



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS
Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Biociências –
Doutorado - PPGENFBIO

ERIKA BICALHO DE ALMEIDA

VESTÍGIOS CULTURAIS E REPRESENTAÇÕES DA LOUCURA NA CIDADE DE
BARBACENA

Rio de Janeiro
2017

Érika Bicalho de Almeida

Vestígios culturais e representações da loucura na cidade de Barbacena

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, na linha "História do cuidado nos aspectos micro e macro-moleculares: práticas, saberes e instituições"

Orientador: Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim

**Rio de Janeiro
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaboração: Sabrina Valadão Bibliotecária CRB6-2542

A447v Almeida, Érika Bicalho

Vestígios culturais e representações da loucura na cidade de Barbacena /
Érika Bicalho Almeida. – Rio de Janeiro: UNIRIO, 2017.
170 p.; 29,7 cm.

Orientador: Wellington Mendonça de Amorim.

Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) - Universidade Federal do
Estado do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

Referências Bibliográficas: p. 153-166.

1. História Cultural. 2. Loucura. 3. Arte. 4. Psiquiatria. 5. Barbacena. I.
Amorim, Wellington Mendonça de. II. Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro, Enfermagem e Biociências, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências. III. Título.

CDD - 610.73

Érika Bicalho de Almeida

Vestígios culturais e representações da loucura na cidade de Barbacena

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, na linha "História do cuidado nos aspectos micro e macro-moleculares: práticas, saberes e instituições"

Aprovada em 1 de dezembro de 2017.

Banca examinadora:

Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim (Orientador) – UNIRIO

Prof. Dr. Alexandre Barbosa de Oliveira - UFRJ

Profa. Dra. Fernanda Teles Moraes do Nascimento-UFRJ

Prof. Dr. Fernando Porto-UNIRIO

Prof. Dr. Osir Claudiano da Silva Jr.-UNIRIO

Profa. Dra. Margarida Maria Rocha Bernardes-Unisuam
(Suplente)

Prof. Dr. Luiz Henrique Chad Pellon – UNIRIO
(Suplente)

**Rio de Janeiro
2017**

DEDICATÓRIA

Dedico essa Tese ao meu esposo André, as minhas filhas Maria Eduarda e Ana Beatriz, que souberam compreender minha ausência diante de tantas horas de leitura, reflexão e escrita.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter guiado meus passos quando decide iniciar o processo para ingressar no Doutorado, pois fui levada pelas mãos do Senhor até o Doutorado da UNIRIO, local que me acolheu e compreendeu a minha luta de trabalhar, estudar, ser mãe e esposa. No meu caminho Ele me apresentou uma pessoa maravilhosa, meu orientador o Prof. Dr. Wellington de Mendonça Amorim. Não tenho palavras para agradecer por sua paciência e ensinamentos, aprendi a ser mais humana e solidária ao conviver com você. Sua inteligência tinha que ser estudada, acredito não conhecer professor com tal sabedoria. Muito obrigada por me aceitar no Doutorado.

As palavras serão poucas para agradecer ao meu esposo André e minhas filhas Maria Eduarda, Ana Beatriz e minha filha de coração Thais, por me inspirarem e compreenderem minha ausência. O meu amor pela literatura foi intensificado pela minha filha Maria Eduarda, uma apaixonada por livros, que muito me ensinou sobre João Guimarães Rosa. Meus pais Maurício e Maria, irmãos Fernanda e Aurélio, muito obrigada pelo incentivo de estudar sempre, amo vocês.

Agradeço aos meus companheiros de plantão Ana Cristina, Lívia, Marilza, Adilson e Olavo, profissionais maravilhosos que sempre me incentivaram e torceram por mim a todo o momento. A todos os profissionais da Faculdade Suprema que de forma direta ou indireta contribuíram para que esse sonho se realizasse. Agradeço em especial a Psicóloga Lucimar, responsável pelo museu da Loucura de Barbacena que abriu as portas do museu e me apresentou documentos que foram importantíssimos para esse estudo. A todos os professores e profissionais envolvidos no programa de Doutorado em Enfermagem e Biociência da UNIRIO, que me acolheram e me fizeram sentir parte da família, vocês são maravilhosos.

RESUMO

O Hospital Colônia de Barbacena-HCB fundado em 1903 é considerado o primeiro hospital psiquiátrico público de Minas Gerais, e atuava na assistência aos “alienados” do estado. Em 1940, portadores de doenças mentais e de necessidades especiais, além de pessoas acometidas por doenças como: sífilis, tuberculose e marginalizados em geral, contribuíram para o inchaço da população interna do hospital totalizando cerca 3,5 mil pessoas. Vislumbrando discutir este universo, apresentamos como objeto as representações da loucura na cidade de Barbacena e como objetivos: analisar as representações presentes nas artes que expressam os vestígios da loucura na cidade de Barbacena e discutir o modo pelo qual arte e política interagiram com a finalidade de refletir suas mudanças e as práticas assistências no âmbito do HCB a partir da metade do Século XX. A pesquisa histórico cultural envolvendo o universo da Nova História Cultural como abordagem teórica, pautado nas representações e apropriações apresentadas pelo historiador Roger Chartier. O recorte temporal limitou-se a segunda metade do século XX e foi escolhido por compreender a temporalidade do corpus documental utilizados na pesquisa: o conto de “Sorôco, sua mãe e sua filha” de 1962, o documentário “Em Nome da Razão” em 1979 e a criação do bloco de carnaval “Tirando a Máscara” em 1998, que inspirou a pintura “Bloco Tirando a Máscara”. Além de perpassar o período da Reforma Psiquiátrica, marcado por estigmas de maus tratos aos pacientes, de superlotação do hospital e de modificações intensas nas políticas públicas referentes à saúde mental. A análise possibilitou uma leitura temporal, política e assistencial dos documentos. O conto revelou a importância do “trem de doido” e o drama das famílias ao encaminharem seus familiares para o manicômio em Barbacena. Além do retrato social, político e econômico da cidade que abrigou inúmeros alienados. Já na década de 1970, época em que a cidade de Barbacena era notícia recorrente na imprensa mineira, o documentário revelou a institucionalização, a perda da identidade, a prisão, o ócio, a indignação daqueles que não perderam totalmente a razão e que através da expressão corporal diante das câmeras revelaram o que sentiam e viviam. Procuramos nos apropriar na leitura das imagens do documentário e buscamos discutir as mudanças ocorridas no HCB, diante das repercussões políticas após a exibição do documentário. A leitura da imagem pictórica revelou a intencionalidade das figuras presentes na tela. A pintura representa o que houve de mudança nas atividades terapêuticas oferecidas aos internos do HCB após a Reforma Psiquiátrica, e representa e apresenta a inserção da cultura popular presente no carnaval, como forma de inserção do paciente a sociedade. Consideramos que as obras aqui retratadas, revelam denúncias que vão desde maus tratos ao desejo de modificar as práticas assistenciais oferecidas aos alienados. Dentro dos manicômios, os indivíduos morreram, evoluíram para a insanidade, foram expostos a doenças, tiveram suas identidades suprimidas e anuladas, em nome da razão dos profissionais da saúde. A assistência apontada nos documentos, refletiram as políticas públicas em torno da psiquiatria no estado de Minas Gerais. Porém, verificamos que na atualidade, a assistência no campo da saúde mental, se encontra estagnada, pouco resolutiva e voltada ainda para o exercício do Estado no que tange ao controle e poder sobre o paciente.

Palavras-chave: História Cultural. Loucura. Arte. Psiquiatria. Barbacena.

ABSTRACT

The Hospital Colônia de Barbacena-HCB, founded in 1903, is considered the first public psychiatric hospital in Minas Gerais, and was active in assisting the state's "estranged". In 1940, people with mental illness and special needs, as well as people affected by diseases such as: syphilis, tuberculosis and marginalized in general, contributed to the swelling of the internal population of the hospital totaling about 3,500 people. In order to discuss this universe, we present the representations of madness in the city of Barbacena as objects and analyze the representations present in the arts that express the vestiges of madness in the city of Barbacena and discuss the way in which art and politics interacted with the purpose of to reflect its changes and the practical assists in the ambit of the HCB from the half of Century XX. Cultural historical research involving the universe of New Cultural History as a theoretical approach, based on the representations and appropriations presented by the historian Roger Chartier. The temporal clipping was limited to the second half of the 20th century and was chosen for the temporality of the documentary corpus used in the research: the story of "Sorôco, his mother and his daughter" of 1962, the documentary "In the Name of Reason" in 1979 and the creation of the carnival block "Taking the Mask" in 1998, that inspired the painting "Block Taking the Mask". In addition to crossing the period of the Psychiatric Reform, marked by stigmas of ill-treatment to patients, overcrowding of the hospital and intense changes in public policies regarding mental health. The analysis made possible a temporal, political and assistance reading of the documents. The tale revealed the importance of the "train of crazy" and the drama of the families when referring their relatives to the asylum in Barbacena. In addition to the social, political and economic portrait of the city that housed countless people. Already in the 1970s, when the city of Barbacena was a recurring piece of news in Minas Gerais, the documentary revealed the institutionalization, loss of identity, imprisonment, idleness, indignation of those who did not totally lose their reason and through body expression in front of the cameras revealed what they felt and lived. We try to take ownership in reading the images of the documentary and seek to discuss the changes that took place at the HCB, in the face of political repercussions after the documentary was shown. The reading of the pictorial image revealed the intentionality of the figures present on the screen. The painting represents what was changed in the therapeutic activities offered to HCB inmates after the Psychiatric Reform, and represents and presents the insertion of the popular culture present in the carnival, as a way of inserting the patient into society. We consider that the works presented here reveal denunciations ranging from mistreatment to the desire to modify the assistance practices offered to the alienated. Within insane asylums, individuals died, evolved into insanity, were exposed to disease, had their identities suppressed and annulled in the name of health professionals' reason. The assistance indicated in the documents reflected the public policies around psychiatry in the state of Minas Gerais. However, we find that at present, care in the field of mental health, is stagnant, not resolute and still focused on the exercise of the State in relation to the control and power over the patient.

Keywords: Cultural History. Madness. Art. Psychiatry. Barbacena.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BH - Belo Horizonte

CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial

CEP - Comitês de Ética em Pesquisa

CHPB- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena

CNPq- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COREn- Conselho Regional de Enfermagem

CPI - Comissão Parlamentar de Inquérito

CRM-MG- Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais

DEMSP - Departamento Municipal de Saúde Pública de Barbacena

ECT- Eletroconvulsoterapia

EEAP - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

EFOM - Estrada de Ferro Oeste de Minas

FEAP - Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica

FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

HCB - Hospital Colônia de Barbacena

HNPI - Hospital Neuro Psiquiátrico Infantil

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

LACENF - Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem

MTSM - Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental

RT - Residência Terapêutica

SP - São Paulo

STOR - Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação

SUS - Sistema Único de Saúde

UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Fac-símiles Capa da primeira edição do livro Primeiras Estórias de João Guimarães Rosa	44
FIGURA 2: Fac-símiles Mapa da Estrada de Ferro D. Pedro II (linha preta no mapa) na década de 1930.....	47
FIGURA 3: Fac-símiles Foto de Barbacena em 1892.....	48
FIGURA 4: Fac-símiles Cartão Postal da Estação Sanatório em Barbacena-MG, 1907	49
FIGURA 5: Fac-símiles A Estação de Sanatório foi inaugurada em 1892.....	50
FIGURA 6: Fac-símiles Pontilhão visto pela Rua Dos Nogueiras 1920	51
FIGURA 7: Fac-símiles O sumário do livro Primeiras Estórias de João Guimarães Rosa.....	52
FIGURA 8: Fac-símiles Plataforma da Estação de Barbacena, da EFOM, em 1948, já operada pela RMV.....	53
FIGURA 9: Mapa da Loucura de Minas Gerais e Hospitais da Rede FHEMIG.....	66
FIGURA 10: Fac-símiles Cartaz oficial do Documentário, novembro de 1979	70
FIGURA 11: Fac-símiles Imagem fílmica do Documentário “Em Nome da Razão” 1979	77
FIGURA 12: Mosaico A, B, C - Imagens fílmicas do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.....	79
FIGURA 13: Fac-símiles Imagem CHPB em 1978	82
FIGURA 14: Fac-símiles Imagem de uma das enfermarias dos Pavilhões do CHPB em 1951, com o capim que servia de cama para os internos. Na imagem um interno é o responsável por amontoar o capim que será utilizado a noite.....	83
FIGURA 15: Fac-símiles Imagem de uma das enfermarias dos Pavilhões do CHPB com colhões de capim.....	84
FIGURA 16: Fac-símiles Imagem fílmica do paciente pediátricos, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.....	87
FIGURA 17: Fac-símiles Imagem fílmica das crianças trocando afeto, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.....	88

