no Museu da Loucura, em que as situações vivenciadas no século XIX no Hospital Colônia são entrelaçadas pela perspectiva da Luta Antimanicomial. Uma vez que, assim seria possível, de alguma forma, negar o esquecimento sobre esses mortos, que simplesmente foram transportados e enterrados sem merecer qualquer ritual ou culto que os encaminhassem para a vida eterna.

**CAPÍTULO III:
CIDADE DE BARBACENA E O HOSPITAL COLÔNIA**

Está sem mulher,
está sem discurso,
está sem carinho,
já não pode beber,
já não pode fumar,
cuspir já não pode,
a noite esfriou,
o dia não veio,
o bonde não veio,
o riso não veio,
não veio a utopia
e tudo acabou
e tudo fugiu
e tudo mofou,
e agora, José?

(ANDRADE, 2002, p. 23)

No hospital psiquiátrico de Barbacena, José teve muitos nomes, uma vez que o sofrimento do personagem do poema de Carlos Drummond de Andrade, apresentado pela primeira vez em 1942, pode ser análogo ao dos milhares de pacientes que estiveram naquele espaço durante muitos anos de funcionamento. Isso se deve ao fato de que em muitos momentos para os internos do HCB o riso não aparecia, o carinho era inexistente, as relações com os amigos e familiares eram negadas, situações triviais como beber, fumar, cuspir e imaginar outros mundos eram proibidas.

Portanto, a “festa acabou, /a luz apagou, /o povo sumiu, /a noite esfriou” (Andrade, 2002) e por mais que no cotidiano da instituição os espaços fossem preenchidos por centenas de pessoas, cada uma foi retirada da sua vivência, do seu cotidiano e da sua rede de relações e ações, então no ambiente barulhento e superlotado, os pacientes viviam no silêncio e na solidão, como o José do poema. “E tudo acabou, /e tudo fugiu, /e tudo mofou, /e agora, José?” (Andrade, 2002, p. 23).

E agora, se torna fundamental contar um pouco dessa história, como no primeiro capítulo em que foi apresentado as discussões, pensamentos e leis que foram os alicerces para a criação do Hospital Colônia em Barbacena, bem como as justificativas para as escolhas de tratamentos. O segundo capítulo, destacou as três estruturas que compunham o complexo do HCB, a Estação Ferroviária, os Departamentos A e B e o Cemitério da Paz, locais esses responsáveis por receber os doentes mentais em situações diferentes, o primeiro responsável por levar para Barbacena os futuros internos originários de diversas cidades do Estado de

Minas Gerais e até de outros, o segundo era de fato onde os pacientes eram asilados e tratados e o último era onde as vítimas do Hospital eram levados para serem enterradas.

Neste capítulo, as discussões estabelecidas nos demais capítulos serão essenciais para entender as notícias encontradas no jornal Cidade de Barbacena, uma vez que este capítulo possui como objetivo demonstrar as representações sociais sobre o Hospital Colônia, os doentes mentais e a própria loucura/doença mental em Barbacena, por isso serão analisados os relatos que faziam menções sobre cada um desses temas.

“Se você gritasse, /se você gemesse, / se você tocasse/a valsa vienense, /se você dormisse, /se você cansasse, /se você morresse.../Mas você não morre, /você é duro, José!” (Andrade, 2002, p. 23). Diversos “Josés” ao longo das internações lutaram, buscaram resistir ao controle e proibições impostas na instituição, como vimos, por meio da canção, da criação de bonecos e dos embornais que carregavam, com si acima de tudo, símbolos para aqueles que os faziam e que representavam uma fuga do cotidiano hospitalar marcado pela restrição da individualidade. Desta forma, é inegável que os “Josés” eram duros e se negavam a morrer e por mais que de fato a grande maioria esteja em repouso eterno, eles não estão mortos, pois eles ainda falam por meio dos indícios e das fontes que retratam os anos de existência do Hospital Colônia.

A escolha de jornais para a realização da nossa pesquisa se justifica pela interação entre essa fonte e a sociedade, uma vez que eles são constituídos de discursos que expressam a manifestação do desejo, do poder, a tradução das lutas e dos sistemas de dominação, e essas produções discursivas são resultados de controle, seleção, organização e redistribuição por certo número de procedimentos por indivíduos que possuem como objetivo conjurar poder e dominar os acontecimentos (Foucault, 1996). Portanto, segundo Resende (2012, p. 33) nas “páginas dos periódicos pode-se encontrar o debate político de uma época, os sucessos da economia, os costumes e a vida cotidiana da sociedade”, uma vez que esse tipo de fonte é

[...] instrumento de manipulação de interesses e de intervenção na vida social; nega-se, pois, aquelas perspectivas que a tomam como mero “veículo de informações”, transmissor imparcial e neutro dos acontecimentos, nível isolado da realidade político-social na qual se insere (Capelato; Prado, 1980, p. 19).

Por apresentar essas características os jornais nos possibilitam compreender não somente a criação, o funcionamento e particularidades do Hospital Colônia de Barbacena, mas também as tensões que essa instituição provocou na cidade barbacenense e concomitantemente as interferências que as políticas públicas exerceram na cidade, perpassando principalmente na tríade asilamento, tratamento e exclusão, além das

continuidades e rupturas dos modelos de assistência manicomial. Uma vez que, a leitura do jornal permite visualizar e compreender as representações que a sociedade barbacenense possuía em relação ao nosocômio, aos seus internos e a loucura, posto que, as representações são

as classificações, exclusões que constituem, na sua diferença radical, as configurações sociais e conceituais próprias de um tempo ou de um espaço. As estruturas do mundo social não são um dado objetivo, tal como o não são as categorias intelectuais e psicológicas: todas elas são historicamente produzidas pelas práticas articuladas (políticas, sociais, discursivas) que constroem as suas figuras (Chartier, 1990, p. 27).

O conceito de representação está intrínseco na Nova História Cultural, uma vez que Chartier (1990 e 2002), um dos líderes dessa historiografia, explicitou a tentativa dessa nova história de decifrar as diferentes sociedades penetrando assim nas tensões e relações que as pessoas possuem e entendendo que não há práticas ou estruturas que não sejam produzidas pelas representações, ou seja, que são provocadas pelo entendimento que os indivíduos têm em relação ao mundo. Portanto, as representações dos barbacenense foram buscadas no jornal Cidade de Barbacena, que foi elegido por ser o de duração mais longa de publicação do município (Massena, 1985) e possuir todos os seus números conservados e livremente disponibilizados pelo Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi (AHMPAS).

Desta forma, a análise dos jornais foi qualitativa, permitindo assim, entender o perfil da fonte, já que esse tipo de investigação nos possibilita penetrar nos significados que os atores sociais compartilhavam na vivência de suas realidades (Gerhardt; Silveira, 2009, p. 31-32), o que está em concordância com a metodologia da representação social, uma vez que essa representação apresenta duplo caráter, ela é simultaneamente produto e atividade (processo), “com efeito, uma representação social é um produto, no sentido de possuir conteúdos, organizar-se em temas e afirmar coisas sobre a realidade; e é simultaneamente um processo, um movimento de apropriação das coisas do mundo” (Cardoso, 2012, p. 43).

Portanto, os escritos do jornal Cidade de Barbacena permitiram não somente visualizar as afirmações de quem dissertava, mas principalmente colocar em evidência os pensamentos que eram frutos das apropriações sobre os temas estudados e desta forma associar o que era abordado nas páginas do jornal com as discussões presentes sobre o funcionamento do Hospital Colônia, sobre os pacientes que ali estavam internados e sobre a própria loucura e doença mental. Por isso, foi feita a escolha do periódico como fonte principal deste trabalho, já que ele era um importante meio de comunicação no recorte temporal determinado e concordando com Maria Capelato

A leitura dos discursos expressos nos jornais permite acompanhar o movimento de ideias que circulam a época. A análise do ideário e da prática política dos representantes da imprensa revela a complexidade da luta social. [...] O confronto das falas, que exprimem ideias e práticas, permite ao pesquisador captar, com riqueza de detalhes, o significado da atuação de diferentes grupos que se orientam por interesses específicos (Capelato, 1988, p.34).

3.1 JORNAL CIDADE DE BARBACENA

Como fora mencionado anteriormente o jornal escolhido para a pesquisa foi justamente o periódico mais longevo da Cidade de Barbacena, sua primeira edição foi lançada em 23 de janeiro de 1898 e sua circulação se encerra em 23 de janeiro de 1993, portanto o jornal era quase centenário, o que facilita a análise proposta nesta dissertação.

O jornal tinha como diretor e proprietário Emiliano Gonçalves Júnior, que era professor de português, latim, francês e aritmética, e tinha como *slogan* inicial “Orgam dos Interesses do Município”, no início a sua assinatura anual era de 12 mil réis e de 7 mil réis a semestral e o periódico era publicado semanalmente, aos domingos. Além disso, no seu primeiro exemplar havia o discurso que no âmbito político o jornal seguiria a tendência de isenção política (Caetano, 2008)

Aparece hoje o Cidade de Barbacena, órgão dos interesses do município que vem tomar lugar modesto ao lado da imprensa mineira. Sem a mínima preocupação política e estranha propositalmente às lutas partidárias, o Cidade de Barbacena não deixará, portanto, de discutir com calma e independência e de prestar seu leal apoio a todos os atos dos poderes constituídos que visem à prosperidade do país, e defenderá sempre com dobrado empenho os direitos legítimos do povo e a liberdade que eles compreendem (Gonçalves Júnior, 1898).

Com a duração quase centenária, o jornal passou por diversas transformações, seja no seu diretor, números de publicação na semana, valor de assinaturas e até no seu perfil que no início era de isenção política, já que assumiu posicionamentos em relação aos acontecimentos de âmbitos municipais, estaduais e nacionais, e possuía comportamentos que variavam de acordo com os debates e com as configurações políticas de cada momento (Resende, 2012, p. 29).

Como foi abordado por Savassi (1991), o jornal em seus primeiros anos de funcionamento publicava semanalmente, a partir de 1910 a edição passou a ser realizada duas vezes na semana e em 1931 o Cidade de Barbacena se transformou em um órgão diário durante alguns anos, período esse que englobou o recorte temporal deste trabalho. Durante a

leitura de algumas edições, é perceptível a dificuldade dos diretores de manter as publicações de forma diária, pois eles ressaltaram em algumas edições, o alto custo para a manutenção do jornal, justamente por conta da importação do papel.

Ainda no trabalho de Savassi (1991) ele mencionou os diretores que ficaram a frente do Cidade de Barbacena, o professor Emílio Gonçalves Júnior fundador do jornal, como ressaltado anteriormente, foi o diretor durante os anos de 1898 e 1914, sendo sucedido pelo então diretor da escola Bias Fortes, o professor Carlos Benjamin Gonçalves que ficou no cargo até 1931, quando a propriedade e direção do jornal passou a ser do jornalista Paulo Emílio Gonçalves, com a sua morte em 1983, o periódico foi dirigido pelo Hélio Martius Gonçalves. Percebe-se que durante quase cem anos de existência e considerando a longevidade desse período, a direção do Cidade de Barbacena passou por poucas mãos e elas possuíam como ponto em comum o sobrenome Gonçalves, o que indicou que a direção ficou restrita a família.