FIGURA 18: Fac-símiles Imagem fílmica das crianças no refeitório do HCB, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.....	89
FIGURA 19: Fac-símiles Foto dos Pavilhões e da área de plantio onde eram aplicados a laborterapia no CHPB em 1978.....	92
FIGURA 20: Fac-símiles Foto da cena em que a paciente Sueli denuncia os horrores vividos por ela no CHPB através da música.....	94
FIGURA 21: Fac-símiles, uniforme feminino e masculino respectivamente utilizado até a década de 1980 no CHPB.....	95
FIGURA 22: Fac-símiles, uniforme feminino e masculino respectivamente utilizado até a década de 1980 no CHPB.....	95
FIGURA 23: Fac-símiles, aparelhos de Eletrochoque utilizados entre as décadas de 1960 a 1970, expostos no Museu da Loucura de Barbacena-MG	98
FIGURA 24: Fac-símiles, aparelhos de Eletrochoque utilizados entre as décadas de 1960 a 1970, expostos no Museu da Loucura de Barbacena-MG	98
FIGURA 25: Fac-símiles Foto de um quarto cela dos Pavilhões do CHPB em 1978	99
FIGURA 26: Fac-símiles imagem fílmica de um guarda fechando o quarto cela....	100
FIGURA 27: Fac-símiles Foto do paciente no quarto cela do CHPB reportagem “Nos Porões da Loucura” do jornalista Hiram Firmino publicado no Jornal Estado de Minas em 1979	101
FIGURA 28: Fac-símiles imagem fílmica do paciente com lesões nos punhos e tornozelos decorrentes de contenções mecânicas.....	103
FIGURA 29: Fac-símiles imagem fílmica do paciente com lesões nos punhos e tornozelos decorrentes de contenções mecânicas.....	103
FIGURA 30: Fac-símiles imagem fílmica do profissional colocando um disco de vinil na vitrola e pacientes se aproximando para o baile	106
FIGURA 31: Fac-símiles imagem fílmica do profissional colocando um disco de vinil na vitrola e pacientes se aproximando para o baile	106
FIGURA 32: Fac-símiles imagem fílmica de pacientes fazendo fila para acompanhar a terapêutica e dançam no CHPB.....	107
FIGURA 33: Fac-símiles imagem fílmica de pacientes fazendo fila para acompanhar a terapêutica e dançam no CHPB.....	107
FIGURA 34: Fac-símiles equipamentos e instrumentais utilizados na Lobotomia de pacientes no Hospital Colônia de Barbacena.....	109
FIGURA 35: Fac-símiles imagem fílmica do paciente lobotomizado	112

FIGURA 36: Fac-símiles Foto realizada pelo jornalista Hiram Firmino, reportagem “De volta aos porões”, publicada no jornal Estado de Minas em 1985.....	118
FIGURA 37: Fac-símiles imagem pictórica Nova Psiquiatria: Bloco tirando a máscara, óleo sobre tela, 1,30 cm x 0,65 cm	129
FIGURA 38: Fac-símiles Boletim Informativo CHPB, 1998.....	132
FIGURA 39: Fragmento 01 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998	133
FIGURA 40: Fragmento 02 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998	134
FIGURA 41: Fragmento 03 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998	135
FIGURA 42: Fac-símiles impresso oficial dos versos que embalaram o bloco de carnaval em 1998.....	136
FIGURA 43: Fragmento 01 do Fac-símiles 37 imagem pictórica-Nova Psiquiatria: Bloco tirando a máscara.....	138
FIGURA 44: Fac-símiles Foto do bloco de carnaval do CHPB 2016, site da prefeitura de Barbacena, referência ao trem que representa dor x alegria	139
FIGURA 45: Fragmento 02 do Fac-símiles 37 O trem do Bloco Tirando a Máscara	139
FIGURA 46: Fragmento 03 do Fac-símiles 37 Os palhaços do bloco Tirando a Máscara.....	141
FIGURA 47: Fragmento 04 Fac-símiles 37 Profissional da Enfermagem	142
FIGURA 48: Fragmento 05 do Fac-símiles 37 Mestre-sala e porta-bandeira	144
FIGURA 49: Fac-símiles Paciente do CHPB vestida de porta-bandeira do canaval de 2014	145

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 ROGER CHARTIER E A NOVA HISTÓRIA CULTURAL: UMA LENTE SOBRE A LOUCURA EM BARBACENA NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XX.	28
3 OPERAÇÃO METODOLÓGICA	33
4 LITERATURA E LOUCURA: O CONTO SORÔCO, SUA MÃE, SUA FILHA.	39
4.1 Considerações geopolíticas de Barbacena e as representações da loucura no “trem de doido”	45
4.2 Sorôco e os vestígios da loucura no comportamento de sua mãe e sua filha	56
5 O DOCUMENTÁRIO “NOS PORÕES DA LOUCURA” E OS PARADIGMAS DA DOENÇA MENTAL NAS DÉCADAS DE 1970 A 1990	64
5.1 A colônia como protagonista	74
5.2 As crianças do Colônia.....	85
5.3 Hospital Psiquiátrico ou uma prisão?	91
5.4 Um baile em meio ao caos.....	105
5.5 A volta para casa após uma Lobotomia	108
5.6 O sincronismo entre a Reforma Psiquiátrica e o Documentário.....	113
6 O ESTANDARTE DO SANATÓRIO GERAL VAI PASSAR	122
6.1 História, arte e cultura mediado pelo documento imagético.....	123
6.2 Quando as Práticas se Encontram: a assistência e a cultura	126
6.3 Leitura, representações, apropriações na arte pictórica.....	137
6.4 O cuidado representado na fonte imagética	146
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
REFERÊNCIAS	153
ANEXO 1	167

1 INTRODUÇÃO

No fim do século XVIII, no alto do chamado Morro da Caveira, existia a sede da Fazenda da Caveira de Baixo, propriedade do português Joaquim Silvério dos Reis, que participou da Inconfidência Mineira, que vivia na antiga região de Borda do Campo, hoje conhecida como Barbacena. Após passar por vários donos, essas terras e o antigo casarão foram adquiridos pelo comendador Francisco Ferreira e os médicos Gonçalves Ramos e Rodrigues Caldas que, em 1889, inauguraram o Sanatório de Barbacena, que atendia pessoas acometidas por doenças nervosas e pulmonares, como tuberculose de toda a região.

A propriedade foi comprada pelo governo mineiro com a falência do sanatório pouco tempo após a sua inauguração, que pretendia implantar na cidade uma escola de artes e ofícios. O projeto não atendeu os objetivos políticos e econômicos da época, que em 1903, por influência do médico Joaquim Dutra, passou a abrigar a Assistência aos Alienados, gerenciado pelo Estado (FIRMINO, 1982; SILVA, 2008; ARBEX, 2013). Seria centralizado em Barbacena, a partir de então, todo o atendimento aos alienados¹ de Minas Gerais (FIRMINO, 1982).

O Hospital de Alienados do estado de Minas Gerais, nessa época, estava ligado à Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica - FEAP. Em 1911, a instituição tornou-se o Hospital Colônia de Barbacena (HCB), onde o trabalho² era considerado a principal forma de terapia oferecida aos internos. O hospital é considerado o primeiro hospital psiquiátrico público de Minas Gerais, e atuava na assistência aos alienados do estado (FIRMINO, 1982; SILVA, 2008; ARBEX, 2013).

Em 1940, portadores de doenças mentais, além de pessoas acometidas por doenças como: sífilis, tuberculose, portadores de necessidades especiais e marginalizados em geral, contribuíram para o inchaço da população interna do hospital totalizando cerca 3,5 mil pessoas. Nessa época, a média anual de óbitos era de 700 pessoas, a maioria por diarreia, registros internos do hospital descrevem que por dia morriam cerca de 6 pacientes (ARBEX, 2013; DUARTE, 2009).

¹ Que padece de algum tipo de alienação mental, incapaz de compreender ou de conhecer a realidade que o cerca (PEIXOTO, 2013).

² O trabalho realizado pelos alienados era considerado na época um tipo de atividade terapêutica e recebia o nome de laborterapia.

Fui admitida como enfermeira em 2004 no antigo Hospital Colônia de Barbacena, que até aquele momento só conhecia pelos relatos de que ali, parte da história da psiquiatria nacional havia percorrido seus antigos e mal conservados pavilhões. Deparei-me, então, com uma estrutura gigantesca, com inúmeros pavilhões desativados, muitos com suas paredes desmornadas pela ação do tempo, este era o tão famoso no campo da psiquiatria HCB. Grades por todos os lados, quartos celas desativados, portas e janelas muito altas, que me fizeram lembrar as fazendas do interior de Minas do século passado.

Percorrendo as ruas dentro do complexo hospitalar de Barbacena me surpreendi com existência de uma praça, uma pequena igreja e uma famosa linha de trem cortando o terreno do hospital sob uma ponte velha de madeira. Tal estrada de ferro, que na década de 1920, foi a responsável por trazer indivíduos de todo o Brasil, tidos como “loucos”³ para a cidade de Barbacena. Era impossível não perceber que naquele local, com tantas características de uma pequena cidade e que abriga hoje um pequeno museu que conta os horrores dos tempos da psiquiatria tradicional, no período em que o hospital tinha mais de 3 mil pacientes, muito se tinha a ser revelada da trajetória da assistência em saúde mental daqueles pavilhões.

As declarações da equipe de saúde, principalmente da enfermagem, durante os meus plantões de final de semana no Hospital Colônia de Barbacena, hoje Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena⁴, sempre foram cobertas de revelações sobre o que aconteceu nos “porões” do hospital⁵, do medo de se deparar com o novo, diante da transformação deste antigo hospital em um modelo de assistência inovadora e tecnológica que começou a ocorrer após a Reforma Psiquiátrica nos anos 1990 e com o início do desmembramento do hospital em dois polos assistenciais: um

³ Aquele cujo comportamento ou raciocínio denota alterações patológicas das faculdades mentais, é aquele quem padece da privação do uso da razão ou do bom senso. É segundo a psicologia uma condição da mente humana caracterizada por pensamentos considerados anormais pela sociedade (JUNIOR; MEDEIROS, 2007).

⁴ O hospital passa em 1977 a integrar a rede hospitalar do Estado de Minas Gerais através da Fundação Hospitalar de Minas Gerais-FHEMIG, passando a ser chamado Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena-CHPB (ARBEX, 2013; DUARTE, 2009).

⁵ Em 1971, o hospital é descrito pela imprensa como uma estrutura violenta, com instalações precárias e alto índice de mortalidade. Os convênios com as faculdades de medicina da região para o fornecimento de cadáveres chocaram a opinião pública da época, aumentando assim as denúncias de maus tratos aos internos. A falência terapêutica e estrutural da instituição é fartamente denunciada pela imprensa e especialistas em 1979, que após a visita ao hospital pelo psiquiatra italiano Franco Basaglia, as denúncias se intensificaram com a comparação do hospital a um campo de concentração nazista (ARBEX, 2013).

generalista de alta complexidade e outro psiquiátrico⁶, voltado para pacientes agudos.

Estórias fantásticas eram reveladas, um espírito de historiógrafo era então aguçado em mim pelos relatos de como os pacientes chegavam ao HCB, a vinda de trem, o documentário que ali fora filmado em 1979, as reportagens jornalísticas, as repercussões na população dos fatos ali ocorridos até a reforma da psiquiatria, o fechamento do último quarto cela, os desafios da reforma psiquiátrica, a introdução das residências terapêuticas, os novos modelos de cuidado, enfim tudo era muito novo e velho ao mesmo tempo para mim. O meu olhar ao andar pelo hospital, captava uma estrutura hospitalar antiga, com um passado denso, uma instituição tentando se reinventar dentro do universo da “nova psiquiatria”, construída com a Reforma Psiquiátrica, mas que ao mesmo tempo necessitava de quebrar as algemas que lhe prendiam ao passado.

Cabe ressaltar que a cidade de Barbacena juntamente com a macrorregião da zona da mata mineira, onde se formou um corredor da loucura, foi considerada entre as décadas de 1930 a 1980 como o local que mais internou pacientes com transtorno psiquiátrico no Brasil (ARBEX, 2016; DUARTE, 2009).

Nada do passado seguia de forma despercebida, mas a sensação de que eu precisava investigar, saber mais, conhecer o que fosse possível sobre aquelas representações do passado que me acompanhavam nas idas para a casa em Juiz de Fora. Eu respirava a história da psiquiatria brasileira em meus plantões. Assim, não pude evitar o desejo de investigar cientificamente esse passado. Mas como e de que forma. Veio então a ideia de uma pesquisa no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*. Comecei a tomar nota de tudo, pois ainda não tinha um caminho trilhado, tudo era fonte documental. Mas o que poderia ser pesquisado?

Antes de iniciar a busca por documentos, vivi um período de transição dentro do HCB. Muito me foi revelado sobre as angustias da equipe de enfermagem sobre o futuro dos seus pacientes, que há anos estavam sobre os seus cuidados, era como se as amarras de um cuidado controlador nunca tivessem se rompido.

⁶ Na década de 1990 houve a efetivação e concretização dos serviços alternativos, projetos de atenção global à saúde com o início da construção do Hospital Geral, além de projetos culturais, como o Museu da Loucura. Em 1991, as áreas administrativas e assistenciais do CHPB começam a ser reestruturadas. Neste ano é desativada a última cela no pavilhão Antônio Carlos do CHPB. Em 1995, o projeto de lei estadual nº 11.802 propõe a reintegração social do portador de doenças mentais e determina a progressiva extinção dos hospitais psiquiátricos e sua substituição por outros métodos de atendimento (DUARTE, 2009; ARBEX, 2013; ARBEX, 2016).

Observava nas falas, que os pacientes eram considerados por muitos da equipe de enfermagem como pessoas da própria família. E que o destino e os rumos que as mudanças de paradigmas estavam se apresentando, geravam na equipe uma angústia.

O HCB caminhou por dois longos anos de obras e reformas até a ampliação, transformação e adequação para um modelo de Hospital Geral. Durante esse período muito se fez na tentativa de qualificar os profissionais, que lá estavam para trabalhar no novo hospital, mas poucas foram às conquistas. Nesse período de transformação os funcionários concursados foram sendo convocados e tomaram posse. O novo modelo de hospital geral não era atrativo para eles, mesmo os que foram admitidos em 2004, diziam que fizeram o concurso para trabalhar na área de psiquiatria e que não desejavam ser remanejados para o novo hospital. Chegaríamos em breve a ter mais profissionais de enfermagem do que pacientes psiquiátricos para cuidar dentro das alas psiquiátricas.