3.2 O HOSPITAL COLÔNIA NO CIDADE DE BARBACENA

No Cidade de Barbacena podemos notar que de forma quase periódica informações sobre o Hospital Colônia e seus pacientes eram relatadas, essas notícias se relacionavam a situações de destaque que ocorriam no nosocômio ou referente a ele. Desta forma, podemos entender que o hospital psiquiátrico não passava em branco nas páginas do jornal, principalmente os momentos de reformas e melhorias como veremos ao longo do capítulo.

Entre os relatos jornalísticos pesquisados e analisados, um dos temas mais recorrentes eram os editais de interdição, que destacavam a decisão de um juiz em interditar uma pessoa, considerando ela portanto, sem capacidade para a gerir a própria vida, o que permitia portanto o estabelecimento dos seus tutores e dava eles o poder de controlar a vida dos interditados e de interná-los na instituição psiquiátrica, como podemos visualizar na publicação do dia 27 de fevereiro de 1947.

Editais de Interdição

O Dr. Archimedes de Faria, Juiz de Direito da Comarca de Barbacena, Estado de Minas Gerais.

Faz saber aos que este edital virem ou dele tiverem conhecimento que, por sentença de 15 do corrente mês, decretou a internação de João Picoreli, brasileiro, solteiro, comerciário, vedando-lhe, a regencia de sua pessoa e administração de seus bens, nomeando sua curadora sua mãe, D. Amélia da Costa Picoreli.

Assim serão nulos todos os atos, contratos e avenças feitos pelo interditado sem o consentimento e intervenção de sua curadora. E para que chegue ao

conhecimento de todos, mando expedir este edital para ser publicado em forma de lei (Cidade de Barbacena, 1947, p. 3).

Este é um exemplo dos Editais de Interdição que circularam no jornal Cidade de Barbacena, com ele podemos destacar certos aspectos da política da psiquiatria difundidos na época, principalmente a alienação mental que era atribuída aos doentes mentais. Entendiam que o sujeito alienado era privado das faculdades mentais “entregue às malhas do desatino e dos desejos desenfreados, indivíduo que não pode ser responsabilizado por seus atos dado sua incapacidade de julgamento sobre si mesmo e sobre as coisas do mundo de uma forma geral” (Hashimoto; Tavares, 2008, p. 4).

Portanto, como é perceptível na publicação do jornal, era o juiz quem decidia o futuro do indivíduo acusado de ter algum transtorno mental ou comportamento que não condizia com o que era estabelecido como normal ou a média da sociedade, além disso, era ele que designava o curador/tutor de cada caso, em alguns poderiam ser a família, como nessa situação, em que a mãe passa a administrar os bens do filho e principalmente a controlar a sua vida, em outros momentos se a família não fosse encontrada o próprio estado se tornava o tutor, por meio dos médicos, enfermeiros e polícia.

Além disso, outro ponto em destaque nessa notícia é a importância de tornar público o ato de interdição do indivíduo, pois desta forma, os leitores ficariam cientes que o sujeito não possuía mais faculdade mental e com isso não poderia mais tomar nenhuma definição e que a partir desse momento estaria a mercê de qualquer tomada de decisão que sua mãe tivesse, incluindo principalmente a sua ida ou não para o hospital psiquiátrico.

Outra distinção presente no jornal se relaciona a um acontecimento específico no Hospital Colônia e em Barbacena, o aparecimento de um surto de febre tifoide que estava vitimando várias pessoas na cidade, inclusive no nosocômio. Com isso, o surto e a tentativa de acabar com ele ganharam as páginas do Cidade de Barbacena, uma vez que era um caso alarmante e que merecia maiores cuidados. De acordo, com as informações encontradas no site⁸ do Ministério da Saúde (2024),

a Febre Tifoide é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Salmonella enterica* sorotipo Typhi, de distribuição mundial. A doença está diretamente associada a baixos níveis socioeconômicos, principalmente em regiões com precárias condições de saneamento básico, higiene ambiental e pessoal.

Portanto, a instituição psiquiátrica barbacenense era um local propício para a disseminação da *Salmonella* e facilitação do surto de Febre Tifoide, uma vez que as condições

⁸<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-tifoide#:~:text=A%20Febre%20Tifoide%20%C3%A9%20uma,b%C3%AAsico%2C%20higiene%20pessoal%20e%20ambiental.>

de higiene eram bem precárias. Os pacientes frequentavam os pátios diariamente e além de tentar passar o tempo, esses lugares também eram destinados em alguns momentos para as necessidades fisiológicas dos internos, sem saneamento os pátios eram ótimos receptores da bactéria, além disso, o nosocômio passou por vários momentos com superlotação, o que não permitia que aspectos higiênicos recebessem atenção.

As principais formas de infecção de acordo com o Ministério da Saúde (2024) são direta e indireta, sendo a primeira caracterizada pelo contato com as mãos do doente ou portador e a segunda por meio de ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes e urinas. Todas essas duas formas de transmissão eram proporcionadas pelo descaso e condições degradantes encontradas no Hospital Colônia.

Entretanto, as notícias encontradas no jornal sobre o surto de febre tifóide entre o final de 1946 e início de 1947, estavam mais preocupadas com a sua disseminação no centro da cidade, como é perceptível no seguinte relato do dia 06 de fevereiro de 1947:

Tifo

(...) Os primeiros contatados, apareceram em bairros habitados por pessoas de condições humildes, morando em barracões e casebres onde os recursos higiênicos deixam muito a desejar.

Isto constitui, sem dúvida, uma séria ameaça para os que residem no centro da cidade, onde a população, vivendo em melhores condições de higiene, não estão entretanto preservada do perigo do surto (Cidade de Barbacena, 1947, p. 1).

Além disso, o jornal de forma contínua apresenta as informações sobre a febre tifóide e o seu combate realizado tanto pelo Centro de Saúde da cidade quanto pelo Departamento Estadual de Saúde, destacando como relatado acima as condições necessárias para a origem e evolução da doenças e campanhas para a sua aniquilação, principalmente por meio de vacinas.

Ao longo das notícias os redatores solicitam aos competentes legais e a população cuidados para evitar a proliferação, com isso enumeram medidas que deveriam ser tomadas no Serviço de captação e distribuição de águas potáveis; nas Instalações sanitárias e redes de esgotos; nas Casas populares em condições impróprias para serem alugadas ou habitadas; nos Grupos escolares e escolas; no Serviço de Coleta de Lixo; nos Focos de moscas e mosquitos; na Esterilização e filtração nos bares e cafés; na Indústria de carne e conservas; e na criação de suínos nos quintais (Cidade de Barbacena, 1947).

Em nenhuma dessas enumerações apareceu o cuidado que deveria se ter no Hospital Colônia, na verdade ele só foi mencionado quando umas das medidas de controle se tornou o isolamento das pessoas infectadas, inclusive criou-se no HCB um Hospital de Isolamento de Emergência no Pavilhão Delfim Moreira.

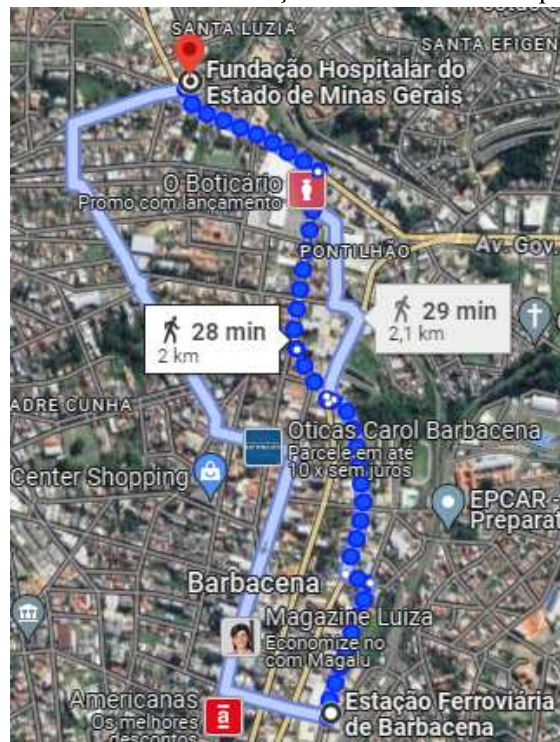
Com a orientação do competente técnico de Divisão de Moléstias Transmissíveis do Departamento Estadual de Saúde, o Doutor Paulo Soares de Vilhena, a vários dias entre nós, vimos denodadamente o nosso programa traçado, tendo feito instalar um Hospital de Isolamento de emergência no Pavilhão Delfim-Moreira no Hospital Colônia, para onde fazemos remover sob a nossa fiscalização direta enfermos que consideramos de conveniência para a Saúde Pública, sejam isolados e hospitalizados (...) (Cidade de Barbacena, 1947, p. 1).

Desta forma, apresenta-se o aspecto fundamental com que o Hospital era enxergado pela sociedade, como um local de asilamento e exclusão, instituição essa criada para separar os considerados doentes mentais dos que não eram, assim as instalações do nosocômio psiquiátrico no meio do surto de febre tifóide ganhou uma nova determinação, tratar os infectados, mas a essência do tratamento permanecia o mesmo daquele estabelecido em 1903 quando foi inaugurado, segregar o doente.

Os pacientes e a instituição psiquiátrica ganharam destaques nas linhas do jornal, quando um incômodo foi criado em relação ao transporte dos doentes mentais oriundos de outras localidades ao serem desembarcados na Cidade de Barbacena, uma vez que eles chegavam na Estação Ferroviária, que ficava próximo ao centro do município e distante dos departamentos, e em muitos momentos caminhavam até alcançar o destino final. Esse incômodo se torna perceptível em dois relatos encontrados no Cidade de Barbacena, ambos na década de 1940, já até então a maioria dos desembarques aconteciam de madrugada, mas passaram a ocorrer também sob a luz do dia (Duarte, 1996).

A figura 19 apresenta a distância que era percorrida pelos pacientes após desembarcarem na estação ferroviária, cerca de 2 km de trajeto, que é menor do que a distância entre o Departamento A e B, mas o que torna impactante e incômodo para os habitantes de Barbacena era que esse trânsito acontecia próximo ao centro urbano, onde se recebia muitos turistas e era um local com muitas residências e comércios. Já a circulação dos pacientes entre os departamentos e cemitério era realizada em uma região mais afastada e remota.

Figura 19 - Mapa da distância entre a Estação Ferroviária e o Departamento A



Fonte: Google Maps

Como mencionado anteriormente, no jornal haverá dois relatos sobre a travessia dos pacientes, um em setembro de 1941 e o outro em agosto de 1949. Apesar de serem citações grandes, é fundamental que elas sejam apresentadas quase na íntegra para que as análises e comparações sejam de fato realizadas e acompanhadas.