Por motivos particulares fui transferida ao final de 2006 para um hospital da rede FHEMIG na cidade de Juiz de Fora. Mas a vontade de conhecer as implicações das mudanças ocorridas ao longo do tempo, que envolveram o HCB até sua transformação em hospital geral, me acompanharam. Ficaram guardadas. Com o ingresso no Doutorado em Enfermagem e Biociência, na linha da “História do cuidado nos aspectos micro e macro-moleculares: práticas, saberes e instituições”, meus objetivos foram ampliados e novos conceitos dentro da historiografia da Nova História Cultural me foram apresentados, o que me proporcionou um novo olhar para o que vi, ouvi e senti no período em que trabalhei no HCB. A vontade de desvelar para a comunidade acadêmica aquela trama de fatos sob uma dimensão cultural se consolidou e deu origem a essa pesquisa.

A cidade de Barbacena, dentre as representações da loucura na literatura brasileira, foi descrita principalmente no conto “Sorôco, sua mãe e sua filha” de João Guimarães Rosa, que em 1962 se insere no livro *Primeiras Estórias*. A expressão “trem de doido” faz referência ao trem que levava as pessoas em busca de tratamento psiquiátrico para o Hospital Colônia de Barbacena. Em Minas Gerais, a expressão é com frequência utilizada no linguajar popular até os dias de hoje (ROSA, 1983; ROSA 1962).

A trama literária revelada pelo conto, o personagem Sorôco, homem simples, típico sertanejo do interior de Minas Gerais, conduz sua mãe e sua única

filha, duas mulheres com possíveis transtornos mentais, ao trem que as levará ao manicômio de Barbacena, embaladas por uma canção de despedida que conquista os moradores da cidade que deixarão para trás ao embarcarem no trem (FRANCO, 2013; ROSA, 1962).

No doloroso caminho sem volta até o HCB, onde pelo menos 60 mil pacientes morreram atrás dos muros do hospício e lá por ventura foram enterrados⁷, o trem de doido seguia sua viagem no conto de Guimarães Rosa. Porém, tal situação só foi revelada a sociedade quando o jornalista Hiram Firmino publicou, no jornal de maior importância da época e existente até hoje, *Estado de Minas*, a série de reportagens intitulada “Nos porões da loucura” em 1978 (FIRMINO, 1982).

Após as reportagens de Hiram Firmino, o que via era um clima de insatisfação e críticas à assistência psiquiátrica, pública e privada prestada aos pacientes em Minas Gerais. Assim, o mineiro de Divinópolis, Helvécio Ratton em parceria com Hiram Firmino, dirigiu o documentário “Em nome da Razão”, um curta metragem de 25 minutos, filmado no interior do Hospital Colônia, produzido com recursos próprios, pelo Grupo Novo de Cinema e TV, juntamente com a Associação Mineira de Saúde Mental em outubro de 1979.

O curta retrata em preto e branco, a tragédia vivida pelos milhares de internos do HCB, suas mazelas por estarem segregados da família e da sociedade, fatos estes, contados pelos próprios pacientes. O filme foi exibido em novembro de 1979 no III Congresso Mineiro de Psiquiatria⁸, que revelou imagens até então desconhecidas pelo público leigo. Assim como na literatura, a arte do cinema retrata a loucura na sua forma mais literal. O passado e o presente se misturam, conforme a história os revela.

Os horrores ocorridos no HCB, também foram retratados nas pinturas do artista plástico barbacenense Xico Santeiro, que no mesmo século do cineasta Helvécio Ratton e do escritor Guimarães Rosa, expressou em seus quadros, o que via e ouvia sobre a loucura em Barbacena. Porém, o artista também viveu o nascer de uma nova psiquiatria com atividades terapêuticas, que tinham como objetivo socializar e reintegrar à sociedade aqueles que por anos ficaram a sua margem. Assim, com o intuito de retratar esse momento, o artista produz a pintura intitulada

⁷ Dados expostos no Museu da Loucura de Barbacena e no livro *Holocausto Brasileiro* da jornalista Daniela Arbex (2013).

⁸ O I Congresso Mineiro de Psiquiatria ocorreu em julho de 1970.

“Bloco Tirando a Máscara” pintado em 2007, em comemoração aos 10 anos do bloco de carnaval utilizado como terapêutica substitutiva no CHPB, por envolver os pacientes asilares e os funcionários da instituição em manifestações culturais.

Barbacena que era responsável pela demanda psiquiátrica de Minas Gerais no século passado, passa a ser referência no tratamento psiquiátrico do Estado juntamente com outros hospitais da Rede FHEMIG como o Raul Soares e o Galba Veloso em Belo Horizonte (MORETZSOHN, 1989; ARBEX, 2013). As manifestações culturais envolvendo literatura, cinema e pintura, refletem a trajetória e o processo de mudança que Barbacena sofreu, por englobar desde a crise na assistência manicomial até a incorporação de novos métodos assistenciais substitutivos ao modelo hospitalar e biomédico tradicional.

Considerando então a importância do HCB para o cenário da assistência psiquiátrica em Minas Gerais e todas as mudanças ocorridas desde a sua fundação até a década de 1990 com a Reforma Psiquiátrica, cabe indagar de que forma as representações da loucura em Barbacena se manifestaram nas artes, mais precisamente na literatura, no cinema e na pintura, e como estes elementos representativos refletiram as Políticas de Atenção à Saúde Mental em Minas Gerais.

A historiografia sobre o HCB já foi apresentada em diversos estudos como da historiadora Maristela Nascimento Duarte, que trabalhou no seu mestrado e doutorado a história do HCB, a jornalista Daniela Arbex que publicou várias matérias jornalísticas, livro e um documentário sobre a Psiquiatria em Barbacena, entre outros autores, associando os contextos políticos, sociais e econômicos, assim como os reflexos destes no modelo assistencial instituído e modificado ao longo dos tempos. Porém, as representações dos vestígios da loucura sob a ótica da história cultural e seus reflexos na assistência, carecem de maior elucidação. Faz-se relevante apresentar que o sentido das representações conforme aplica o pesquisador Pellon, sendo:

A materialidade com potencial revelador das formas, usos e efeitos da cultura escrita na determinação de um campo concorrencial, onde se inscrevem diferentes visões de mundo a disputar a construção de um sentido de realidade (PELLON, 2013, p. 16).

Como **hipótese operacional**, aponto que as representações dos vestígios da loucura em Barbacena contidas nas artes, demonstraram os efeitos das Políticas

locais de Atenção à Saúde Mental em Minas Gerais e as práticas assistenciais ocorridas no âmbito do HCB na segunda metade do século XX.

O estudo tem como referencial teórico os trabalhos de Roger Chartier e o conceito instituído por ele das representações dentro da perspectiva da Nova História Cultural. Para o historiador francês em seu livro *A História Cultural-entre práticas e representações* (1990, p. 20-21) o termo representações é definido como:

A representação é instrumento de um conhecimento mediato que faz ver um objeto ausente através da sua substituição por uma imagem, capaz de o reconstituir em memória e de o figurar tal como ele é. É a representação de algo ausente.

Na mesma obra o historiador aponta que “a história cultural tem como objetivo identificar o modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída, pensada, dada a ler” (CHARTIER, 1990, p. 16). As representações presentes nas obras literárias, no cinema e na pintura, englobam as relações existentes entre a arte, a cultura e o contexto social em que estão inseridos. O que demonstra a existência de uma interpretação dialética íntima. Assim, a arte pode estar imersa de intensão, denúncia, críticas sociais e fatos históricos.

Logo, a representação da loucura e todas as suas dimensões se mostrarão como uma construção do passado, inventada no presente e uma prospecção do futuro. Vislumbrando discutir este universo, proponho como **objeto** deste estudo as representações da loucura na cidade de Barbacena contidas na arte a partir da segunda metade do Século XX. O recorte temporal, a segunda metade do século XX, foi escolhido por compreender a publicação do Conto de Guimarães Rosa, a filmagem e apresentação do Documentário “Em Nome da Razão” e a Criação do bloco de carnaval “Tirando a Máscara” que inspirou a pintura “Bloco Tirando a Máscara”, que retrata o carnaval como atividade terapêutica no antigo Hospital Colônia de Barbacena. Além de perpassar pelo período da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

O estudo apresenta como **objetivos**: analisar as representações presentes nas artes que expressam os vestígios da loucura na cidade de Barbacena e discutir o modo pelo qual arte e política interagiram com a finalidade de refletir suas

mudanças e as práticas assistências no âmbito do HCB a partir da metade do Século XX.

Ao pesquisar produções científicas que relacionem o tripé: literatura, cinema e imagem pictórica as representações da loucura em Barbacena, não encontrei indícios de estudos que tenham utilizado de tais manifestações artísticas como *corpus* documental. Logo, busquei estudos que associaram arte e loucura, suas representações e contribuições para elucidar um contexto histórico.

1.1 Estado do Conhecimento

A arte como fonte histórica, tem se apresentado relevante, como mostram os estudos descritos a seguir.

Karls (2008), em sua dissertação, através da história cultural utilizou-se da literatura como fonte especial para tentar analisar todo um conjunto complexo de relações que envolvem a loucura e o crime, apoiado nas representações da loucura e do crime na produção profissional e literária do médico psiquiatra, romancista e político, Dyonélio Machado em seu romance *O Louco do Cati*.

O autor conclui que Dyonélio utilizou da literatura para se realizar como psiquiatra, pois só no campo fictício ele conseguiria atestar a lucidez de um preso. A dissertação analisa os prontuários dos pacientes do Hospital São Pedro⁹ onde Dyonélio Machado trabalhou por anos como psiquiatra, e verificou-se que o escritor se mistura ao psiquiatra, e que seus pacientes são retratados no *O louco do Cati*. A literatura neste caso vem minimizar as frustrações do psiquiatra escritor.

Para Karls (2008), a representação dos fatos históricos na literatura nos proporcionam:

[...] por meio das suas metáforas ficcionais e representativas, a possibilidade de uma visão sensível, uma relação entre a “história literária” e o saber científico da época, importante para a análise histórica. Com efeito, estes conjuntos de significações podem ser analisados a partir de um estudo das sensibilidades contidas nas fontes (KARLS, 2008, p. 16).

⁹ O hospital retratado em “O Louco do Cati” é o Hospital Psiquiátrico São Pedro, em Porto Alegre, onde Dyonélio Machado trabalhou por 30 anos como médico.

Campos (2009) investigou em sua dissertação, a concepção de história presente no pensamento sobre a literatura e na literatura de Machado de Assis, fortalecendo a possibilidade de anônimos serem considerados sujeitos da história. A pesquisa considera que Machado de Assis teve em sua literatura influência da política, e representou literariamente a realidade brasileira. Machado de Assis se reinventa como “historiador” por trazer a realidade política brasileira em suas obras literárias.

Já Haiduke (2009) através da sua dissertação, buscou discutir a literatura como fonte para os estudos históricos, utilizando o romance *A La Recherche Du Temps Perdu*, de autoria de Marcel Proust (1871-1922), enveredando pela compreensão de como este gênero se desenvolveu historicamente. Assim como as outras pesquisas demonstraram até o momento, a contribuição para a história, está na escrita da literária, que aponta vestígio dos fatos históricos e retrata a realidade dentro de um contexto romântico e ficcional.

Fagundes (2010) em sua tese, analisou a interação e as heranças da literatura de João Guimarães Rosa nas inovações sociais e artístico-culturais no Brasil em meados do século XX. A tese conclui que o escritor e sua obra, conceberam o Brasil, através das interpretações sobre as heranças rurais e sertanejas da realidade histórica brasileira. Para Fagundes (2010) Guimarães Rosa não desassociou de sua obra literária sua condição de diplomata, pessoa que trabalha com conflitos políticos, econômicos e sociais. Esse dinamismo intelectual do literário, favoreceu para a introjeção dos fatos históricos em sua obra literária.

Ainda no campo da literatura, Barbosa (2010), em sua tese, investigou as relações estabelecidas nas obras literárias de Graciliano Ramos e Jorge Amado e o Partido Comunista entre as décadas de 1930 e 1950, buscando entender até que ponto as obras apresentavam as diretrizes e as propostas políticas do partido.

Barbosa (2010) conclui que tanto Jorge Amado quanto Graciliano Ramos foram de suma importância ao elucidar as contribuições do Partido Comunista na política brasileira, tanto na década de 1940 quanto na Guerra Fria. As obras literárias desses dois autores emprestaram seus personagens aos fatos históricos, quando retrataram através deles figuras importantes do Comunismo no Brasil. É a literatura dando vida à história política e social de um país.

Pode-se destacar no campo da literatura os estudos de Pesavento (2000, p. 7) que apresentam uma possível realidade como algo a ser representado, quando a

literatura “revela” a história. Para ela, a literatura constitui a mágica de se aproximar do real, através de sinais formados por imagens e palavras. Seguindo o mesmo caminho, Guimarães Rosa se utiliza do conto, uma forma rápida e intencional de trabalhar uma temática importante para a sociedade, como é o universo familiar e assistencial que cercam o portador de transtorno mental. A linguagem literária facilita a abordagem de fatos históricos, propiciando formas diversas de criar na mente do leitor imagens mentais e representações da realidade.

A literatura possui o descompromisso de apresentar a loucura num contexto científico. Mas, de forma sutil, autores da literatura brasileira se apropriam das características que envolvem a loucura e seu entorno, e numa combinação de palavras nos leva a desenhos mentais sobre uma realidade que outras fontes, talvez não consigam representar.