Transporte de loucos (16/09/1941)

(...) o desembarque dos infelizes, na estação ferroviária e o seu transporte a pé, escoltados, é lamentável e não deixam de entristecer quantos presenciam tal espetáculo, de vez que são os loucos agarrados para que não possam fugir (...) Os policiais conduzem os loucos pacientemente, não há dúvida, os infelizes entretanto falam, gritam e procuram fugir atraindo a atenção da população. (...)

Os pobres loucos seguiam a pé, sob o frio intenso e o vento cortante da madrugada, que fora registrada a 8°C, com poucas vestes e quasi despidos. Seguiam escoltado para as longas caminhadas que separam as duas estações: Barbacena e Sanatório. A cidade de veranista, como é a nossa, digamos, de turismo, por esse e outros motivos tais cenas devem ser poupadas aos nossos olhos e aos do forasteiro (Cidade de Barbacena, 1941, p. 1).

Transporte de loucos (14/08/1949)

Algumas pessoas desta cidade (...), sem outra pretensão, que não seja cooperar para melhorar alguma coisa em nossa terra, procuraram-nos, chamando nossa atenção para um assunto, que é, sem dúvida alguma, digno de cuidado das autoridades responsáveis pelo bom andamento do mesmo. Dito assunto aliás, já fazia parte de nossas cogitações. Estava apenas aguardando oportunidade para ser abordado.

Queremos referir à maneira pela qual são conduzidos das estações ferroviárias locais, para o Hospital de Alienados, bem sem-número de

dementes, que aqui aportam, provindos de várias localidades do Estado, quer pela Estrada de Ferro Central do Brasil, quer pela Rede Mineira de Viação. Não dispondo o Hospital de um veículo apropriado para a condução desses infelizes entes humanos, são os mesmos conduzidos ao Hospital, em caminhões ou de outros modos mais ou menos deshumanos, em desacordo com nossa informação cristã.

Chegando às vezes pelos trens noturnos, com grande atraso, ficam aguardando condução que não raro, demora, nas plataformas das estações, sob os rigores de inverno, mal vestidos e sem qualquer agasalho, obrigando ainda os elementos policiais que os acompanham a suportarem idênticos sacrifícios.

Não seria exigir muito que o Hospital de Alienados dispusesse de um carro próprio para tal serviço, o qual atenderia, imediatamente, a uma simples chamada telefônica, transmitida da Delegacia de Polícia ou mesmo de qualquer hotel situado nas proximidades das estações ferroviárias. (...)

(...) Estando à frente dos destinos do Hospital de Alienados, um médico, nosso conterrâneo, que vem procurando pautar seus atos nos princípios da justiça e da caridade, poderia apelar para as superiores autoridades do Estado, com o objetivo de remediar, pelo menos em parte, um tal estado, de coisas, deprimente para nossos fóros de cidade culta (...) (Cidade de Barbacena, 1949, p. 1).

Os dois relatos se destacam por serem primeiramente solicitações às autoridades competentes que os transportes dos loucos fossem melhorados, principalmente por meio da aquisição de um veículo que evitaria que o caminho fosse percorrido a pé pelos doentes mentais e pelos policiais que os escoltavam. A existência da segunda solicitação revela que a situação não tinha sido de fato resolvida após o primeiro apelo.

Nos dois pedidos encontrados no jornal a visão dos barbacenenses sobre a loucura se torna perceptível, pois a solicitação destacava os pensamentos que tornava essencial a mudança de como o transporte era realizado, e portanto, esses discursos no Cidade de Barbacena se torna a representação do que era discutido e como era enxergada a presença dos doentes mentais na cidade.

A representação era ambígua, pois ao mesmo tempo no discurso de apelo, dois aspectos foram ressaltados, o primeiro destaque se torna a repulsa e o incômodo gerado pela caminhada dos doentes mentais, e o segundo era o sentimento de pena e até compaixão para com os envolvidos na jornada.

A repulsa e o incômodo eram os sentimentos que os indignados tinham ao assistirem a cena, pois ela constrangia principalmente a cidade, como salientado nos relatos, a passagem dos doentes mentais na região central do município prejudicava a imagem de Barbacena, uma vez que ela era tida como veranista e assim recebia muitos turistas. Desta forma, principalmente no primeiro relato, percebe-se que o ponto alto da reclamação era a vergonha por tais “espetáculos”, que poderiam afastar os forasteiros. Na escrita de 1949, esse

questionamento é minimizado, mas ainda estava presente, já que uma das justificativas, para que esse transporte fosse alterado, era que a cidade era culta e portanto a situação era deprimente demais para tal *status*, assim tornava-se fundamental que a caminhada dos doentes mentais entre as duas localidades fosse proibida para que não houvesse mais essa situação que envergonhava o município e principalmente os seus habitantes.

O segundo aspecto, estava presente de forma mais incisiva no segundo relato, mas também era um ponto em comum das duas solicitações. Para além de evitar os constrangimentos provocados pela travessia, os pedidos se justificavam por meio dos apelos que tinham como principal base a compaixão e a pena. Como ressaltado nos escritos retirados do jornal, a caminhada era um sacrifício para quem a fazia, destacava-se o atraso tanto da viagem quanto da chegada de veículos (quando se tinha) e de pessoal para fiscalizar o trajeto, o tamanho da travessia e o frio, sendo mencionado que em certa madrugada o termômetro chegou a marcar 8°C.

O sítio urbano de Barbacena fica no contraforte da Serra da Mantiqueira a 1.164m de altitude. O tipo de clima é o tropical de altitude, apresentando temperaturas médias em torno de 15°C e 22°C e com amplitude térmica anual entre 7°C e 9°C. O verão é muito curto, com temperaturas que raramente ultrapassam os 25°C. O inverno é rigoroso por causa das frentes frias originárias da massa polar atlântica, ocasionando, geralmente, temperaturas baixas e geadas na região (Duarte, 2009, p. 159).⁹

Assim, o olhar benevolente também estava presente nos relatos bem como nos personagens de Sorôco, sua mãe, sua filha, o termo “transtornadas pobrezinhas” encontrado no conto de Guimarães Rosa possuiu os seus derivados nos discursos destacados, que mencionavam sobretudo que tais andanças não compactuavam com as “informações cristãs”. Portanto, tal espetáculo provocava também tristeza em quem o acompanhava com o olhar, e assim era solicitado que mudanças ocorressem para que o tratamento se tornasse menos desumano.

Compreende-se por esses pensamentos dicotômicos que os transeuntes são considerados os “outros”, são enxergados por meio dos delírios e comportamentos que fogem da norma considerada padrão, mas também são vistos como indivíduos que sofrem com o frio e com o tamanho do trajeto. Os barbacenenses que escreveram para o jornal solicitando alguma medida referente a caminhada se sentiam incomodados com a presença dos doentes

⁹ As baixas temperaturas da Cidade de Barbacena, também foi um dos motivos de escolha da cidade para a construção do Hospital Psiquiátrico, “devido à sua altitude, à sua temperatura média de 18 graus centígrados, à sua imensa luminosidade por todos os lados, à sua ventilação constante, à ausência não só de grandes cursos d’água como também de doenças típicas do solo brasileiro, à pureza de seu ar seco e agradável, dão-lhe [à Barbacena] características excepcionais, principalmente para a recuperação da saúde física e mental” (Savassi, 1991, p. 176).

mentais na região central da cidade, já que impactava na visão que os turistas poderiam ter do município, mas também destacavam que o tratamento deveria ser mais humano, o que demonstrou que no entendimento de quem escrevia os pacientes ficavam à mercê de orientações, já que não tinham condições para comandar a situação, como relatado anteriormente, eles eram designados como alienados.

Não é possível afirmar se uma justificativa mascarava a outra, se o argumento “cristão” e benevolente existia para deixar em segundo plano o fato de que os doentes mentais não poderiam circular no centro e que as suas presenças só eram desejadas na parte mais periférica, dentro das estruturas da instituição, onde o contato ficava restrito apenas aos médicos e funcionários do hospital.

Mas, é evidente que tal noção existia e se tornou um dos aspectos fundamentais para que o desembarque dos futuros pacientes deixasse de ser na estação ferroviária principal e começasse a ocorrer na estação do antigo sanatório. Tal definição é corroborada por uma publicação encontrada na edição de 01/03/1953, escrita por uma residente de Barbacena, Niêta Calais Texeira, sobre como a cidade era considerada uma “Terra de loucos”:

Dizem que Barbacena é a terra de loucos e muitos indivíduos que aqui chegam, demonstram um certo receio de serem agredidos por um dos alienados, em plena via pública.

Esse temor, porém, é infundado, uma vez que aqueles que sofrem das faculdades mentais e que tem suas crises furiosas, vivem nos hospitais, aos cuidados dos médicos especializados e competentíssimos.

Temos aqui, sete manicômios, sendo que cinco são particulares e dois do governo. Todos oferecem grande conforto e os que neles trabalham, como os médicos, enfermeiros e empregados, dedicam alta dose de carinho e atenção para com os infelizes enfermos. Infelizes sim, pois como dizia Coelho Neto, “A loucura é o apodrecimento da alma” e, nada mais doloroso que ter a alma apodrecida (...) (Cidade de Barbacena, 1953, p. 1).

Essa publicação tem muitos elementos que apresentam a visão do barbacenense sobre a existência do hospital psiquiátrico na cidade, principalmente sobre a presença dos doentes mentais na localidade, que ficara conhecida como “Terra de loucos” ou “Cidade de loucos”, denominação que até atualmente é utilizada para designar Barbacena.

Primeiramente, ressalta-se o incômodo com tal alcunha, uma vez que durante todo o texto Niêta, destacava que não era justo classificar uma cidade hospitaleira com tal nomeação, principalmente, porque segundo ela, cerca de 90% dos alienados eram pessoas que viam de fora e “os que empregam anos de sua vida cuidando dos enfermos são quasi todos, barbacenenses” (Cidade de Barbacena, 1953, p. 1).

Além disso, ela defendia que os turistas ofendiam à cidade por acharem que seriam atacados nas ruas pelos alienados, uma vez que isso não acontecia, por existir na cidade uma quantidade suficiente de hospitais psiquiátricos para cuidar de todos, sendo 05 privados e 02 públicos - nesse caso, ela separou os dois departamentos que compunham o Hospital Colônia. Portanto, tal realidade só seria possível se os doentes mentais permanecessem isolados nos nosocômios e não frequentassem as ruas barbacenenses, o que encaixa perfeitamente com os pedidos pelo fim das caminhadas da estação ferroviária para o hospital psiquiátrico.

Ademais, com a leitura do texto de Niêta é visualizado também o sentimento de pena em relação aos doentes mentais, mas neste caso o compadecimento foi explicado, e eles são considerados infelizes porque a loucura apodreceu suas almas, ou seja, os delírios e os comportamentos considerados fora dos padrões estabelecidos eram frutos do apodrecimento da alma, o que era considerado terrível, já que desta forma, só sobrava o corpo vazio.

Ainda sobre a loucura, no jornal foi encontrado na edição do dia 27 de maio de 1943 um artigo escrito pelo Dr. Amílcar Xavier Gouveia (então chefe do Centro de Saúde) com o título “Alcoolismo, criminalidade e insanidade” em que ele abordou, como resumido pelo nome do artigo, a relação entre o consumo do álcool e a existência, em grande número, de criminosos e loucos, seguindo como suporte teórico a degenerescência, pois defendia que a bebida alcoólica era responsável tanto pelas ações criminais quanto por destruir a infância dos descendentes de alcoólatras, e que era justamente essa descendência etílica que gerava “crianças idiotas, surdas - mudas, taradas, vegetam atrêpsicas e inúteis” (Cidade de Barbacena, 1943, p. 1)

Devemos, pois, acentuar, conforme as linhas acima, que o álcool, como bebida, não é só prejudicial ao indivíduo que o ingere e a quem pode tornar doente, criminoso e miserável, como à sua descendência que fatalmente, será constituída por epilêpticos, imbecis, loucos, deformados, monstros, ladrões e assassinos (Cidade de Barbacena, 1943, p. 1).

Além disso, em seu artigo, o Dr. Gouveia cita Henrique Roxo para destacar formas de combater o alcoolismo, concordando assim, que era necessário a existência de uma educação anti-alcoólica nas escolas primárias, e que para se efetivar a profilaxia era fundamental a tributação elevada das bebidas alcoólicas, como também a proibição total da venda dessas bebidas nas proximidades de bairros operários e de fábricas.

Sendo importante destacar que Henrique Roxo, de acordo com Costa (2008) possuía como pensamento distinto a tese de que os negros estavam mais propensos às psicopatias mentais e à degenerescência e que para além disso, ressaltava que a bebida alcoólica

comprometia o aperfeiçoamento da raça, já que era uma bebida degenerativa. Ademais Henrique Roxo era um dos alienistas do Hospício Nacional de Alienados durante a estadia de Lima Barreto, e ganhou destaque nas memórias desse autor que escreveu em seu diário as seguintes palavras sobre o alienista:

Tinha que ser examinado pelo Henrique Roxo. Há quatro anos, nós nos conhecemos. É bem curioso esse Roxo. Ele me parece inteligente, estudioso, honesto; mas não sei por que não simpatizo com ele. Ele me parece desses médicos brasileiros imbuídos de um ar de certeza de sua arte, desdenhando inteiramente toda a outra atividade intelectual que não a sua e pouco capaz de examinar o fato por si. Acho-o muito livresco e pouco interessado em descobrir, em levantar um pouco o véu do mistério – que mistério – que há na especialidade que professa. Lê os livros da Europa, dos Estados Unidos, talvez; mas não lê a natureza. Não tenho por ele antipatia; mas nada me atrai nele (Barreto, 1993, p. 24-25).

Desta forma, é possível perceber a influência da teoria da degenerescência no artigo do Dr. Gouveia, mas para além disso, o texto publicado no jornal apontou a intenção dos redatores do jornal de publicar informações e comentários sobre o uso e abusos da bebida alcoólica, como uma forma, possivelmente, de “assustar” os leitores e induzir a diminuição da ingestão de álcool.

Além do que já foi mencionado, o autor buscou justificar as suas afirmações com a utilização de dados estatísticos que mostravam os efeitos negativos do uso etílico, como por exemplo dos dados da penitenciária de São Paulo (o autor não menciona a fonte de tal informação), em que ele destacou

que de 1400 criminosos mais de 99% eram alcoólatras, 45% cometeram o delito quando alcoolizados e 81% eram filhos de etilistas; nos sábados 100% eram praticados por alcoólatras e, nos domingos mais de 95%. Ainda na mesma penitenciária se constatou que de 924 homicidas, 916 eram alcoólatras e dos 924 homicídios por eles praticados, 414 o foram em estado de embriaguez (Cidade de Barbacena, 1943, p. 1).

A relação entre o Hospital Colônia e os barbacenenses é também mostrada por meio das divulgações de editais de concorrência presentes no jornal, esses editais tinham como objetivo iniciar o processo de escolha de artigos alimentícios para a instituição. Eles incentivavam as disputas entre os mercados barbacenenses e da região para apresentar o menor orçamento que forneceria os alimentos para no nosocômio.

Edital de Concorrência (11/09/1949)
Hospital Colônia de Barbacena
Faço público que até às 14 (quatorze) horas do dia 15 (quinze) de setembro do corrente ano, serão recebidas, por esta Diretoria, propostas para

fornecimento dos artigos abaixo relacionados a este estabelecimento, durante o 4º (quarto) trimestre de 1949.

(...)

O Diretor, Dr. José Jorge Teixeira (Cidade de Barbacena, 1949, p. 4).

Destacando este edital assinado pelo então diretor do Hospital Colônia, o Doutor José Jorge Teixeira, percebe-se como o edital era público para todos que liam o jornal, envolvendo assim os leitores em uma situação importante para o funcionamento da instituição, a aquisição de artigos alimentícios. Além disso, gerava impacto nos mercados, que buscavam atender as demandas para se tornar o fornecedor, uma vez que a lista de artigos era grande, possibilitando a lucratividade do vencedor.

Compreende-se com as listas de artigos, os alimentos que estavam no cotidiano do Hospital Colônia, o que era utilizado para o preparo das refeições e assim as preferências para a nutrição dos internos. As listas eram extensas, mas de fato eram produtos básicos como: arroz, açúcar, alho, banha, batata, biscoitos, café, carne de porco e de boi, chá, doces, feijão, frutas, legumes e macarrão (tão citado na canção da interna, apresentada anteriormente). Além disso, é digno de nota que dentro da instituição havia plantações, principalmente no Departamento B, já que era um dos instrumentos da laborterapia, onde se colhiam alimentos que auxiliavam na nutrição dos internos e que também eram vendidos para fora dos muros do nosocômio.

Plantavam-se na colônia agrícola, legumes, cereais e verduras que serviam para abastecer o estabelecimento psiquiátrico. No ano de 1925, foram colhidos “4.175 kilos de milho; 3.626 de batata inglesa; 420 de batatas doces; 781 de feijão; 3.498 de verduras, tendo as vacas tratadas na mesma colônia produzido para o consumo 4.685 litros de leite” (Cf. Annaes do Congresso Mineiro, 1926 *apud* Duarte, 1996, p. 110).

De acordo com Duarte (2009, p.198) no ano de 1964 foi enviado nas Mensagens do Executivo ao Legislativo uma citação sobre o Hospital Colônia destacando que “o setor da agricultura permitiu a colheita de 30 mil Kg de legumes e verduras, para complementação de alimentação de doentes, e 24 carros de milho, para manutenção de pocilgas” (Mensagens Do Executivo Ao Legislativo, 1964 *apud* Duarte, 2009, p. 198).

Essas citações, com diferenças temporais, possibilitam o entendimento que a agricultura interna do Hospital Colônia, durante os seus anos de existência, era incentivada como forma de laborterapia, mas também era estimulada por possibilitar o abastecimento da instituição por meio mais econômico.

Para comprovar ainda mais a utilização do espaço do Hospital para a agricultura, foi ressaltado no estudo de Duarte (1996) que durante a administração do alienista José Cezarini,

diretor do Hospital Colônia entre os anos de 1937 e 1946, o número de pacientes do nosocômio aumentou enquanto os gastos diminuíram, muito por conta da produção e comercialização de legumes, verduras e pães, e principalmente por causa da sua qualidade. Fato esse, que ganhou destaque na primeira página do jornal Cidade de Barbacena na edição de 01/02/1938, que ressaltava que os produtos “gozavam de merecida fama no mercado”.

Dissertando ainda sobre a alimentação e produção no nosocômio, é necessário mencionar outra reportagem do jornal Cidade de Barbacena, que se encontra fora do recorte determinado neste trabalho, pois se destacou que durante a administração de José Cezarini foi ampliado as instalações da padaria, o que possibilitou que a produção dos pães fosse destinada à venda para a população, o que gerou protestos dos padeiros que não conseguiam competir com os preços cobrados pelo hospital (Duarte, 1996). Assim, os padeiros ressaltaram que “o Hospital Colonia está comercializando pão sem pagar impostos (...) O pão do hospital pesa 240 gramas e custa quatrocentos réis, enquanto que o do comércio pesa 180 gramas com o mesmo preço” (Cidade de Barbacena, 10/03/1937, p. 1).

Outros aspectos sobre o Hospital Colônia que são encontrados no jornal dizem respeito às construções de novos pavilhões e reformas do nosocômio, como noticiado nos dias 29/05/1949 e em 28/08/1949, ressaltando a construção de três pavilhões que permitiram o acréscimo de cerca de 500 leitos. A leitura da citação, a seguir, pode ser cansativa, por conta da sua extensão, entretanto a reprodução do seu conteúdo é essencial para a análise e entendimento dos vários elementos que aparecem nesta publicação de 1949 sobre a construção dos novos pavilhões.

Mais 3 pavilhões no Hospital Colônia, com 540 leitos

Fato bastante suspeito acaba de revelar, conforme comunicação da Secretaria de Saúde e Assistência, com o início das obras de construção de novos pavilhões no Hospital Colônia de Barbacena.

É notória a precariedade de instalações de nosso sistema hospitalar para alienados (...)

Para esse fim, o Governo do Estado está vivamente empenhado e contou desde logo com a cooperação do Serviço Nacional de Doenças Mentais, á cuja frente se encontra o psiquiatra Adauto Botelho. Os serviços ora iniciados no Hospital Colônia, desta cidade, pela Divisão de Engenharia Sanitária da Secretaria de Saúde e Assistência, fazem parte de amplo programa de reformas e melhoramentos a que desde há algum tempo está sendo submetida a nossa organização hospitalar de alienados. (...)

Assinala-se a proposito que com a construção desses três pavilhões, cabendo 540 leitos, as condições do Hospital-Colônia de Barbacena, abrigando mais de 2000 enfermos, experimentarão uma transformação regular, podendo oferecer em grande parte aos seus internados um tratamento em condições mais satisfatória (Cidade de Barbacena, 1949, p. 1).

A escolha por apresentar o relato de maio de 1949, se deve ao fato de por ser a primeira divulgação no jornal sobre a construção dos novos pavilhões no ano mencionado, ela apresenta os motivos e atores envolvidos para que houvesse a realização da ampliação do Hospital Colônia.

Portanto, o primeiro destaque nesse relato é a evidenciação da precariedade das instalações do nosocômio, que de forma inédita, dentro do recorte temporal desse estudo, foi apresentada nos escritos do jornal. Desta forma, entende-se que as péssimas condições, principalmente as relacionadas à superlotação, era uma questão que se tinha conhecimento, mas que até então não era assunto abordado nas folhas do Cidade de Barbacena.

O tema é evidenciado para que a reforma fosse enaltecida, sendo assim apresentada como uma salvação para o hospital e seus pacientes. Além disso, um novo ponto abordado no escrito do jornal revelou a participação do Serviço Nacional de Doenças Mentais como protagonista e realizador da obra. Destacando desta forma, a influência que o programa federal tinha nas mudanças realizadas no Hospital Colônia.