No que se refere a historiografia, diferente das obras literárias, o filme se utiliza da apresentação da imagem projetada, como forma de representar a realidade. O que se projeta na tela, as imagens captadas pela câmera, podem ser obras de uma ficção ou retratar uma realidade em movimento, através de um documentário. Um documentário exerce o papel historiográfico de apresentar o real de forma editada, para que o leitor da imagem consiga se apropriar das mensagens nela contida.

A utilização do cinema como corpus documental esteve presente na Dissertação de Fonseca (2002), que comparou os filmes históricos *Carlota Joaquina, a princesa do Brasil e Independência ou Morte* e teve como objetivo compreender como estes representam a história do Brasil, ressaltando a “reconstituição histórica” presente nos filmes. O autor conclui que quanto maior for a pesquisa histórica realizada para a construção do roteiro, figurino e cenário, principalmente, maior será a fidelidade ao fato histórico. O que dará a reconstituição um ar de cientificidade histórica.

Segundo o autor, Ferro (1992, p. 63) aponta que como historiador na área do cinema, a crítica ao filme histórico “[...] consiste em verificar se a reconstituição é precisa [...] em observar se os cenários e as externas são fiéis, os diálogos autênticos.” Assim, ele permite considerar que somente o filme *Independência ou Morte* por ele analisado se aproximou da reconstituição perfeita, ficando o outro a margem da reconstituição histórica dos fatos.

Marc Ferro (1992) em suas análises sobre a importância do filme no campo da história, relata que todos os filmes são de alguma forma históricos pois nos dizem algo sobre a época em que foram produzidos. Portanto, o filme reflete de alguma maneira o contexto da época em que foi filmado e o tempo passado que representa, é a ilusão do passado no presente. Filmes com caráter histórico contribuem para a historiografia duplamente, pois refletem o conteúdo historiográfico que se propõem e servirão como documento histórico da época em que foram filmados.

Benoski (2004) em sua dissertação intitulada “Cinema: representação e loucura”, analisou a figura do doente mental construída pelo cinema e sua relação com a história. Ele conclui em suas análises que cinema e loucura possuem pontos em comum, assim como o cinema a psiquiatria é uma indústria. E diante das afinidades, o cinema se utilizou da loucura como forma de narrar histórias. Os filmes que retratam as práticas assistências no campo da psiquiatria e como a sociedade trata a loucura, servem como aproximação entre os registros históricos das realidades vividas pelos doentes mentais.

O autor reforça os apontamentos de Marc Ferro ao forjar em sua narrativa que a “relação entre história e cinema, coloca-se o cinema como documento passível de análise sob duas óticas: como fonte para a história e como retrato da história” (BENOSKI, 2004, p. 15). Ele aponta que o “cinema é capaz de influenciar o modo de vida de toda uma sociedade”. O autor destaca a importância da loucura para o cinema mundial ao levantar que foram produzidos mais 450 filmes que tratam conteúdos envolvendo de forma direta ou indireta, o doente mental, o psiquiatra e problemas relacionados a doença mental (BENOSKI, 2004, p. 13).

O cinema, a partir do documentário, oferece a sociedade na figura de leitores de imagens, uma realidade que sofreu a interferência de uma produção, que objetiva promover uma reflexão sobre o dito e o não dito apresentado na tela. Segundo Benoski (2004) no campo da história, o filme não é um livro, porém suas imagens são capazes de serem lidas pelo telespectador, que nesse contexto equivale a um leitor, pois tem a liberdade de ler e interpretar, o que para Michel de Certeau em seu livro *A Escrita da história* de 1982, é o mais importante para a narrativa histórica. Para o historiador a interpretação do fato é o que constrói a historiografia.

Cruz (2006) em sua dissertação analisou de forma comparativa o livro *Primeiras Estórias*, publicado por João Guimarães Rosa em 1961, e o filme *A*

terceira margem do rio, produzido em 1993 por Nelson Pereira dos Santos, com base em cinco contos do livro de Rosa. O autor da dissertação conclui que:

A adaptação cinematográfica de textos literários é uma prática recorrente, que desperta variados questionamentos sobre o diálogo entre as artes, por meio do qual se pode discutir as confluências e as especificidades expressivas das referidas instituições artísticas, além de suscitar ainda o interesse em situar tal diálogo historicamente (CRUZ, 2006, p. 101).

Analisou-se nessa pesquisa como o conjunto de simbolismos e conotações do texto literário é traduzido em objetos visuais e sonoros que aparecem no filme. Assim, consolidou-se a ideia de que especificamente o filme de Nelson Pereira dos Santos ao reunir os contos do livro de Guimarães Rosa “Primeiras Estórias” traça um contexto histórico do início do século XX envolvendo o êxodo rural, muito marcado nos textos.

Para Fonseca (2002) o historiador em sua narrativa histórica seleciona, exclui, inclui, fortalece e põem em destaque conteúdos históricos que considera importante e que possam ser representados. A autora segue os conceitos de representações dentro do campo da História Cultural, que conforme Chartier (1990, p. 19) “todas as manifestações humanas são representações”.

Num documentário, assim como num texto literário, os fatos históricos sofreram um processo de condensação, deslocamento, simbolização e qualificação, que dependem das escolhas feitas por aquele que realiza (FONSECA, 2002).

A arte sob a forma de imagem pictórica pode representar um contexto histórico modificador de uma realidade. Em uma tela, pode-se perceber a trajetória de modificações pelas quais os ditos “loucos” e os “alienados” viveram desde sua chegada de trem ao hospital em busca recuperação, até sua libertação para se fantasiarem e se inserirem na sociedade, através de manifestações culturais como o carnaval de rua.

A leitura da imagem pictórica revela uma janela para o passado. Assim, a linguagem pictórica como fonte documental se fez presente em Neto (2014), que em sua tese, utilizou-se da representação da linguagem pictórica da pintura de *Madonna Litta*, de Leonardo Da Vinci, para entender os significados da vivência do cuidado durante a amamentação. Para Neto (2014, p. 165), “Amamentar, de fato, era o meio de nutrição da criança, oferecida pelo peito materno, ou pelo peito da mulher que pudesse oferecer o alimento”, assim o ato de cuidar representado na imagem

pictórica foi codificado como “ato de alimentar ao peito a criança, com articulações na moral, conduta, poder materno, necessidade humana, e vínculo de amor materno” (NETO, 2014, p. 165).

Neto coloca que a arte contribui para a leitura de um fato, seguindo a conjectura interpretativa:

O que há e quem observa o seu meio e cria a arte, seja pelas pinturas, pelas esculturas, representa signos de sua autoria, que ao serem lidos, representam ou não, a leitura que o observador realiza. Isto merece destaque no sentido que a temporalidade influencia o observador para leitura imagética de uma representação pictórica (NETO, 2014, p. 46).

A pintura também integrou o corpus documental da dissertação de Castro (2007), que buscou analisar a relação entre a pintura histórica e a disciplina história durante o século XIX, além de traçar paralelos entre o trabalho do artista e do historiador. A conclusão do pesquisador é que “algumas pinturas de fatos históricos se estabeleceram como uma ligação estreita com os fatos narrados que se configuraram em nosso imaginário como janelas para o passado que representam” (CASTRO, 2007, p. 126).

O estudo de Castro (2007) apontou também que no século XIX no Brasil a pintura tinha o cunho de retratar os fatos e que posteriormente os historiadores começaram a reconhecer esses, como documentos imagéticos. Para ele, o passado se materializa na tela, de forma a ganhar vida através das mãos do artista e pela interpretação de quem faz a leitura da tela.

Para finalizar Silva (2009), apresentou em sua dissertação o estudo da gênese do quadro *Combate Naval do Riachuelo (1868 – 1872)* de Victor Meirelles de Lima (1832 – 1903) a partir de sua relação com os discursos do Estado monárquico brasileiro e da Marinha durante a Guerra do Paraguai (1864 – 1870). Como conclusão, a pesquisa aponta a necessidade da monarquia do século XIX em criar heróis e valorizar seus feitos históricos como combates e tomadas de territórios, onde a encomenda de pinturas com este objetivo, reflete a importância da imagem pictórica como documento histórico e suas reflexões e contextualizações.

A imagem pictórica pode representar através de cores e traços repletos de intencionalidade, fatos históricos cheios de significados e representações, que podem ser experimentados e interpretados. Essa tradução carece de recursos

contidos no campo da historiografia, que permeia o que está contido na imagem apresentada pela obra (SILVA, 2009).

Tais estudos foram utilizados ao longo da pesquisa e serviram de base para possíveis relações, comparações, conceitos e contextualizações, ente as fontes documentais utilizadas na tese e os aspectos metodológicos propostos por Roger Chartier, com o intuito de alcançar os objetivos aqui propostos.

A história e a arte caminham em universos complexos, pois tem o dever de apresentar e representar os fatos históricos de forma sutil e permear estruturas mentais como a memória, o imaginário e a caracterização da realidade. Identificar na literatura, no filme e nas imagens pictóricas, momentos importantes da história do processo saúde doença no campo da psiquiatria em nosso país, a partir da segunda metade do século XX, se faz necessário para a compreensão da forma como essa temática foi tratada e apresentada a sociedade. A interpretação dos fatos através dessas fontes e a análise das condições políticas, econômicas e sociais que o permearam, nos faz refletir o quão ainda se pode explorar o passado.

2 ROGER CHARTIER E A NOVA HISTÓRIA CULTURAL: UMALENTE SOBRE A LOUCURA EM BARBACENA NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XX.

A História Cultural discutida por Roger Chartier se declara como uma vertente historiográfica, apoiada por ele nos pilares da Teoria Literária e na Antropologia, e não mais na Sociologia. Fato este que provocou uma ruptura entre a ideia de cultura e os modelos sociológicos e marxistas da terceira geração dos *Annales*¹⁰. Para Chartier a cultura se apresenta como uma dimensão do comportamento humano, representando o sentido que o homem atribui a sua realidade, o que pode ser atribuído as suas determinações sociais e econômicas. Para tanto o historiador se utiliza da linguagem como grande representante da realidade humana (CARVALHO, 2005; BARROS, 2012).

Dentro desse olhar interpretativo da História Cultural, Chartier apresenta em seu livro *A História Cultural: entre práticas e representações*, publicado em 1990 que em diferentes lugares e tempo a realidade social é pensada e construída. Assim como, a forma que será lida pela sociedade. O autor incorpora ao objetivo os processos de linguagem dando destaque à leitura (CARVALHO, 2005; NAVARRETE, 2011).

Antes de passarmos pelas discussões de Chartier sobre a relação entre o livro, o leitor e a literatura com a nova história cultural, cabe apresentarmos os conceitos de representação e apropriação consolidados por ele, e as interpretações dos pesquisadores sobre tais propostas conceituais.

Para Carvalho (2005, p. 155), Chartier mantém um diálogo intenso com Bourdieu, que aponta que “as representações não são discursos neutros: produzem estratégias e práticas tendentes a impor uma autoridade, uma referência, e mesmo a legitimar escolhas.” O autor ressalta ainda que através desse diálogo o conceito de representação começa a ser construído pelo historiador. Chartier (1990, p. 20-21) propõem o conceito de representações como “as classificações, divisões e delimitações que organizam a apreensão do mundo social”, ressaltando a

¹⁰ Escola dos Annales é um movimento historiográfico que se constitui em torno do periódico acadêmico francês *Annales d'histoire économique et sociale*, tendo se destacado por incorporar métodos das Ciências Sociais à História. Fundada por Lucien Febvre e Marc Bloch em 1929, propunha-se a ir além da visão positivista da história como crônica de acontecimentos (*histoire événementielle*), substituindo o tempo breve da história dos acontecimentos pelos processos de longa duração, com o objetivo de tornar inteligíveis a civilização e as “mentalidades” (BARROS, 2012).

importância das representações em apreender o mundo social como categorias de percepção do real.

Podemos então citar exemplos de representações que se difundem na sociedade, que se consolidam ano a ano, a mais clara delas abordada por Guarato (2010) e baseado nos conceitos de Chartier é da adoração por imagens sacras. O que é adorado pelos fiéis não é a imagem e sim o que ela representa, significados, sua simbologia. Como uma “ilusão de estar ali o que não está” (GUARATO, 2010, p. 8).

Chartier comunga com Bourdieu da possibilidade das representações favorecerem as organizações da sociedade. Cabe ressaltar que as representações não se opõem ao mundo real, elas direcionam a classificação e a ordenação do mundo social, baseadas no real (NAVARRETE, 2011).

Mas Chartier vai além, no conceito de representações, o historiador aponta a possibilidade delas serem utilizadas como instrumento teórico-metodológico¹¹ de análise no campo da história cultural. Neste campo, as representações são capazes de internalizar a forma simbólica das lutas pelo poder e dominação social, que existem independentemente da consciência e vontades individuais que as produziram dentro de determinado campo social (ROCHA, 2011).

Dentro do campo metodológico, que utiliza as representações como proposta de análise, Chartier ressalta o fato que:

As lutas de representações têm tanta importância quanto às lutas econômicas para compreender os mecanismos pelos quais um grupo impõe, ou tenta impor, a sua concepção do mundo social, os valores que são seus, e o seu domínio (CHARTIER, 1990, p. 28).

Após a discussão sobre as possibilidades de utilização do conceito de representações, Chartier nos direciona para outro conceito balizado por ele, o de apropriação. Para o historiador, apropriação é a forma de historicamente produzir um sentido e diferenciadamente construir um significado, através de diferentes processos (NAVARRETE, 2011).

Chartier em seu texto intitulado *O Mundo como representação* de 1991, aponta que:

¹¹ O historiador Roger Chartier sugere uma proposta metodológica de análise das fontes no campo da história cultural (CHARTIER, 2011).