O SNDM, como salientado no primeiro capítulo, foi criado em 1941 com o objetivo de regulamentar o tratamento das doenças mentais e o funcionamento dos hospitais psiquiátricos em todo território nacional, buscando o planejamento da expansão do cuidado psiquiátrico e a padronização das atividades dos serviços de saúde, por meio de elaboração de leis, regulamentos e códigos sanitários.

Essas funções do SNDM são percebidas no relato jornalístico do Cidade de Barbacena ao ser mencionado que este órgão estava cooperando com a ampliação do Hospital Colônia, por meio da criação de três novos pavilhões.

Assim, foi destacado a íntima relação entre o Estado de Minas Gerais e o governo federal na tentativa de melhoria das condições de funcionamento do nosocômio barbacenense, evidenciando uma das principais pretensões do primeiro diretor do SNDM, Adauto Botelho, que era a expansão dos hospitais públicos por intermédio de convênios com os governos estaduais (Paulin; Turato, 2004, n.p). Com isso, revelava aos leitores a existência de um Serviço Nacional que tutelava o hospital psiquiátrico local e a sua importância para que houvesse aperfeiçoamentos no HCB.

Outro ponto que mereceu destaque nas páginas do jornal Cidade de Barbacena foi as visitas que o Hospital Colônia recebia das autoridades competentes, como do Secretário de Saúde e Assistência do Estado, dos diretores dos Serviços de Assistência Neuro-psiquiátrica Federal e Estadual e da Embaixada de Doutorandos da Universidade de Minas Gerais (UMG) - atual UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais).

Essas visitas relatadas no jornal tinham como objetivo acompanhar de perto o funcionamento do Hospital e verificar as suas instalações. Três visitas ocorreram próximas às reformas mencionadas em outras reportagens, que já foram ressaltadas anteriormente no capítulo, assim entende-se que as visitas aconteceram como forma de supervisionar as construções dos novos pavilhões e avaliar essas estruturas, além claro de vislumbrar as melhorias e destacá-las por meio das recepções pomposas.

A primeira visita foi relatada na publicação do dia 22/09/1949 com o título bem sugestivo: “O Hospital Colônia de Barbacena em nova fase de vida” que enaltecia as melhorias que estavam sendo realizadas no nosocômio, principalmente a construção dos três novos leitos, e relatava a chegada do Secretário de Saúde e Assistência, o professor Baêta Viana nas instalações do HCB, para visualizar os aperfeiçoamentos que estavam sendo concluídos. Como será demonstrado na citação a seguir:

De passagem para Juiz de Fora, estive na cidade o Professor Baêta Viana, Secretário de Saúde e Assistência. S. Ex. visitou o Hospital Colônia de Barbacena, acompanhado do chefe de seu gabinete, Dr. Enio Pinto Correia e o Dr. Gastão de Matos, diretor da Divisão de Tuberculose da Secretaria, tendo sido recebido pelo Dr. José Jorge Teixeira, diretor do Hospital, pelo Prefeito Teobaldo Tolendal e pela Irmã Helena, superiora do estabelecimento. (...)

(...) Desde logo ressaltou a impressão de perfeita ordem e rigoroso asseio, que atualmente dominam em todos departamentos daquele grandioso estabelecimento.

O Titular da Pasta de Saúde e Assistência acentuou essa impressão para constatar-la com a que tivera há cerca de 10 meses, quando ali fôra pela primeira vez, o que mostrava o acerto das medidas administrativas desde então postas em prática naquele estabelecimento para oferecer melhores condições de conforto aos infelizes que para ali são levados (...) (Cidade de Barbacena, 1949, p. 1).

Percebe-se que um dos pontos principais que o relato evidenciou foi justamente o aspecto considerado positivo do nosocômio, após as medidas administrativas do SNDM, que buscava como vimos, aumentar o Hospital e assim evitar a superlotação, portanto, tanto a visita quanto o texto do jornal buscavam testemunhar os feitos do órgão e apresentar a todos os leitores.

Por isso, no relato, além de ser encontrado que a impressão foi de “perfeita ordem e de rigoroso asseio”, o que apareceu com grande destaque foi o cumprimento do professor Baêta Viana ao diretor do hospital e à Irmã Helena, os parabenizando por transformar os “pavilhões em ruínas, onde jaziam doentes quase como animais, em departamentos condignos que hoje dão gosto de ver”.

O texto ainda foi utilizado para fazer uma propaganda sobre as reformas que estavam sendo realizadas no Hospital Colônia, por meio da escolha do título que promovia uma aparência de que a instituição estava em uma fase nova e boa, e também por intermédio de colocações que ressaltavam as mudanças, como quando é descrito que os pavilhões “sofreram completa reforma com pintura nova, assoalho e tectos novos e bem assim foram dotados de camas e colchões, que lhes dão hoje um aspecto bem lisongeiro”.

E como uma boa propaganda, ainda realçava que as mudanças estavam só no início e que as melhorias continuariam existindo para que o estabelecimento de assistência aos alienados se enriquecesse progressivamente e se tornasse “uma organização modelo capaz de cumprir as suas amplas finalidades humanitárias e terapêuticas.”

A segunda visita das autoridades competentes foi descrita na publicação do dia 11/05/1952. Nesta, os visitantes foram o Sr. Secretário de Saúde e Assistência do Estado, Dr. Mario Hugo Ladeira, o diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, Dr. Adauto Botelho, o diretor do Serviço de Assistência Neuro-psiquiátrica de Minas Gerais, Dr. Austregésilo de Mendonça e a Embaixada de Doutorandos da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais (FMUMG).

A descrição dessa visita é mais longa do que a primeira, especialmente porque a própria presença dos visitantes foi mais duradoura do que a passagem do Dr. Baêta Viana. O relato contava sobre a chegada deles pelo aeroporto da cidade, destacava a recepção, o banquete, os discursos proferidos e realçava a presença da embaixada nas instalações da instituição.

(...) S. Excias. aqui estiveram em visita ao Hospital Colônia, atualmente um dos centros de maior importância da neuro-psiquiatria do Estado de Minas, não só pela quantidade de doentes mentais, de ambos os sexos, que ali se acham hospitalizados e procedentes de todos os rincões de Minas, mas também e principalmente pelas reformas e melhoramentos que, em caráter constante e progressivo, vem sendo introduzidos no importante estabelecimento hospitalar por seu dedicado e operoso diretor Dr. Oswaldo Fortini (...) (Cidade de Barbacena, 1952, p. 1).

Sobre a chegada das autoridades na cidade e a recepção destinada a eles, foi ressaltado que desembarcaram no aeroporto do município, sendo acompanhados pelas autoridades civis e militares de Barbacena, dentre elas estavam o diretor, médicos psiquiatras e dentistas do Hospital Colônia, diretor e médicos do Manicômio Judiciário, do Centro de Saúde e da Escola Preparatória de Cadetes do Ar (E.P.C do Ar). Ainda foi salientado que a comitiva realizou a viagem em um avião da F.A.B (Força Aérea Brasileira).

Desta forma, compreende-se que a visita era oficial e que, portanto, era necessário todas as formalidades e presenças ilustres para receber os visitantes, diferentemente da primeira que foi apenas uma passagem do diretor do SNDM, sendo realizado apenas um almoço para recebê-lo.

As formalidades não ficaram restritas ao aeroporto e se seguiram em um banquete realizado no “Bosque Nossa Senhora de Lourdes”, onde se reuniram todas as autoridades já mencionadas, juntamente com o prefeito municipal, José Eduardo Ribeiro, os comandantes da E.P.C do Ar e do 9º Batalhão de Caçadores, o Juiz Municipal, o Capitão e o Delegado Especial da Polícia e o reitor do Colégio Estadual (escola pública do estado mais distinta da cidade na época).

A união dessas pessoas, representando os seus cargos, em solo barbacenense torna evidente a relação que foi estabelecida entre município, estado e federação para o desenvolvimento das instituições psiquiátricas e a sua padronização, objetivos principais buscados pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais, que só seriam possíveis com o envolvimento de todas as esferas.

Ademais, a escolha por essas pessoas denotou a importância da visita e as aparências que eram fundamentais serem ressaltadas, e, claro, a descrição da lista no jornal serviria para fortalecer as aparências desejadas. Assim como a lista de convidados, todos eventos que constituíram a solenidade também foram descritos, para engajar os leitores na importância do Hospital Colônia e na imagem de uma instituição séria, íntegra e eficiente. Por isso, dentro do relato sobre a visita, os momentos foram separados em tópicos, o primeiro sendo um resumo do evento, o segundo denominado de “Recepção e Banquete”, o terceiro teve como subtítulo “discursos” e o quarto e último era “Embaixada de Doutorandos da F.M.U.M.G”.

No relato dos discursos proferidos, o jornal abordou os pontos que demonstravam a relação íntima entre o governo federal e o Hospital Colônia, apontando que o diretor da instituição elogiou enormemente a atuação dos órgãos nacionais responsáveis pelo cuidado com a doença mental e pelo apoio na “assistência humanitária e científica que vem sendo dada aos doentes mentais”, enaltecimento esse que foi destinado também ao governo estadual.

O texto do Cidade de Barbacena também salientou o discurso do Dr. Aduino Botelho que elogiou a administração que o Dr. Oswaldo Fortini estava realizando no nosocômio barbacenense e complementou seu discurso afirmando a importância da relação entre o HCB, o município, o estado e a federação, principalmente a sua continuação duradoura, já que a parceria permitia o desenvolvimento e o aperfeiçoamento da assistência aos alienados.

Em relação a presença da Embaixada de doutorandos da F.M.U.M.G nas instalações do Hospital Colônia, o texto jornalístico salientou que houve uma troca de experiências entre eles e os funcionários do nosocômio, com o objetivo de oferecer aos estudantes da capital mineira a “oportunidade de observar de perto o estado físico, mental e higiênico dos internados, a reforma e limpeza de todos os pavilhões, aterramentos dos pátios, disposição em número maior, de instalações sanitárias, reformas externas (...)”.

As informações sobre as visitas relacionadas às reformas mencionadas nesse capítulo e que ganharam destaque nas páginas do jornal barbacenense, foram finalizadas em um texto publicado no dia 18/06/1953, que relatava a inauguração das melhorias executadas no Hospital Colônia, com a presença do Dr. Mario Hugo Ladeira - Secretário de Saúde e Assistência, Austregésilo Ribeiro de Mendonça - Diretor do Departamento de Assistência Neuropsiquiátrica, Aduino Botelho - Diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, Mário Pires - Presidente da Liga Contra a Tuberculose e Geraldo Albernaz - médico neurocirurgião, todos esses saíram de Belo Horizonte e foram recebidos em Barbacena pelo diretor do Hospital Colônia, Oswaldo Fortini. Percebe-se que a caravana era grande e possuía as principais autoridades dos órgãos relacionados ao cuidado com as doenças mentais.

O Sr. Secretário de Saúde e sua luzida comitiva aqui vieram inaugurar importantes serviços, entre os quais um Pavilhão destinado ao isolamento de doentes portadores de moléstias infecto-contagiosas e dois poços artesianos; um destinado ao abastecimento d'água ao Departamento Masculino e outro ao Departamento Feminino, serviços de grande valia para o estabelecimento (Cidade de Barbacena, 1953, p. 1).