[...] a hermenêutica dá à apropriação, pensada como o momento em que a "aplicação" de uma configuração narrativa particular à situação do leitor refigura sua compreensão de si e do mundo, logo sua experiência fenomenológica tida como universal e subtraída a toda variação histórica (CHARTIER, 1991, p. 180).

Ainda no campo das apropriações, Chartier demonstra a forma como os leitores se apropriam dos textos e como eles os atingem, fatos estes muitas vezes negligenciados pela Sociologia Cultural da terceira geração dos *Annales*, e que através do conceito de apropriação pode ser explorado pela História Cultural (CHARTIER, 1991).

Para Carvalho (2005, p. 151) o historiador define apropriação “como práticas de produção de sentido, dependentes das relações entre texto, impressão e modalidades de leitura, sempre diferenciadas por determinações sociais”. As discussões entre autores sobre o que envolve a apropriação aclamada por Chartier reporta-se para a questão que as apropriações têm que levar em conta as diversas leituras que são feitas dos fatos, suas representações.

Guarato (2010) disserta sobre a proposta de Chartier apontando para os questionamentos dentro da investigação de como são construídas as práticas e a representações. Logo, Guarato (2010, p. 10) apresenta uma nova abordagem, discursando como os grupos constroem suas práticas, e que elas não são percebidas na íntegra, apenas são representadas. Afirmando que diante disso “nenhum texto traduz a realidade, nenhum texto apreende a realidade em sua totalidade”.

Assim, passado esta etapa de apresentação de conceitos, podemos navegar sobre a abordagem de Chartier, no que tange a leitura e sua interação com a cultura, a arte, as representações e apropriações dentro da Nova História Cultural elaborada por ele na década de 1990.

Em um dos seus textos mais recente, *El pasado en el presente: literatura, memória e história*, publicado no Brasil em 2013, Chartier coloca que a interação entre as obras literárias e o mundo social podem apoderar-se de qualquer realidade, realidade esta que circula sobre todas as esferas de cultura, poder e domínio.

Outro texto de Chartier anterior ao de 2013, mas não menos importante, intitulado: *O mundo como representações*, o historiador faz menção entre a relação leitor, o texto e as suas representações:

Existem contrastes, enfim, entre as expectativas e os interesses extremamente diversos que os diferentes grupos de leitores investem na prática de ler. De tais determinações, que regulam as práticas, dependem as maneiras pelas quais os textos podem ser lidos, e lidos diferentemente pelos leitores que não dispõem dos mesmos utensílios intelectuais e que não entretêm uma mesma relação como escrito (CHARTIER, 1991, p.178).

O historiador mostra estar atento para a forma como o texto é organizado em sua leitura, pois elas comandam o sentido do texto, o que reflete na análise historiográfica do mesmo, assim como as apropriações relacionadas (CHARTIER, 1999). O próprio autor no trecho de outra obra que se segue, discute a relação da literatura com as representações originadas pelo texto e como atingem o leitor, indiferentemente de como o texto se apresenta:

[...] É preciso lembrar que não há texto fora do suporte que lhe permite ser lido (ou ouvido) e que não há compreensão de um escrito qualquer que seja, que não dependa das formas pelas quais atinge o leitor. [...] é uma relação pura e imediata entre os "sinais" emitidos pelo texto — que contam com as convenções literárias aceitas — e "o horizonte de expectativa" do público a que se dirigem (CHARTIER, 1991, p. 180).

Para ele “o livro e a leitura, podem-se formular várias proposições que articulam de maneira nova os recortes sociais e as práticas culturais”, ilustrando esta assertiva Chartier (2013, p. 33) promove um diálogo entre dois grandes escritores e dramaturgos que permearam com suas obras os séculos XVI e XVII, são eles o inglês William Shakespeare (1564-1616) e o espanhol Miguel de Cervantes (1547-1616). Com obras conhecidas e consagradas até hoje como Hamlet, Otelo, Macbeth e Romeu e Julieta por Shakespeare e Dom Quixote de la Mancha por Cervantes.

Esse diálogo revela o quanto suas obras classificadas como narrativas românticas e dramas históricos estão repletas de representações e puderam apresentar para o leitor ou espectador apropriações da cultura e da narrativa histórica ao qual o texto se insere (CHARTIER, 2013). Esta demanda se preserva nas obras dos dois escritores citados por Chartier, que foram transformadas em vários países em peças teatrais, inclusive no Brasil.

A literatura brasileira também revela diálogos importantes entre autores clássicos. Uma conversa interessante entre autores sobre a temática da loucura ocorreu na dissertação de Franco (2013), onde Machado de Assis e João Guimarães Rosa dialogam sobre a loucura em diferentes universos. A obra de Machado de Assis foi o Alienista, um clássico sobre o tema e o conto “Sorôco, sua

mãe e sua filha” de Guimarães Rosa. A loucura em ambas as obras são discutidas de forma natural, contextualizada e com tons de denúncia.

Para Bakhtin (2003) as obras literárias são preparadas durante anos e sofrem influências políticas, sociais e culturais de sua época, mas que sua existência no presente tem relação com o que foi plantado no passado, no momento da sua criação. Para Franco (2013) parte da permanência dos escritores citados como ícones na atualidade foi ter escolhido o comportamento humano como base da sua discussão literária.

Esta seção¹² não tem a pretensão de encerrar as discussões envolvendo temas como: história cultural, representações, apropriações e principalmente as formas de ler e o papel do leitor na construção da narrativa histórica. Ao longo das seções IV, V e VI, tais temáticas farão parte da trama textual, com o intuito de produzir uma leitura clara dos documentos e proporcionar ao leitor interpretações através de uma abordagem histórica.

¹² Esta seção compôs parte de um manuscrito submetido a revista da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO, intitulada “Cuidado é Fundamental”, que foi aceito e será publicado em abril de 2018”.

3 OPERAÇÃO METODOLÓGICA

A pesquisa integra as investigações realizadas pelo grupo de pesquisa do CNPq “Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem – Lacenf”, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), a temática aqui desenvolvida faz parte da linha de pesquisa intitulada “História do cuidado nos aspectos micro e macromoleculares: práticas, saberes e instituições”, pertencente ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências – Doutorado, da UNIRIO.

O percurso metodológico, pesquisa histórico cultural, contempla o universo da Nova História Cultural como abordagem teórica, pautado nas representações e apropriações apresentadas nesse campo pelo historiador Roger Chartier. Fora investigada dentro dessa perspectiva, a arte como representação da loucura na cidade de Barbacena em Minas Gerais. A pesquisa se limita a investigar dentro do campo das artes: a literatura, o cinema e imagem pictórica.

Procurou-se vestígios dos períodos em que a cidade de Barbacena era considerada o centro da saúde mental do Brasil, período este, marcado por estigmas de maus tratos aos pacientes, de superlotação do hospital e de modificações intensas nas políticas públicas referentes à saúde mental. Os fatos ocorridos na cidade culminaram na década de 1980 com mudanças importantes, que caminharam juntamente com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Para tanto, o marco temporal da pesquisa foi à segunda metade do Século XX.

A arte representada nesta pesquisa através da literatura, cinema e imagem pictórica, contrapõe-se e dialoga com os documentos disponibilizados pelo Museu da Loucura e pelo Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena-CHPB, como: informes administrativos do hospital, fotos oficiais, “marchinha” do bloco de carnaval do hospital e uma entrevista realizada com o pintor da imagem pictórica que foi analisada e também responsável pelo bloco de carnaval na década de 1990, por ser funcionário do HCB até esse período. Além das matérias jornalísticas da época do jornalista Hiram Firmino, legislações do período, fotografias do livro “Colônia” escrito por Edson Brandão e Jairo Furtado Toledo com fotografias de Luiz Alfredo Ferreira, livro “O Holocausto Brasileiro” da jornalista Daniela Arbex, artigos, biografias, livros, teses e dissertações que tenham como tema a loucura em Barbacena.

A entrevista realizada com o autor da obra elucidou aspectos importantes para a análise da pintura e o contexto em que ela está inserida, ela foi concedida após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, sendo gravada em áudio digital, que atende os tramites da Resolução 466/2012. O projeto de pesquisa passou por dois Comitês de Ética em Pesquisa-CEP, sendo aprovado no CEP UNIRIO pelo parecer: 63445816.6.0000.5285 e no CEP da FHEMIG pelo parecer: 63445816.6.3001.5119, todos em primeira análise.

Assim, ao trabalharmos com documentos para revelar fatos históricos, não podemos esquecer das palavras de Certeau (1982, p. 27) ao apontar que “é necessário lembrar que uma leitura do passado, por mais controlada que seja pela análise dos documentos, é sempre dirigida por uma leitura do presente”.

Para Jaques Le Goff em seu livro *História e Memória* de 1988, no capítulo intitulado *Documento/Monumento*, coloca que documento e monumento se enquadram no campo da história, onde:

[...] o que sobrevive não é o conjunto daquilo que existiu no passado, mas uma escolha efetuada quer pelas forças que operam no desenvolvimento temporal do mundo e da humanidade, quer pelos que se dedicam à ciência do passado e do tempo que passa, os historiadores. Estes materiais da memória podem apresentar-se sob duas formas principais: os monumentos, herança do passado, e os documentos, escolha do historiador (LE GOFF, 1996, p. 535).

Le Goff (1996) ao longo do capítulo sobre fontes históricas discute sobre estes dois tipos de materiais, as formas de utilização e sua legitimidade. Num primeiro momento o autor coloca que, o monumento é visto como um material historiográfico de valor contestável, sendo caracterizado pelo “poder de perpetuação, voluntária ou involuntária, das sociedades históricas”, por meio de testemunhos, em sua maioria não escritos (LE GOFF, 1996, p.536).

O documento, para o historiador, é o testemunho essencialmente escrito, e possui mais legitimidade por ser relacionado à “neutralidade”, se valendo como prova documental ao longo dos tempos (LE GOFF, 1996). Entretanto, posteriormente, Le Goff desconstrói a dicotomia entre monumento e documento, afirmando que todo documento é monumento, pois o primeiro é fruto de escolhas e intenções de quem o elabora. O historiador coloca que:

[...] o documento não é qualquer coisa que fica por conta do passado, é um produto da sociedade que o fabricou segundo as relações de forças que aí

detinham o poder. Só a análise do documento enquanto monumento permite à memória coletiva recuperá-lo e ao historiador usá-lo cientificamente, isto é, com pleno conhecimento de causa (LE GOFF, 1996, p. 545).

Na análise das fontes primárias, utilizamos como ferramenta os três princípios propostos por Chartier (2011, p. 280-282). Guiado pelo primeiro passo proposto pelo autor, os documentos foram delimitados através da forma como foram construídos e seus sentidos. Determinou-se a materialidade dos documentos, delimitando suas representações; contextualizações e apropriações.

Dando sequência a análise a partir do segundo princípio de análise de Chartier, identificamos as imagens formadas pelos documentos e descrevemos as realidades representadas por eles. O terceiro passo determinou uma análise sincrônica dos *corpus* documentais, onde se contextualizou historicamente os fatos estudados, considerando o seu marco temporal e a simultaneidade deles. Finalizando com uma discussão diacrônica, através da descrição da evolução dos fatos históricos na atualidade, numa relação passado e presente.

Não objetivamos esgotar as análises dos documentos, pretendemos apenas iniciar a compreensão dos documentos que serviram de base para as discussões, que foram travadas ao longo desse estudo englobando a loucura e a arte. Procurou-se uma liberdade de leitura e de interpretações, pois acreditamos que assim se constrói a narrativa histórica.

Iniciando a trajetória metodológica no campo da História Cultural tendo a arte como fonte, no campo da literatura trabalhamos com o conto *Sorôco, sua mãe, sua filha*, de 1962, no qual João Guimarães Rosa retrata os “trens de doido”, que carregavam alienados¹³ de vários lugares para a capital da loucura¹⁴.

A análise do conto de Guimarães Rosa se deu através das representações contidas em sua escrita literária. Cabe ressaltar que o conto “Sorôco, sua mãe e sua filha” não é apenas um relato de acontecimentos, nele a realidade e ficção não têm limites precisos, conforme descreve Gotlib (2004, p. 8). Neste caso o estudo em tela se apropria das formas como a escrita literária do conto, representa os vestígios da

¹³ Até o início do século XX os portadores de transtornos mentais eram chamados de alienados. Em 1890 O Hospício Pedro II é desanexado da Santa Casa da Misericórdia e passa a se chamar Hospício Nacional de Alienados (PERES; BARRETO, 2013; DUARTE, 2009).

¹⁴ Barbacena é apresentada no conto como local de referência em saúde mental.

loucura em Barbacena entre os anos 1950 a 1960, período provável que Guimarães Rosa escreveu o conto que só foi publicado em 1962.

Contribuíram para esta investigação, no campo da Nova História Cultural, mapas das ferrovias, fotografias do trem e das estações ferroviárias, que fizeram parte do imaginário literário descrito no conto, além da biografia do escritor realizada por sua filha Vilma Guimarães Rosa. As apropriações foram identificadas nos signos cidade versus loucura¹⁵.

Para analisar o documentário “Em nome da Razão”, de Helvécio Ratton, filmado em 1979 dentro do CHPB, segunda fonte de análise das representações da loucura através da Nova História Cultural de Chartier. Contamos também com as contribuições historiográficas de Marc Ferro que aponta que o filme “encontra-se sempre à porta do laboratório histórico” (FERRO; LE GOFF; NORA, 1988, p. 202). Para ele o historiador deve analisar no filme a narrativa, o cenário, o texto, e principalmente as relações com o que não é filme: o autor, a produção, o público, a crítica e o regime. Desta forma, as representações da realidade, presentes no filme apontam o não visível através do visível, pois o filme sempre excederá o seu conteúdo (FERRO, 1992).