O texto destacou que após a inauguração, as visitas percorreram as instalações do Hospital Colônia e verificaram que tudo estava na “melhor das impressões”, em seguida foram convidados pelo diretor do hospital psiquiátrico para um “lauto almoço”, juntamente com as autoridades locais, vários médicos e funcionários do hospital e com o próprio representante do jornal Cidade de Barbacena.

Na festividade ainda foi realizada uma conferência pelo médico neurocirurgião sobre o tema “Tumores intracranianos, seus sintomas e diagnósticos” e foram proferidos discursos que glorificavam as atuações dos órgãos de saúde mental nacionais e mineiros, além evidentemente de condecorar a administração do diretor do Hospital Colônia, o Dr. Oswaldo Fortini.

A presença do representante do jornal Cidade de Barbacena no almoço oferecido pelo diretor do HCB, se torna um elemento de explicação pelas preferências de abordagem nos textos do periódico, uma vez que se percebe pelos relatos apresentados neste capítulo, que boa

parte das notícias estavam relacionadas ao “êxito” da administração do Hospital Colônia, e no momento em que poderia vir à superfície as questões higiênicas precárias existentes no nosocômio, como no caso de surto de febre tifoide que atingia a cidade, mas principalmente matava os internos da instituição, nenhuma menção negativa foi feita sobre os cuidados e funcionamento do HCB.

Ademais, várias linhas do jornal contavam sobre as visitas ilustres e discursos que enalteciam a administração e programas efetivados no Hospital Colônia, principalmente pela relação estabelecida entre o município, o estado e a federação que possibilitava a promoção tais transformações e desenvolvimentos, que podemos compreender que estava mais forte a partir do fortalecimento do SNDM e da administração do Dr. Oswaldo Fortini.

A escolha por apresentar a perspectiva positiva sobre o nosocômio e apoiar desta forma, a administração dos seus diretores, em específico Fortini, tem na publicação do dia 22/02/1953 uma das suas principais demonstrações, pois o relato escrito na primeira página do jornal que tinha como título “O Diretor do Hospital Colônia convida o ‘Estado de Minas’ para verificar como são assistidos os internos nesse estabelecimento de alienados” expunha na íntegra uma carta escrita pelo Dr. Fortini direcionada à redação do jornal Estado de Minas questionando uma publicação negativa que esse periódico tinha realizado sobre o Hospital Colônia.

O relato divulgado pelo jornal Estado de Minas era uma entrevista realizada com um ex-paciente da instituição psiquiátrica, que contou sobre o seu período de internação, principalmente as agressões que ele e outros internos sofriam nas mãos dos funcionários, especialmente dos guardas, a ausência de talheres, a presença de canecas com bordas cortantes que machucavam e que também eram instrumentos de agressão. Além dessas mencionadas, o paciente Sr. Gladstone Bartolozzi fez outras denúncias, que serão expostas a seguir:

[...] quando um infeliz transpõe os seus muros, é imediatamente despojado de sua roupa, recebendo em troca um macacão azul sujo e úmido. Todos os seus pertences são paulatinamente furtados pelos guardas, cujo ordenado de 500 cruzeiros não lhes permite tratar da família. Não recebe sapatos, já que sem exceção, todos andam descalços. A desintéria é constante, pois a sujeira impera por todos os cantos e jamais o recinto viu uma lata de desinfetantes. Os leitos, também com os colchões cheios de parasitas e com palha podre, exalando horrível mau cheiro, são unidos e cada um deles serve para três internados que só têm um cobertor fino para se abrigar do frio. Num pavilhão para 200 doentes estão mais ou menos 500. Nas refeições, que continuam a se espalhar as epidemias. Se o alimento é líquido é bebido no prato. As canecas são meras latas, ainda com bordas cortantes, e com elas muitas vezes os mais furiosos atacam os seus companheiros, ferindo-os. Os

epilépticos não são separados dos demais e não é raro ver um deles avançar sobre os outros, num ataque de fúria. Há banho uma vez por semana. Contudo, os que não se podem levantar ficam meses sem ver água. Há caso de acidentados permanecerem um ano com a perna fraturada, sem receber uma única visita do médico (Jornal Estado de Minas, 1963).

O relato do ex-paciente do Colônia apresentou elementos da internação desde a sua entrada, apontando a “mortificação do eu”, salientada por Goffman e evidenciada no primeiro capítulo, ao ressaltar o arrancar das roupas e dos seus objetos pessoais, além disso, torna evidente por meio de seu testemunho a precariedade sanitária que existia no hospital, principalmente por meio da sujeira e parasitas presentes nos espaços do nosocômio e que acompanhavam os internos, provocando doenças, especialmente a desintéria, ademais ele retratou a superlotação e falta de cuidados, já que segundo a sua descrição os banhos eram semanais e tinha situações em que os pacientes ficavam sem a atenção devida dos médicos.

Os fatos defendidos pelo ex-paciente Gladstone Bartolozzi na entrevista se contrapõem as descrições nas redações escritas no Jornal Cidade de Barbacena, que destacava em muitos momentos que a instituição era um modelo, e que se tinha a impressão de “perfeita ordem e de rigoroso asseio” (Cidade de Barbacena, 1949, p. 1), além do mais como acompanhado nesse capítulo, a própria administração do Dr. Fortini era elogiada pelo diretor da SNDM nos eventos e o jornal reproduzia tais congratulações para os seus leitores.

Percebe-se também a ausência de comentários sobre a entrevista, uma vez que ela foi extremamente importante, não somente por ter sido uma denúncia realizada por um ex-paciente, mas também por ter sido publicada em um jornal de grande circulação, principalmente na capital mineira, o que acabava colocando a perspectiva negativa da instituição psiquiátrica barbacenense em evidência e demonstrava assim a tentativa do jornal barbacenense de silenciar tais comentários.

Sendo assim, apenas alguma menção sobre a entrevista ganhou destaque nas páginas do periódico de Barbacena quando ela era referente à defesa que o diretor Dr. Fortini tinha feito em forma de carta para o redator do jornal Estado de Minas, em que tentava descredibilizar o entrevistado por ser segundo ele “egresso não curado do Hospital Colônia” e que, portanto, o seu relato não poderia ser levado a sério.

Ademais, o diretor do nosocômio barbacenense defende a instituição e também a administração estadual, realizada pelo então governador Juscelino Kubitschek, do que ele consideraria ser um ataque injusto, convidando a redação do jornal belo-horizontino a percorrer as instalações do hospital e analisar as documentações que eles julgarem necessárias para compreender que o Colônia na verdade, de acordo com o Dr. Fortini, era um modelo que

seguia o padrão de outras instituições localizadas nos principais centros de cultura e civilização. Tais argumentos são perceptíveis no relato demonstrado a seguir:

(...) Não pretendo, aqui, defender a direção do Hospital Colônia de Barbacena na pessoa do signatário desta, porque bem sei que a injustiça dos homens, cedo ou tarde, tem que se esboroar de encontro à verdade, como acontece com a fúria das ondas contra os rochedos.

Cumpro, apenas, um dever sagrado de consciência, colocando-me na defesa da Administração Estadual, à cuja a frente se encontra o eminente Governador Dr. Juscelino Kubitschek de Oliveira e demais componentes de seu governo, que tem se excedido em esforços para dar ao nosso alienado um padrão de assistência equiparado aos congêneres dos mais adiantados centros de cultura e de civilização.

(...) Para melhores esclarecimentos que não comportariam divulgação pela imprensa, convido e insisto que essa redação venha percorrer o Hospital Colônia, inteirando-se, deste modo, de como são assistidos os seus internados; (...) (Cidade de Barbacena, 1953, p. 1).

Desta forma, a defesa do diretor do Hospital Colônia se constituiu, mas também ao longo da carta ele ressaltou que era um absurdo a redação do jornal Estado de Minas acreditar na versão do entrevistado de que as canecas eram meras latas com bordas cortantes e que os guardas agrediam os pacientes, uma vez que tal ação acontecia quando os internos estavam em crises delirantes, o que poderia ter sido o que ocorreu com o Gladstone Bartolozzi (o ex-paciente tinha denunciado que ele tinha ficado surdo por conta das agressões premeditadas pelos guardas em seus tímpanos).

Em relação, às questões de precariedade sanitária e higiênica, da negligência médica, da superlotação e da mistura dos pacientes (presença de epiléticos juntamente com os demais) anunciadas pelo ex-interno do Colônia na entrevista, o diretor não fez qualquer menção nem ao menos na tentativa de defender a instituição daquelas alegações. Assim, nota-se que a principal preocupação do diretor era a de atacar a testemunha e desta forma, desacreditar as alegações publicadas e de evitar dar destaque, como salientou Duarte (2009, p.200) às “práticas propriamente terapêuticas que deveriam ser realizadas no Hospital e que objetivavam a cura do paciente.”

Com os relatos jornalísticos apresentados durante este capítulo, pode-se afirmar que a fonte escolhida em muitos momentos apresentou discussões e conteúdos sobre as situações que envolviam o nosocômio barbacenense e os temas que derivam da sua presença na cidade, como os editais de interdição, que apontavam os indivíduos que se tornavam alienados e que passavam a ter a vida controlada por um tutor e que desta forma, sua ida ou não para o Hospital Colônia passava a ser decisão de outrem. Além disso, o jornal destacava os editais de concorrência, em que expunha para a cidade uma lista de artigos que o nosocômio precisava e

que seriam adquiridos dos estabelecimentos que apresentassem o menor valor pedido, gerando concorrência entre os mercados locais para fornecimento da grande quantidade de artigos.

Ademais, os outros relatos destacados demonstraram, principalmente, as escolhas de abordagem dos redatores em relação aos temas pesquisados, pois buscaram descrever as visitas das autoridades e os melhoramentos que o hospital tinha recebido, mas evitaram transcrever ou discorrer sobre a denúncia de um ex-paciente que foi realizada por meio de uma entrevista pelo jornal Estado de Minas, sendo que houve a predileção por apresentar a defesa do então diretor do hospital Oswaldo Fortini sobre as acusações do jornal belo-horizontino.

Entretanto, as publicações sobre as visitas das autoridades ao HCB, permitiu elucidar e evidenciar um aspecto teórico sobre as instituições psiquiátricas e seu funcionamento, uma vez que apresentou a preocupação dos médicos em relação a efetivação de melhorias que tornava possível o papel terapêutico e curativo do nosocômio barbacenense, tão celebrado nas linhas do jornal. Desta forma, se torna viável entender a revisão de Huertas (2012), que buscou apontar que para além do objetivo de dominação, elaborado e defendido por Foucault e Castel, as instituições psiquiátricas tinham como pilar a cientificidade, já que os debates médicos tinham como pauta principal a busca pelo melhor tratamento.

A representação social dos barbacenenses ganharam mais evidência quando no Cidade de Barbacena foi apresentado a queixa de parte da população em relação ao “transporte dos loucos”, pois evidenciaram o incômodo que sentiam ao visualizar os pacientes percorrendo as ruas próximas ao centro da cidade e a preocupação que essas caminhada pudesse afastar os turistas da cidade.