Segundo Godoy (2014) o filme pode ser utilizado como documento histórico por representar na tela a construção da realidade social, eles podem representar momentos chaves da história. Por vezes acompanham discussões e reflexões importantes sobre valores sociais, domínios da vida cotidiana e emoções. Na leitura do documentário pode-se identificar uma descrição verídica de um fenômeno, cujo significado pode ser revelado por meio de uma análise detalhada dos conteúdos e dos aspectos formais das imagens.

Denzin e Lincoln (2006) apontam para a necessidade de se criar questões de pesquisa que irão nortear a análise e favorecer a seleção das cenas para atender ao objetivo da pesquisa. Assim, para a análise do documentário, iniciamos o processo assistindo e anotando as impressões, selecionando imagens fílmicas, as questões e os padrões de significado que foram visíveis. Associado a essa construção analítica da obra, agrupamos matérias jornalísticas da época que denunciaram as condições assistenciais e estruturais, que experienciavam os ditos “loucos” do Hospital Colônia de Barbacena.

¹⁵ No início do século XX a cidade de Barbacena era conhecida como *Cidade das Rosas*, com a decadência do hospício iniciada em 1930 a cidade passou a ser conhecida como *Cidade dos Loucos* (DUARTE, 2009).

As imagens fílmicas construíram representações em diversos campos, como o político, o biopsicossocial, estratégias terapêuticas e o de cunho jornalístico, com características de denúncia. Assim, se apropriaram das representações ações públicas de saúde mental que surgiram a curto prazo, após a apresentação do documentário.

Os aspectos históricos da produção do cuidado à saúde mental, unindo cultura popular e arte, foram retratados na pintura do artista Xico Santeiro, intitulada “Bloco tirando a máscara” de 2007, que retratou de forma estigmatizada¹⁶ o bloco de carnaval que envolvia os pacientes e funcionários do HCB.

Tal obra, foi analisada à luz da Nova História Cultural de Roger Chartier e apoiada em historiadores do campo da imagem pictórica como Gombrich e Woodfield, na perspectiva de uma análise histórica e contextual da imagem, além da associação de documentos extraídos dos arquivos do HCB, como folhetos informativos do CHPB e literaturas que discutem a temática arte, cultura, história, e a Reforma Psiquiátrica associada a proposta de novas atividades terapêuticas destinadas a pacientes com transtornos mentais.

As apropriações relacionadas à imagem pictórica se verificam nas mudanças ocorridas na assistência prestada ao paciente, unindo cultura popular e políticas públicas de saúde que se iniciaram na década de 1980, diante do novo conceito de saúde e seus fatores determinantes e condicionantes.

Nas próximas seções trabalhamos os três corpus documentais principais da investigação: conto, documentário e imagem pictórica. Na Seção IV apresentamos o conto de Guimarães Rosa, que revela a importância do “trem de doido” e o drama das famílias ao encaminharem seus familiares para o manicômio em Barbacena. As leituras que envolveram o conto nos proporcionaram várias indagações como: Qual o retrato social, político e econômico da cidade que abrigou inúmeros alienados? O que o trem que transportava os pacientes até Barbacena revelava em seus vagões? Poder, segregação, histórias daqueles que não voltaram de Barbacena. Buscamos associar os fatos históricos já revelados em outros estudos sobre o manicômio de Barbacena à literatura que instiga o leitor, conforme nos aponta Chartier (1990), a refletir sobre hábitos e cotidianos da sociedade.

¹⁶ O sentido estigmatizado está relacionado a caracterização do bloco, envolvendo o trem como carro alegórico, vários palhaços e símbolos do carnaval, como a porta bandeira e o mestre sala, além do estandarte que faz a abertura do bloco.

Passamos para a década de 1970 na Seção V, época em que a cidade de Barbacena era notícia recorrente na imprensa mineira. As reportagens envolvendo a cidade culminaram no documentário que expôs ainda mais o que muitos profissionais da saúde já sabiam, as mazelas daqueles que chegaram a antiga colônia para nunca mais voltar. A institucionalização, a perda da identidade, a prisão, o ócio, a indignação daqueles que não perderam totalmente a razão e que através da expressão corporal diante das câmeras revelaram o que sentiam e o que viviam. Procuramos nos apropriar da obra cinematográfica através da leitura das imagens, sob a ótica de Chartier, e discutir as mudanças assistenciais ocorridas no HCB e o que ficou apenas como promessas, na forma de lei, diante das repercussões políticas da exibição do documentário.

A discussão da imagem pictórica se deu na Seção VI, procuramos passear pelas cores e formas trabalhadas pelo pintor Xico Santeiro, buscando a leitura da intencionalidade das figuras traduzidas pelos olhos do leitor sobre a tela. A ideia de trabalharmos uma cronologia dos fatos históricos, até essa seção, fez da pintura intitulada “Bloco Tirando a Máscara” a representação do que houve de mudanças dentro das atividades terapêuticas oferecidas aos internos do HCB na década de 1990, após a Reforma Psiquiátrica. Ela apresenta a inserção da cultura popular representada pelo carnaval, como forma de inserção do paciente a sociedade.

4 LITERATURA E LOUCURA: O CONTO SORÔCO, SUA MÃE, SUA FILHA.

Para os historiadores dedicados à História Social, a literatura estabelece interlocuções sociais de forma atemporal e autônoma, tornando possíveis aproximações entre ela e o passado. Já no campo da Nova História Cultural, o historiador Roger Chartier, utiliza a literatura e suas várias representações sociais da realidade, com o objetivo de identificar através do olhar do leitor, que o passado pode ser conduzido e mediado pela literatura (CHARTIER, 1990; CHARTIER, 2011).

Portanto, verificamos que tanto a história quanto a literatura podem produzir interpretações da realidade, dificilmente capazes de retrata-las de forma literal. São narrativas verossímeis sobre o passado.

A escrita do conto¹⁷ tem nuances que cabem ser descritas. Este gênero literário se enquadra no modelo narrativo de contar de forma rápida e concisa uma história, onde cada ponto e cada vírgula tem um significado. Seu enredo e seus poucos personagens são cheios de mistérios (GAMA-KHALIL, 2012).

O conto constituiu uma marca literária na obra de João Guimarães Rosa. Nascido em 27 de junho de 1908, na cidade de Cordisburgo no Estado de Minas Gerais, filho do casal Floduardo Pinto Rosa e Francisca Guimarães Rosa. Em 1925, João Guimarães Rosa matriculou-se na Faculdade de Medicina, o que não atrapalhou sua estreia na literatura em 1929, quando escreveu quatro contos (ROSA, 1983).

Formou-se em 1930, indo para o interior de Minas Gerais, trabalhar como médico. Em 1933 instala-se em Barbacena como médico oficial do IX Batalhão da Infantaria da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais, iniciando seu enlace com o estigma da loucura na cidade. Mas, Guimarães Rosa pouco ficou na cidade, em

¹⁷ No Brasil, o conto surge na primeira metade do século XIX, com o jornal semanal *O Chronista*, que publicou novelas e contos principalmente estrangeiros por três anos. O referido jornal tinha como objetivo publicar as notícias da corte portuguesa no Brasil, as novelas, romances e contos de artistas portugueses e brasileiros eram publicados como coadjuvantes, mas tinham grande repercussão entre os leitores, pois principalmente as novelas traziam críticas a monarquia brasileira. Entre os estudiosos da literatura brasileira existem muitas controvérsias sobre o primeiro conto brasileiro, para uma corrente o primeiro conto brasileiro foi “As duas órfãs”, publicado em 1841 por Joaquim Norberto de Sousa e Silva, já para outra corrente “Noite na taverna” de Álvares de Azevedo, foi o primeiro conto brasileiro (MELLO, 2003).

1934 foi para o Ministério do Exterior, abandona a medicina, viajando para vários países como diplomata (NOGUEIRA JR., 2013).

Em 1956 o escritor se firma no mundo da literatura com o livro Grande Sertões: Veredas. Em 1962 reúne vinte e um contos no livro Primeiras Estórias, entre eles está uma das fontes desse estudo, o conto “Sorôco, sua mãe, sua filha” (ANEXO 1). Em 1967 entra para a Academia Brasileira de Letras, falecendo no Rio de Janeiro em novembro do mesmo ano (NOGUEIRA JR., 2013; ROSA, 1983).

Documentos do Museu da Loucura, apontam que a história do HCB, cenário retratado no conto de Guimarães Rosa, se divide em três períodos: o primeiro tido como o do bom funcionamento da instituição que vai de 1903 encerrando-se em 1934. Sabe-se que no ano de fundação do HCB o governo provisório institui o Decreto 1132 de 22 de dezembro de 1903, que reorganiza a assistência aos alienados no Brasil. O decreto coloca em seu artigo 01 que “o indivíduo que por moléstia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados” (BRASIL, 1904).

O Decreto destaca que a insanidade mental era tratada como caso de polícia e que comprometia a ordem pública, fato que favoreceu para o inchaço dos hospitais de alienados no Brasil. Em 1933 a cidade de Barbacena abrigava em seu hospício cerca de 1.200 pacientes, situação que Guimarães Rosa possivelmente presenciou durante o período que morou na cidade (ROSA, 1983; MORETZSOHN, 1989).

A segunda fase que compreendeu os anos de 1934 até 1979, foi o período de maior crise institucional. O Governo de Getúlio Vargas, institui neste período o Decreto 24.559 de 3 de julho de 1934, que dispôs sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção a pessoa e aos bens do psicopatas, e a fiscalização dos serviços psiquiátricos. Fica definido no Decreto que a assistência seguirá a seguinte vertente: proporcionar ao psicopata tratamento e proteção; dar amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos; concorrer para a realização da higiene psíquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial. Nesse decreto fica também autorizado a internação de toxicômanos e os intoxicados por substâncias de ação analgésica e entorpecente, por bebidas inebriantes, particularmente alcoólicas

(BRASIL, 1936). Pela primeira vez os alcoólatras são citados como doentes e são especificados a necessidade de internação.

Ainda nesse período, o governo de Getúlio Vargas institui em 18 de novembro o Decreto 7.055/1944, que cria o Centro Psiquiátrico Nacional e autoriza os hospitais psiquiátricos a realizarem pesquisas no campo da doença mental (BRASIL, 1945). Já em fevereiro o Decreto 60.252/1967 institui, no Ministério da Saúde, a Campanha Nacional de Saúde Mental, que amplia a assistência aos psicopatas no Brasil.

Os fatos descritos e as legislações da época que englobam o período de 1934 a 1979, mostram as mudanças na lei que impactaram diretamente a assistência oferecida aos pacientes internados nos manicômios. Sabe-se através da leitura dos documentos expostos no Museu da Loucura de Barbacena, que nesse período o hospital sofreu com a superlotação, deficiência de profissionais, infraestrutura e escassez de alimentos para os pacientes. Os gestores do hospital na época comunicavam ao governo central, mas nada era feito. As ideias higienistas eram voltadas para a segregação daqueles que eram improdutivos. Guimarães Rosa retratou de forma ficcional esse poderio higienista do Estado.

O terceiro e último período foi de 1979 em diante, caracterizado pelo processo de reestruturação do hospital (SILVA, 2008). Acredita-se que o conto abrange os dois primeiros períodos apontados nos documentos do Museu da Loucura de Barbacena, pois contempla o período em que o autor morou em Barbacena e que recebia cartas de seu pai contando histórias dos sertanejos de Minas Gerais, conforme está descrito na biografia oficial do autor, escrita por sua filha Vilma Guimarães Rosa em 1983 (ROSA, 1983; MORETZSOHN, 1989).

Portanto, não é possível precisar quando Guimarães Rosa escreveu os contos contidos no livro *Primeiras Estórias* de 1962. Segundo a filha mais velha do autor, que escreveu a biografia do pai intitulada *Relembraimentos*, os anos de 1933 e 1934, foram tempos de muitas escritas, em que o pai fez muitos amigos e selecionava seus personagens entre as pessoas que conhecia (ROSA, 1983).

Ela relata também, que seu avô, morador da pequena cidadezinha de Cordisburgo no interior de Minas Gerais, servia Guimarães Rosa de histórias que ouvia e via sobre a vida no interior, era um dos seus grandes fornecedores de

personagens e “causos”¹⁸. As cartas que escrevia ao filho ilustre das terras mineiras, chegavam onde quer que o diplomata brasileiro estivesse (ROSA, 1983).

No último ano em que esteve em Barbacena, Guimarães Rosa deixa a carreira militar para assumir o cargo de diplomata, sendo enviado para o consulado do Brasil em Hamburgo na Alemanha. Voltara ao Brasil somente em 1942 quando um acordo entre os dois países em guerra trocavam diplomatas. Nos relatos da filha, o escritor, na função de diplomata viveu os horrores da guerra e dos perseguidos, mas não deixou de escrever. Os *Contos*, livro escrito por ele, foi lançado nesse período. A obra foi premiada com o segundo lugar do Prêmio Humberto de Campos da Livraria José Olympio Editora, em 1946.

Um dos primeiros e mais famosos exemplos da loucura retratada através da literatura, versa no livro de Sebastião Brant intitulado *A nau dos loucos*, publicado na Alemanha em 1494. O livro foi um sucesso, com três reimpressões só no primeiro ano, sendo publicado em vários idiomas até o Século XVII. Brant apresentou no livro a loucura da sociedade retratada no cotidiano do cidadão. O sucesso do livro se deu, porque o leitor se identificava com as descrições da loucura feitas por Brant em cada capítulo. O livro foi ilustrado pelo jovem Dürer, seus desenhos mostravam a loucura da sociedade descrita nos textos, o que ajudava o leitor a se identificar (MANGUEL, 1997). No Brasil, de forma mais contemporânea, a obra de João Guimarães Rosa, o conto “Sorôco, sua mãe, sua filha”, é um exemplo do quanto à literatura se debruça sobre fatos e ideias que por vezes não foram explorados de forma objetiva pela história.

A cidade de Barbacena foi comumente conhecida entre as décadas de 1930 a 1960 como Terra de Bias e dos Andradas¹⁹, assim como a *Cidade das Rosas* passando no mesmo período a ser denominada por muitos como a *Cidade dos Loucos* (DUARTE, 2009). Essas denominações perpassam pelo apoderamento político das duas famílias, os Bias Fortes e os Andradas, que dominam o cenário político da região até hoje.

O nome *Cidade das Rosas* se deu através das cooperativas de floricultores, que no período citado, renderam ao município empregabilidade, turismo e renda, além de destaque no cenário nacional como grande produtora de rosas (DUARTE,

¹⁸ Causos são histórias de sertanejos do interior contadas pelo povo mineiro.

¹⁹ As duas famílias desde o Século XIX mantiveram o controle político da cidade, permanecendo até hoje forte influência social e política.

2009; FASSHERBER, 2009). Nas pequenas cidades do interior do Brasil, assim como em Minas Gerais, se verifica uma relação intensa entre os grandes latifundiários e os trabalhadores por ele empregado. Essa relação de poder se estende no campo político, econômico e social, que contempla a dominação e no cumprimento das regras e normas impostas pelo dono da terra. A falta de oportunidades, em outras áreas geradoras de renda, contribuem para subordinação da população menos esclarecida.

Porém, o município teve essa lógica subvertida pela representação de *Cidade dos Loucos*. A cidade de Barbacena se apropriou do “nome”, que permanece até hoje, devido os inúmeros hospitais de alienados presentes na cidade, que no marco temporal do estudo, possuía 11 clínicas privadas, além do Hospital Colônia de Barbacena-HCB e o Manicômio Judiciário Jorge Vaz. Faz-se necessário destacar, que só o HCB chegou a ter cerca de 5.225 pacientes no ano de 1960 (DUARTE, 2009; SILVA, 2008).

Chartier aponta para realidades sociais, que em momentos e contextos distintos, podem ser apropriadas por uma sociedade, e através da literatura ser representada. O autor dessa escrita da história, possibilita com a literatura, a reflexão dos fatos históricos sob o olhar do leitor (CHARTIER, 2011; CHARTIER, 1990).

Na obra de Guimarães Rosa, as representações da loucura foram descritas, principalmente, no conto “Sorôco, sua mãe, sua filha”, publicado em 1962 no livro *Primeiras Estórias*. Na história, Sorôco conduz mãe e filha ao “trem de doido” que as levará ao manicômio, embaladas por uma canção de despedida que conquista os moradores da cidade que deixarão para trás (ARBEX, 2013).

O fac-símiles 01 representa a capa da 1ª edição do livro *Primeiras Estórias*, publicado pela editora Livraria José Olympio, o livro de 176 páginas e contém 21 contos. O objetivo de apresentar a capa do livro está em apontar a ideia do autor de dar aos 21 contos uma ilustração específica que represente cada um. Veremos mais a frente que a do conto em tela, é representada pelo trem e os pacientes enfileirados acompanhados pelo guarda até seu destino.



FIGURA 1: Fac-símiles Capa da primeira edição do livro Primeiras Estórias de João Guimarães Rosa.

FONTE: ROSA, 1964.

Nesse contexto, o conto de Guimarães Rosa estabelece interlocuções sociais, que permitem historicizar a obra, relacionando-a fatos descritos no cenário da psiquiatria brasileira e representados em um conto que aponta ser Barbacena o destino final dos indivíduos retratados pelo conto. Sua função-autor o insere numa posição social de autoridade, para enunciar como escritor a representação de suas experiências vividas como médico, oferecidas na forma de conto ao mercado de consumo literário. Portanto, mesmo considerando as linguagens e perspectivas diferentes, mas não excludentes, acredita-se que o diálogo entre história e literatura é perfeitamente viável, principalmente quando se considera a dupla função de autoria projetada na obra de Guimarães Rosa.

Sob o olhar da representação descrita pelo historiador Roger Chartier, a análise da obra literária se dá em duas categorias temáticas: a primeira considera os estigmas da loucura e suas representações no “trem de doidos” e a segunda revela os sentimentos de Sorôco diante da partida, do destino e os vestígios da loucura representados nos atos e costumes das duas mulheres. Faremos também uma interlocução das representações da realidade presentes no conto e seus significados historiográficos de forma sincrônica e diacrônica.

Diante da dificuldade de interpretação de algumas palavras e expressões da época presentes no conto, utilizamos o livro *Léxico de Guimarães Rosa*, escrito por Nilce Sant’Anna Martins em 2001, que traz a interpretação das palavras usadas pelo escritor em suas publicações. A fim de clarear a leitura, para que possamos nos apropriar dos termos e facilitar a interpretação, colocamos os significados entre colchetes após a palavra.

4.1 Considerações geopolíticas de Barbacena e as representações da loucura no “trem de doido”

A *Cidade das Rosas* foi alvo de um “duelo” social, político e econômico a partir da década de 1960, momento em que a loucura passou a determinar em Barbacena representações e apropriações com o “trem de doido”, passando a cidade a adotar o codinome de *Cidade dos Loucos*. Essa nova simbologia que envolveu a cidade, prejudicou o comércio das rosas e o turismo que subsidiara a economia local por muito tempo.

O trem é descrito por Guimarães Rosa no conto como um local inóspito, repleto de marcas da tristeza dos familiares, que a cada viagem embarcam seus parentes que não voltarão mais. Ele compara os vagões repletos de grades a uma prisão, como vemos no trecho que se segue:

Aquele carro [trem] parara na linha de resguardo, desde a véspera, tinha vindo com o expresso do Rio, e estava lá, no desvio de dentro na esplanada da estação. Não era um vagão comum de passageiros, de primeira, só que mais vistoso, todo novo. A gente reparando, notava as diferenças. Assim repartido em dois, num dos cômodos as janelas sendo de grades, feito as

de cadeia, para os presos... ia servir para levar duas mulheres, para longe, para sempre (ROSA, 1962, p. 15).

A partir de 1930, a ferrovia e seus trens eram considerados símbolos da modernização, mas serviam também como via de exclusão de todos os que de uma forma ou outra contrariavam os ideais de uma sociedade (MAGRO FILHO, 1992). As ferrovias representavam a possibilidade de crescimento urbano através do desbravamento de terras do interior das regiões sudeste e sul do Brasil. As expedições para a construção das ferrovias favoreceram também a imigração estrangeira e a vinda do sertanejo para a região.

Podemos ver no mapa da Estrada de Ferro D. Pedro II, em seu trajeto em Minas Gerais presente na página 48, as ferrovias que iam do referido Estado até o Espírito Santo na década de 1930, trajeto este percorrido pelos trens de carga e passageiros.

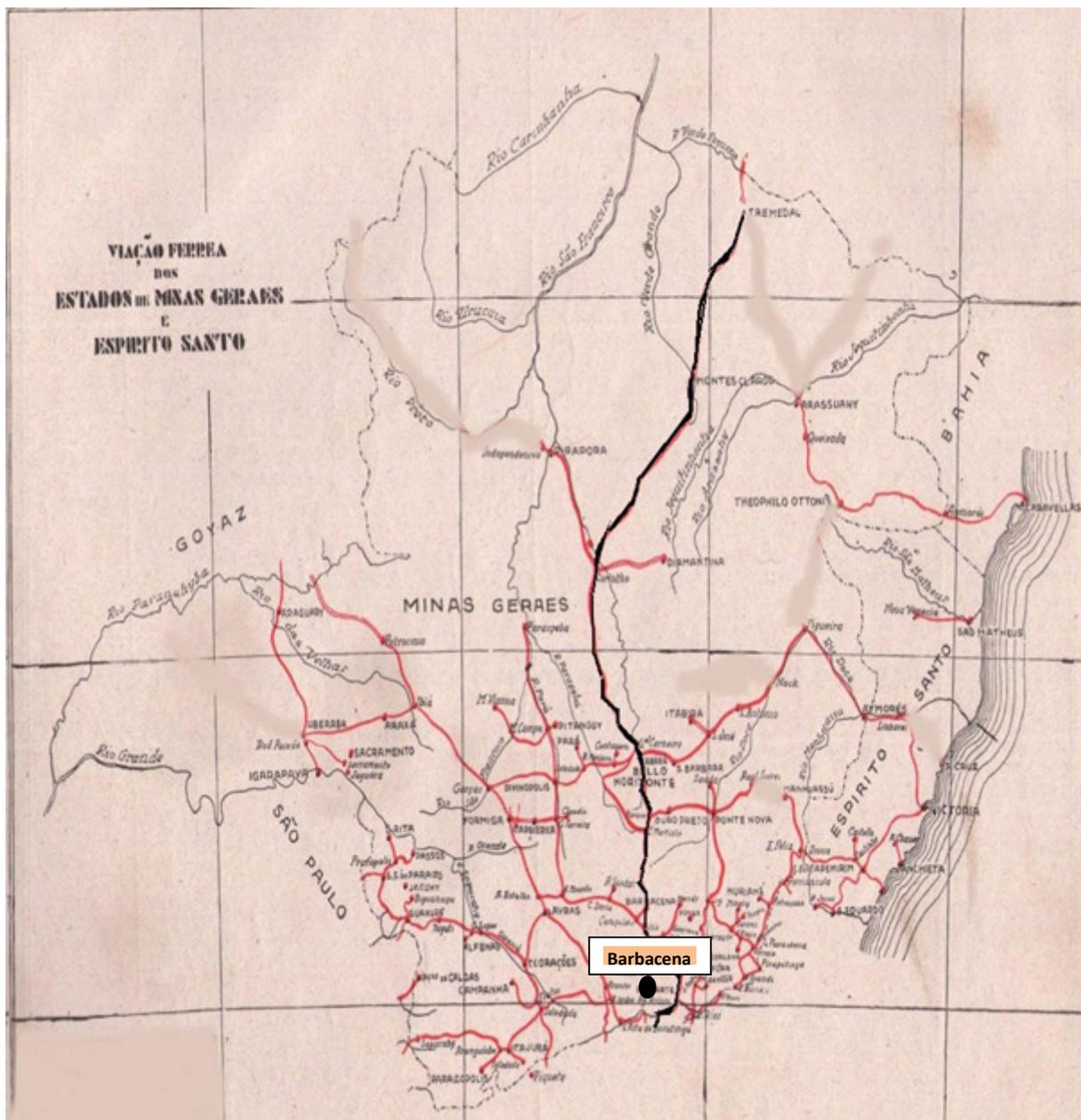


FIGURA 2: Fac-símiles Mapa da Estrada de Ferro D. Pedro II (linha preta no mapa) na década de 1930.

FONTE: SITE FERROVIAS DO BRASIL, 2017.

A Estrada de Ferro D. Pedro II, representada pela linha preta no mapa, ligava a corte no Rio de Janeiro às províncias de Minas Gerais e São Paulo foi regulamentada pelo Decreto n. 641, de 26 de junho de 1852. O desenvolvimento econômico foi o ponto principal para que Irineu Evangelista de Souza, que futuramente recebeu o título de Visconde de Mauá, que investiu no projeto ambicioso de levar o progresso ao interior do país através da ferrovia. Nesse momento o Império via a necessidade de modernizar o país, com investimentos na

infraestrutura e na urbanização (MATOS, 1995). As linhas vermelhas do mapa representam as ramificações da Estrada de Ferro D. Pedro II, sendo uma delas a de Barbacena.

Em 1875, foi inaugurado o trecho da ferrovia até Juiz de Fora, do ramal denominado Linha do Centro. Segundo Matos (1995, p. 53-54), “esse ramal partiu de Entre Rios, seguiu pelo Vale do Paraibuna e atravessar a Serra da Mantiqueira em direção ao Planalto de Barbacena”, neste ponto ocorria a convergência dos Vales do São Francisco, do Rio Doce e do Rio Grande, que evolvia grande parte do território mineiro. A ferrovia alcançou Barbacena em 1880, e Ouro Preto, então capital da província, em 1888 (MATOS, 1995).



FIGURA 3: Fac-símiles Foto de Barbacena em 1892.
FONTE: Site fotos de Barbacena, 2017. Fotografia de E. Brand.

Através do fac-símiles 03 verificamos que a cidade de Barbacena era formada por uma aglomeração de pequenas propriedades rurais em 1892, as ruas não possuíam calçamento. Verifica-se no canto esquerdo da fotografia a Estação Sanatório.

A Estação de Sanatório foi inaugurada em 1892 para atender ao famoso sanatório particular, onde a elite do estado da Guanabara (1960-1975), vinha em busca de temperaturas mais amenas existentes na Serra da Mantiqueira, além do tratamento de doenças nervosas (MATOS, 1995). Em 1903, o prédio do Sanatório foi adquirido pelo Governo do Estado de Minas Gerais. Assim, instalou-se no local o primeiro núcleo da Assistência aos Alienados de Minas Gerais, que mais tarde viria a se chamar Hospital Colônia de Barbacena-HCB (DUARTE, 2009; ARBEX, 2013).

Assim, por este antigo terminal ferroviário, apresentado no fac-símiles 04, podemos verificar por onde chegava às “levas” de alienados e loucos trazidos de todas as partes de Minas Gerais. Os vagões reservados aos pacientes mais agitados deram origem à expressão “trem de doido” utilizada em músicas e pelo povo mineiro com vários significados.



FIGURA 4: Fac-símiles Cartão Postal da Estação Sanatório em Barbacena-MG, 1907.