Por meio desses e de outros relatos, foi possível verificar neste capítulo, que muitas redações sobre os três temas principais, Hospital Colônia, loucura/doença mental e pacientes, foram encontrados no jornal Cidade de Barbacena, o que possibilitou uma análise dos textos a partir da representação social, pois percebe-se a íntima relação entre texto e contexto nas diversas redações encontradas e analisadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação se iniciou com o conto de Guimarães Rosa que escreveu de forma fictícia sobre Sorôco, a sua mãe e sua filha, elas que então apresentavam comportamentos fora da média e do que era considerado normal tiveram que ser enviadas para o Hospital Colônia de Barbacena em busca de tratamento. Para chegar nesse local distante, como apontado pelo autor, elas se transformaram em passageiras do “trem de doidos”, o conto fictício, na verdade representou milhares de histórias de pessoas que chegaram de fato à cidade barbacenense e se tornaram pacientes do hospital psiquiátrico.

O “trem de doidos”, em muitas situações, era o primeiro espaço em que se começava a internação, principalmente por impor a ruptura dos indivíduos com os seus cotidianos e vivências. Ao entrarem no transporte férreo e indolente, a mãe e filha de Sorôco eram afastadas dos seus familiares, dos seus amigos e de qualquer relação que possuíam na cidade que moravam e eram carregadas para um destino distante e com grandes transformações.

Desta forma, o “trem de doidos” por ser o ponto inicial para as internações ele também foi escolhido como o condutor da construção desta dissertação, especialmente também porque algumas menções encontradas no jornal sobre os temas pesquisados, Hospital Colônia, loucura/doença mental e paciente, faziam referência à chegada dos pacientes na estação ferroviária de Barbacena, destacando assim as representações sociais que os barbacenenses possuíam em relação aos doentes mentais, o que não seria possível com a ausência do “trem de doidos”, uma vez que os desembarques dos pacientes desse meio de transporte eram enxergados como espetáculo que deveria ser proibido, já que envergonhava quem assistia e também prejudicava a imagem que os turistas tinham da cidade. Assim com a presença do “trem de doidos”, se torna evidente o descontentamento da população, que escreveu para o jornal, com a circulação dos doentes mentais na área central do município.

Mas, a partir do estabelecimento do transporte que levavam os doentes mentais para o hospital psiquiátrico de Barbacena, se tornou fundamental entender o porquê era necessário a existência do “trem de doidos” e assim compreender as internações. Como evidenciado por Machado de Assis, o poder dos médicos, como o do Dr. Simão Bacamarte, foi essencial para que se construíssem hospícios e mais tarde hospitais psiquiátricos, como Casa Verde da célebre obra *Alienista*.

Assim, com a mudança dos *status* de loucura para doença mental, foi essencial a criação de um espaço determinado e especializado para atender todos que apresentassem

comportamento fora da média estabelecida, mas não somente os indivíduos que tivessem delírios, mas também aqueles que fossem considerados perigosos por conta das suas descendências ou devido certos tipo de atitudes e ações, por isso, era fundamental a presença dos médicos, já que a partir de seus conhecimentos eles teriam o poder de tratar e isolar qualquer um que fosse considerado doente mental.

Então com essa mudança, surgiram instituições psiquiátricas onde os médicos buscavam tratar os pacientes, muitas vezes por meio do isolamento e da exclusão, nosocômios esses que eram parecidos com o hospital fictício de Machado de Assis, Casa Verde, mas que eram extremamente reais como o Hospício Nacional do Rio de Janeiro que recebeu o escritor Lima Barreto, sua internação ganhou páginas em um diário que destacava o seu dia-dia e continha suas reflexões sobre o seu período de internação. Outro nosocômio real foi o Hospital Colônia, objeto de estudo desta dissertação e por isso, a sua estrutura e organização foram destacados após a apresentação do “trem de doidos”.

A estrutura do hospital psiquiátrico de Barbacena foi amplamente divulgado nas páginas do jornal analisado, mas destacando sempre os pontos positivos das construções e inaugurações dos novos pavilhões, assim os redatores do jornal Cidade de Barbacena nas edições investigadas escolheram, pensando justamente que os discursos são seleções, em ressaltar o que eles consideravam ser aspectos favoráveis da instituição e comentários que enalteciam o trabalho que era realizado, percepção que se tornou evidente com o fato da presença de uma denúncia em forma de entrevista ter sido publicada no jornal Estado de Minas, e não ter nenhuma menção de denúncias no jornal que era propriamente barbacenense, e que para além disso, escolheu e se organizou para ressaltar em uma das suas edições a defesa do então diretor do Hospital Colônia em relação ao trabalho que vinha sendo realizado e a estrutura que o nosocômio possuía.

Então, por meio dos escritos do Jornal Cidade de Barbacena foi possível compreender as representações sociais, tornando a conexão texto e contexto primordial para adentrar nas concepções sobre a instituição, os seus pacientes e a loucura/doença mental na Cidade de Barbacena, destacando, por exemplo, o descontentamento, abordado no periódico, com a denominação “Terra dos loucos”, já que com a elevada quantidade de internos o município barbacenense passou a ser considerado assim, o que provocou uma reação de uma barbacenense que escreveu no jornal que os loucos ficavam retidos e que na verdade eram os moradores da cidade que se tornavam os seus médicos, enfermeiros e cuidadores.

Essa publicação e outras encontradas no periódico, demonstraram que apesar de no meio científico e conceitual ter sido realizada a transferência da concepção loucura para

doença mental, as representações mantinham como termo principal a loucura e os loucos, talvez por acreditarem que designava melhor e de forma mais clara os indivíduos que eram alvos dos comentários no jornal, muitas vezes por causa dos delírios mencionados (como no caso “transporte de loucos”) ou até por conta do desconhecimento em relação a denominação de doente e doença mental.

Desta forma, por meio dos relatos jornalísticos e apresentação das estruturas e organização dos dois departamentos, A e B, o espaço Hospital Colônia foi discutido e evidenciado, e o curso da dissertação saiu da estação ferroviária, passou pelo “cemitério dos vivos” e chegou no “cemitério dos mortos”, ou seja no Cemitério da Paz que foi construído bem próximo aos departamentos e que recebeu durante muitos anos boa parte das vidas perdidas no asilamento da instituição psiquiátrica barbacenense, sendo necessário destacar a importância de ser ter um cuidado especial, transformando-o em um memorial, para que enfim os cadáveres do Hospital Colônia possam ser respeitados e assim deixar de serem negligenciados e esquecidos.

Ao fazer uma breve recapitulação da dissertação e das suas principais discussões, podemos enfim finalizar o trabalho que começou ainda no período da pandemia, e que por isso, precisou se adequar com as grandes mudanças necessárias que buscavam diminuir o contágio pelo Covid, como o fechamento dos arquivos e aulas remotas, portanto, essa conclusão significa muito mais do que o término de um trabalho exaustivo, mas também representa a lembrança dos momentos, por muitas vezes difíceis, que tornaram essas palavras possíveis.

5 FONTES

CIDADE DE BARBACENA. **Assistencia a Alienados. Barbacena**, 29 jul. 1922, p. 1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi.

CIDADE DE BARBACENA. **A cidade na imminencia de ficar sem pão**. Barbacena, 10 mar. 1937, p. 1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Venda de pães**. Barbacena, 01 fev. 1938. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Transporte de loucos**. Barbacena, 16 set 1941, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Tifo**. Barbacena, 22 fev. 1946, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **O Tifo está grassando em sítio**. Barbacena, 31 out. 1946, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Tifo**. Barbacena, 06 fev. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Tifo**. Barbacena, 09 fev. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Contribuição ao combate à febre tifóide**. Barbacena, 16 fev. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Editais de internação**. Barbacena, 27 fev. 1947, p.3. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Sobre a epidemia de febre tifóide em Barbacena**. Barbacena, 02 mar. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Sobre a epidemia de febre tifóide em Barbacena**. Barbacena, 06 mar. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Sobre a epidemia de febre tifóide em Barbacena**. Barbacena, 09 mar. 1947, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Mais três pavilhões no Hospital Colônia, com 540 leitos.** Barbacena, 29 mai. 1949, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Transporte de loucos.** Barbacena, 14 ago. 1949, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **O Hospital Colônia de Barbacena terá 500 leitos a mais.** Barbacena, 28 ago. 1949, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Editais de concorrência.** Barbacena, 11 set. 1949, p.4. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **O Hospital Colônia de Barbacena em nova fase de vida.** Barbacena, 22 set. 1949, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **O Secretário de Saúde e Assistência do Estado e Altas Autoridades da Neuro Psiquiatria Federal e Estadual visitaram o Hospital Colônia - Recepção e banquete - Embaixada de Doutorandos da Capital Mineira.** Barbacena, 11 mai. 1952, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Terra de loucos.** Barbacena, 01 mar. 1953, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **O Diretor do Hospital Colônia convida “O Estado de Minas” para verificar como são assistidos os internados nesse estabelecimento de alienados.** Barbacena, 22 fev. 1953, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

CIDADE DE BARBACENA. **Com a presença do Secretário da Saúde e Assistência do Estado foram inaugurados vários melhoramentos no Hospital Colônia.** Barbacena, 18 jun. 1953, p.1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi

JORNAL ESTADO DE MINAS. **Calabouço medieval em pleno século XX: sombrio depoimento sobre o velho Hospital Colônia de Barbacena.** Belo Horizonte, 06 fev. 1953, p.5

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, F. J. de Freitas. **Monomania** - Tratamento das moléstias mentais. Tese de doutorado - Faculdade de Medicina da Bahia, Bahia, 1858 *apud*
- MACHADO, Roberto. *et al.* **Danação da Norma**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- ALVIM, Clóvis Faria de. Assistência ao Doente Mental. **Revista da Associação Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 7, n. 3-4, p. 119-53, set/dez. 1956.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Editora FIOCRUZ, 1995.
- ANDRADE, Carlos Drummond de. **Poesia completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2002.
- ARBEX, Daniela. Cemitério da Colônia terá intervenções. **Tribuna de Minas**, Minas Gerais, 30. nov. 2011. Disponível em: <https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/30-11-2011/cemiterio-da-colonia-tera-intervencoes.html>. Acesso em: 20 dez. 2023.
- ASSIS, Machado de. **Obra Completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994. v. II. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000231.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2022.
- BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Triste fim de Policarpo Quaresma**. São Paulo: Editora Ática S. A, 1994.
- BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do hospício**: o cemitério dos vivos. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, 1993
- BORGES, Viviane Trindade. **Memórias difíceis**: Hospital Colônia de Barbacena, reforma psiquiátrica brasileira e os usos políticos de um passado doloroso. **Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio – Unirio**. Rio de Janeiro: v. 10, n. 1, 2017.
- BOSI, Alfredo. O cemitério dos vivos. Testemunho e ficção. **Literatura e Sociedade**, 2007, p. 13-25. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2237-1184.v0i10p13-25> Acesso em: 25 jan. 2023.
- BRAGA, André Luiz de Carvalho. **O Serviço Nacional de Doenças Mentais no governo JK**: a Assistência Psiquiátrica para o Distrito Federal. Dissertação de mestrado – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ: Rio de Janeiro, 2013.
- BRASIL. **Decreto nº 1579A de 21 de fevereiro de 1903**. Aprova o Regulamento que organiza a Assistência a Alienados.
- BRASIL. **Decreto nº 6.169 de 31 de agosto de 1922**. Aprova o Regulamento de Assistência a Alienados em Minas Gerais.
- BRASIL. **Decreto nº 5.148A, de 10 de janeiro de 1927**. Transformam a Assistência de Alienados do Distrito Federal em Assistência a Psicopatas. Dispõe sobre profilaxia e higiene, equiparam os psicopatas aos demais doentes. Disponível em: <http://www.cms.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/Mostra/retratos06.html#:~:text=Os>

%20Decretos%20n%C2%BA%205.148%2DA,os%20psicopatas%20aos%20demais%20doentes. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto-lei nº 11.276 de 27 de março de 1934.** Regulamento que dispõe sobre a Assistência Hospitalar do Estado de Minas Gerais e dá providências à assistência a psicopatas e à atribuição de seus estabelecimentos.

BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 03 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção a pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/legislacao_estabelecimento/assistencia_a_psicopatas_e_profilaxia_mental.htm. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Febre Tifoide**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-tifoide#:~:text=A%20Febre%20Tifoide%20%C3%A9%20uma,b%C3%A1sico%2C%20higiene%20pessoal%20e%20ambiental>. Acesso em: 13 jan. 2024.

CAETANO, Raquel Damasceno Gomes Sigaud. **Barbacena: a cidade e o jogo político nas páginas dos jornais.** Trabalho de Conclusão de Curso de Comunicação Social - Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2008.

CAPELATO, Maria Helena; PRADO, Ligia Maria. **O bravo matutino:** Imprensa e ideologia no jornal O Estado de S. Paulo. São Paulo: Alfa-Omega, 1980.

CAPELATO, Maria Helena Rolim. **Imprensa e História do Brasil.** São Paulo: Contexto/EDUSP, 1988.

CAPONI, Sandra. **Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de Morel,** São Paulo: SCIENTIAE STUDIA, 2009.

CARDOSO, Ciro Flamarion. O uso, em história, da noção de representações sociais desenvolvida na psicologia social: um recurso metodológico possível. **Psicologia e Saber Social.** Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 40-52, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/psi-sabersocial/article/view/3244>. Acesso em: 11 dez. 2023.

CARRILHO, Heitor. **Assistência a psicopatas no Distrito Federal.** Brazil-Médico. Rio de Janeiro, jun. 1925, nº 26, p.652 *apud* ENGEL, Magali Gouveia. **Os Delírios da Razão:** Médicos, loucos e Hospícios (Rio de Janeiro 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

CARVALHO, José Murilo de. **A formação das almas:** o imaginário da República no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

CASTEL, Robert. **A Ordem Psiquiátrica.** A Idade de Ouro do Alienismo. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural entre práticas e representações.** São Paulo: Difel, 1990.

CHARTIER, Roger. **À beira da falésia:** a história entre certezas e inquietudes. Porto Alegre: Ed. Universidade/ UFRGS, 2002.

CONT, Valdeir Del. Francis Galton: eugenia e hereditariedade. **ScientleStudia**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 201-218, 2008.

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

DUARTE, Maristela Nascimento. **Ares e luzes para mentes obscuras: o Hospital Colônia de Barbacena: 1922-1946**. Dissertação de mestrado em Ciência Política – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1996.

DUARTE, Maristela Nascimento. **De “ares e luzes” a “inferno humano”**. Concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena: 1946-1979. Tese de doutorado em História – Universidade Federal Fluminense– Niterói, 2009.

DURKHEIM, E. **Da divisão do trabalho social; As regras do método sociológico; O suicídio; As formas elementares da vida religiosa**. São Paulo: Abril Cultural. (Coleção Os Pensadores), 1978.

EMICIDA. Quem tem um amigo tem tudo. IN: Emicida. **AmarElo**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=hxsWMIVPdWg>> Acesso em: 15 fev. 2024

ENGEL, Magali Gouveia. **Os Delírios da Razão: Médicos, loucos e Hospícios (Rio de Janeiro 1830-1930)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FHEMIG. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Disponível em: <https://www.fhemig.mg.gov.br/>. Acesso em: 05 jan. 2024.

FIRMINO, Hiram. **Nos Porões da Loucura**. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.

FONSECA, Cristina *et. al.* A Saúde na Construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em Perspectiva Histórica. In: LIMA, Nísia Trindade *et. al.* (orgs.) **Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, p. 27-58, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. IN: **Michel Foucault: organização e tradução de Roberto Machado**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France**. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. Outros espaços. IN: **Michel Foucault: Estética: Literatura e Pintura, Música e Cinema. Ditos e Escritos. Vol III**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009

FOUCAULT, Michel. **O Corpo utópico, as heterotopias**. São Paulo: n-1 Edições, 2013

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura: na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2019

GAY, Peter. A experiência burguesa da Rainha Vitória a Freud. IN: GAY, Peter. **O Cultivo do Ódio** – Volume 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1995

GABLER, Louise. **Estrada de Ferro D. Pedro II**. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/317-estrada-de-ferro-d-pedro-ii>. Acesso em: 29 jan. 2024

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIESBRECHT, Ralph Mennucci. **Estações Ferroviárias do Brasil**. Disponível em: http://www.estacoesferroviarias.com.br/efcb_mg_linhacentro/sanatorio.htm. Acesso em: 29. jan. 2024.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GONÇALVES JUNIOR, Emílio. **Cidade de Barbacena**. 23 jan. 1898.

HASHIMOTO, F.; TAVARES, L. A. T. A alienação mental e suas (re)produções na contemporaneidade. *Revista da SPAGESP: Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 3-12, jul./dez. 2008.

HUERTAS, Rafael. **História Cultural de La Psiquiatria: (Re)pensar la locura**. Madrid: Catarata, 2012.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. **O movimento antimanicomial no Brasil**. IN: *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n.2, p. 399-407, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tx6gNG9GDzdh8wLcj3DW9px/?lang=pt>> Acesso em: 15. mai. 2023

MACHADO, Roberto. *et al.* **Danação da Norma**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MACHADO, Roberto. Prefácio. IN: PORTOCARRERO, V. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

MAGRO FILHO, João Baptista. **A tradição da loucura: Minas Gerais 1870/1964**. Belo Horizonte: COOPMED Editora, 1992.

MANSANERA, Adriano Rodrigues; SILVA, Lúcia Cecília da. **A influência das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil**. *Revista Psicologia em Estudo*. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2000.

MARÇAL RIBEIRO, P.R. **Saúde mental: Dimensão Histórica e Campos de Atuação**. São Paulo: E. P. U: Editora Pedagógica e Universitária, 1996.

MASSENA, Nestor. **A Terra e o Homem**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1985.

MINAS GERAIS. **Congresso Legislativo do Estado, 1900** *apud*

MAGRO FILHO, João Baptista, **A tradição da loucura: Minas Gerais 1870/1964**. Belo Horizonte: COOPMED Editora, 1992.

MATOS, Odilon Nogueira de. Vias de comunicação. *In*: HOLANDA, Sérgio Buarque de. **O Brasil Monárquico: declínio e queda do império**. História geral da civilização brasileira. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

MELO NETO, João Cabral. Cemitério Pernambucano. *In*: MELO NETO, João Cabral. **Serial e antes**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1997.

MONASTIRSKY, Leonel Brizolla. Estação Ferroviária: “Lugar-de-Memória” das cidades brasileiras. IN: Revista **Espaço & Geografia**, Vol.16, Nº 2, 2013. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/espacoegografia/article/view/40001/31103>

MOREIRA, Juliana Maria Brandão. **Arqueologia da Loucura**: Narrativas alternativas, cultura material e história do Hospital Colônia de Barbacena. Tese de doutorado em Antropologia – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – Belo Horizonte, 2021

MORIN, Violette. El objeto biográfico. In: MOLES, Abraham. *et al.* **Los objetos**. 2. ed. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo, 1974.

NETO, Fuad Kyrillos; ROSÁRIO, Ângela Buciano do. A criação do hospital colônia em Barbacena: breves notas sobre os usos da teoria psicanalítica como dispositivo de controle. In: BAPTISTA, Mauro Rocha(org). **Arte, loucura e educação: diálogos**. Minas Gerais: EdUEMG, 2014.

NORA, Pierre. **Entre memória e história**: A problemática dos lugares. **Projeto História**: Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História. São Paulo: PUCSP, vol. 10. dez. 1993, p 7-28.

PASSOS, Izabel Friche. Duas versões históricas para a Psicoterapia Institucional. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis. 2012. V.4, n.9, p. 21-32.

PAULIN L.F; TURATO E.R. **Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil**: as contradições dos anos 1970. Revista História, Ciências, Saúde-Manguinhos 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000200002> Acesso em: 02 dez. 2021

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Morel e a questão da degenerescência. São Paulo: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000300012>. Acesso em: 15 dez. 2022.

POLLAK, Michael. Memória, Esquecimento, Silêncio. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 2, n.3 1989, p.3-15.

PORTER, R. **Uma História Social da Loucura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.

RATTON, Helvécio. **Em nome da razão**. Minas Gerais: Quimera Filmes, 1979. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cvjyjwI4G9c>. Acesso em: 16 jan. 2021.

REIS, João José. O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. In. ALENCASTRO, Luís Felipe. (org) **História da vida privada no Brasil** - vol. 2: Império - Império e a corte da modernidade. São Paulo: Companhia das letras, 1997. p. 95-142.

REIS, João José. **A morte é uma festa**: rituais fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

RESENDE, Edna Maria. **Do debate político à notícia**: a imprensa periódica em Barbacena - séculos XIX e XX. In: Mal-Estar e Sociedade - Ano V - n. 8: Barbacena, 2012, p. 15-40.

ROSA, João Guimarães. Sorôco, sua mãe, sua filha. In: ROSA, João Guimarães. **Primeiras estórias**. 15. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001, p. 62-66.

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

SEVCENKO, Nicolau. A inserção compulsória do Brasil na Belle Époque. *In: Literatura como Missão*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

STALLYMBRASS, Peter. **O casaco de Marx**: roupas, memória, dor. 4. Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

STEPAN, NL. Eugenia no Brasil, 1917-1940. *In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

VENANCIO, Ana Teresa A. **A Colônia Juliano Moreira na década de 1940**: política assistencial, exclusão e vida social. *In: Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, 3.; Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, 9 – Pathos: violência e poder, 2008, Niterói. Anais... Niterói: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental,. Disponível em: <http://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/iii_congresso/mesas_redondas/a_colonia_juliano_moreira_na_decada_de_1940.pdf> Acesso em: 02 set. 2019.*

VIEIRA, Luiz Alberto Sales. **Entre a Vida e a Morte**. Interesses Populares, representações cristãs, e Medicina Social em Minas no século XX. Monografia em História. Universidade Federal de Ouro Preto, 2002.