FONTE: Site Histórias de Barbacena, 2017.

Parte da ferrovia entre as Estações de Barbacena e Carandaí foi inaugurada em 1950. Do traçado original, entre Barbacena e Carandaí, existem hoje somente dois km, que compreende o percurso entre a Estação de Barbacena e o terminal da

antiga fábrica de cimento Barroso. A Estação Ferroviária do Sanatório foi demolida em 26 de junho 1989, sem deixar vestígios de um dos locais mais significativos da história de Barbacena.

A Estação Sanatório, ilustrada no fac-símiles 05, tem sua existência questionada por muitos representantes do HCB, porém o site oficial das Ferrovias do Brasil, fortalece sua existência. Os fatos descritos sob o cunho literário no conto, o descarrilhar dos vagões, a espera na estação pela partida dos ditos “loucos”, a espera pelo retorno incerto, descrito por Guimarães Rosa como improvável, são possíveis de serem imaginados diante da leitura do fac-símiles 05.



FIGURA 5: Fac-símiles A Estação de Sanatório foi inaugurada em 1892.

FONTE: SITE FERROVIAS DO BRASIL, 2017.

As celas presentes no trem são de forma muito precisa descritas, garantindo a guarda e a segurança de todos. Tudo pago pelo governo, pois a loucura em si já havia gerado sofrimento demais para as famílias presentes na estação à espera do trem.

Dos áureos tempos da Estrada de Ferro D. Pedro II, o que resta é o famoso pontilhão, ilustrado no fac-símiles 06, um monumento de pedra, ainda imponente que corta uma das principais avenidas da cidade de Barbacena. O famoso pontilhão

tem sua continuidade na cidade de Santos Dumont, onde existe o Museu de Cabangú, que leva o nome da fazenda onde morou o pai da aviação brasileira Santos Dumont.



FIGURA 6: Fac-símiles Pontilhão visto pela Rua Dos Nogueiras 1920.

FONTE: Site Fotos Antigas De Barbacena, autor desconhecido.

A caminhada coletiva, porém solitária dos alienados, da Estação Sanatório até o Hospital Colônia se dava na madrugada, sempre acompanhada por guardas do hospital²⁰ ou por policiais. As noites frias de Barbacena escondiam os alienados “mau trapinhos”, de cabeça raspada e descalços (ARBEX, 2013; DUARTE, 2009).

Até 1941 esse acontecimento fez parte das madrugadas gélidas da cidade, quando passaram a desembarcar em outra estação, agora no centro da cidade, chamada de Estação Barbacena²¹ o que causou grande descontentamento da população, devido à má impressão que causavam aos turistas que visitavam a

²⁰ O Decreto 1132 de 22 de dezembro de 1903, que reorganiza a assistência aos alienados no Brasil, onde a insanidade mental era tratada como caso de polícia e que comprometia a ordem pública, fica instituída a função do guarda juntamente a equipe de enfermagem, tais profissionais eram nomeados pelo diretor do hospital.

²¹ A Estação Barbacena localizada no centro da cidade foi desativada recentemente para servir de local de atividades recreativas.

cidade em busca das rosas, que por trás do *slogan* de Cidade das Rosas, escondia milhares de pacientes tratados de forma precária (DUARTE, 2009).

Vemos o sumário do livro Primeiras Estórias no fac-símiles 07, que apresenta cada conto com um desenho específico. Na ilustração referente ao conto em tela, que é o terceiro do livro, identificamos a representação do trem e os pacientes enfileirados sendo conduzidos ao hospício de Barbacena por um homem que acreditamos ser o guarda que acompanhava os alienados durante a viagem.

PRIMEIRAS ESTÓRIAS		
I - AS MARGENS DA ALEGRIA	.....	2
II - FAMIGERADO	.....	8
III - SOBOCO, SUA MÃE, SUA FILHA	.....	14
IV - A MENINA DE LÁ	.....	19
V - OS IRMÃOS D'ACOBÉ	.....	25
VI - A TERCEIRA MARGEM DO RIO	.....	31
VII - PIRLIMPSIQUICE	.....	38
VIII - NENHUM, NENHUMA	.....	49
IX - FATALIDADE	.....	58
X - SEQUENCIA	.....	64

FIGURA 7: Fac-símiles O sumário do livro Primeiras Estórias de João Guimarães Rosa.

FONTE: ROSA, 1964

A imagem que o fac-símiles 07 representa retrata o que descrevemos nos parágrafos anteriores, a caminhada até o HCB, sempre acompanhado por guardas.

No fac-símiles 08 vemos o trem parando na Estação Barbacena em 1948, sabe-se que até 1960 os pacientes que chegavam de trem, principalmente a noite caminhavam até o HCB.



FIGURA 8: Fac-símiles Plataforma da Estação de Barbacena, da EFOM, em 1948, já operada pela RMV.
FONTE: SITE FERROVIAS DO BRASIL, 2017.

A segregação de indivíduos marginalizados, pode ser também evidenciado no contexto do que ficou conhecido como a “Grande Seca de 1932” quando foram construídos campos de concentração²² ao longo das ferrovias que conduziam à cidade de Fortaleza, Ceará, a fim de conter os flagelados das regiões afetadas pela seca, evitando que alcançassem o centro urbano, expondo suas mazelas que “enfejavam” os espaços de convívio das elites sociais (PELLON, 2013).

Consideramos de maneira análoga, em Barbacena os vagões levavam os loucos e alienados para o HCB, como solução encontrada pelos familiares e o poder

²² As margens da ferrovia as barracas de lona, sem condições adequadas de higiene e de abrigar pessoas, serviam de moradia daqueles que fugiam da seca e eram retirados pelo governo dos trens que iam para a capital do Ceará (PELLON, 2013).

público, para resolver o “problema dos loucos”, por meio de mecanismos oficiais de segregação do convívio social e higienismo (MAGRO FILHO, 1992). A rotina do embarque para a *Cidade dos Loucos* ocorreu continuamente com as famílias dos alienados como mostra o trecho do conto:

As pessoas não queriam poder ficar se entristecendo, conversavam, cada um porfiando [competiam] no falar com sensatez, como sabendo mais do que os outros a prática do acontecer das coisas. Sempre chegava mais povo - o movimento. Aquilo quase no fim da esplanada, do lado do curral de embarque de bois.... Parecia coisa de invento de muita distância, sem piedade nenhuma.... Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe (ROSA, 1962, p. 15).

O conto revela que as famílias se aglomeravam na estação à espera do trem e que o embarque dos alienados se dava como animais, segundo Guimarães Rosa. Na possível tentativa de retratar a realidade, o conto descreve o sofrimento do embarque dos alienados. O que foge a escrita do conto, é revelar que o desembarque dos indivíduos também era sofrido. Pois como nos revela Duarte (2009) em sua tese, que ao chegar em Barbacena, os indivíduos vindos de trem desembarcavam na Estação Sanatório que se localizava na parte administrativa do hospital, dali os pacientes andavam cerca de 3km até chegar nos pavilhões de internação do Hospital Colônia de Barbacena.

No governo de Juscelino Kubitschek o transporte ferroviário foi sendo substituído pelas rodovias, entre os anos de 1956 a 1957, que foi impulsionado pela implantação da indústria automobilística no Brasil. Nos governos militares, a partir do golpe militar, o grande exponencial foi a privatização da Rede Ferroviária Federal Sociedade Anônima-RFFSA. Somente em meados de 1960, os internos do HCB passaram a não mais incomodar a população barbacenense com seus “gritos”, pois nesse período passaram a chegar a cidade de ônibus, que vinham superlotados de todos os cantos do país (DUARTE, 2009).

A indústria da loucura tinha seu maior financiador o Estado. Minas Gerais se beneficiou com esse “sistema assistencial” da época, pois os internos trabalhavam nas plantações presentes na área do hospital, pouco se comprava de suprimentos, e existiam internos que pagavam por sua internação, eram os chamados pensionistas (ARBEX, 2013; DUARTE, 2009; MAGRO FILHO, 1992). Cabia ao Estado buscar de trem os alienados nas diversas cidades como mostra o trecho do conto:

Quem pagava tudo era o governo que tinha mandado o carro [o trem]. Por forma que, por força disso, agora iam remir [recuperar, tratar...] com as duas, em hospícios... Ai que já estava chegando a horinha do trem, tinham de dar fim aos aprestes [oprimidos], fazer as duas entrar para o carro de **janelas enxequetadas de grades**. Nessa diligência, os que iam com elas, por bem-fazer, na viagem comprida, eram o Nenêgo, despachado e animoso, e o José Abençoado, pessoa de muita cautela, **estes serviam para ter mão nelas**, em toda juntura [viagem] (ROSA, 1962, p. 17).

A ida para o hospital de alienados era custeada pelo Estado, assim como a garantia de uma viagem segura e vigiada por guardas²³, no conto nomeados por Nenêgo e José Abençoado, e pelos vagões protegidos por grades. O conto reforça a ideia do tratamento e recuperação dos loucos e alienados, onde o hospício significava a ideia de cura e acalento para algumas famílias, que acreditavam fazer o melhor para seus entes adoentados. Ações de controle estão presentes em partes do texto em destaque por letras em negrito.

Para Karls (2008, p. 143) em sua dissertação no campo da história que investigou a psiquiatria retratada na literatura “o Hospital Psiquiátrico se tornou uma instituição da exclusão, onde o louco, que poderia ser qualquer renegado social, encontrava o lugar do seu silêncio [...]” Tal silêncio por vezes imposto aos indivíduos e seus familiares, tinham objetivos distintos, que demarcavam relações de controle e dominação.

Verifica-se que os trechos do conto aqui selecionados e discutidos, apresentam como representação, as relações de poder existentes entre o Estado e os alienados da época e os diversos significados do trem neste contexto. As relações de poder estavam ligadas a dependência das famílias que possuíam entre seus entes alienados a assistência à saúde prestada pelo governo. Assim como, o transporte de ida para o hospital psiquiátrico também era custeado pelo Estado.

Os moradores do interior dos estados, principalmente em Minas Gerais, dependiam do trem para se deslocar para as cidades mais populosas da região, como Belo Horizonte e Barbacena, os recursos voltados para a assistência à saúde da população mais carente eram maiores nessas localidades, o que gerava uma dependência do trem.

²³ Os guardas eram os profissionais de saúde que forneciam alimentos, mantinham a ordem nos hospícios, colocavam os pacientes nos quartos cela, atuavam juntamente com os atendentes de enfermagem. Até 1979 esses profissionais eram a maioria no HCB, neste ano realizou-se no hospital um concurso público para aumentar o número de profissionais de enfermagem no hospital (FIRMINO, 1982).

Os sentimentos das pessoas que aguardavam o trem na estação eram distintos. De forma que, parte das pessoas tinham um sentimento de tristeza, pois o trem significava a partida do seu familiar para um local sem volta. Já a outra parte, se encantava com a inovação nos meios dos transportes que o trem representava para aquela época.

Cabe destacar que, a forma como Guimarães Rosa descreve a partida dos alienados, e os historiadores a chegada deles em Barbacena, as características do trem e tudo que envolve o poderio do Estado sobre a loucura, promoveu na cultura do povo mineiro apropriações relacionadas a estes fatos, que se encontra representado no jargão “trem de doido”.

4.2 Sorôco e os vestígios da loucura no comportamento de sua mãe e sua filha

Guimarães Rosa se propõe a caracterizar a loucura nos trejeitos, modo de vestir e comportamento das duas personagens, que, como coadjuvantes, compuseram a representação da loucura da época. No recorte a baixo, vemos a representação desses significados na descrição da filha de Sorôco. Destacaremos em negrito no texto os vestígios da loucura apresentados pela personagem:

A filha-a moça-tinha pegado a cantar, **levantando os braços, a cantiga não vigorava certa**, nem no tom nem no se-dizer das palavras [...] A moça punha **os olhos no alto**, que nem os santos e os espantados, vinha **enfeitada de disparates**, num aspecto de admiração. Assim com panos e papéis, de diversas cores, **uma carapuça em cima dos espalhados cabelos**, e enfunada em tantas roupas ainda de mais misturas, **tiras e faixas**, dependuradas virundangas [bugigangas]: matéria de maluco. A moça, aí, tornou a cantar, virada para, o povo, o ao ar, a cara dela era um repouso estatelado, não queria dar-se em espetáculo [...] (ROSA, 1962, p. 16).

A cantoria, o olhar perdido, a mistura de roupas, os braços para o alto são possíveis vestígios da loucura representado no conto como caracterização dos alienados. Assim, a literatura destaca o que a sociedade configura como diferente, a margem dos costumes e cultura de uma sociedade. Verifica-se que além dos movimentos corporais característicos, o conto aponta as representações da

vestimenta, o excesso de panos e cores, “coisas penduradas”, o que Guimarães Rosa chamou de “matéria de maluco”.

Não obstante, o escritor caracteriza também a mãe de Sorôco, como vemos no trecho, em que destacaremos também em negrito os vestígios da loucura:

A velha só estava de preto, com um fichu [cobertura da cabeça] preto, ela **batia com a cabeça**, nos docementes. Sem tanto que diferentes, elas se assemelhavam. Todos ficavam de parte, a chusma [multidão] de gente não querendo afirmar as vistas, por causa daqueles **trasmodos e despropósitos, de fazer risos**, e por conta de Sorôco - para não parecer pouco caso [...]. Isso não tinha cura, elas não iam voltar, nunca mais. De repente, a velha se desapareceu do braço de Sorôco, foi se sentar no degrau da escadinha do carro. -"Ela não faz nada, seo Agente..."[...] - "Ela não acode, quando a gente chama..."[...] ela pegou a cantar, também, tomando o exemplo, **a cantiga** mesma da outra, **que ninguém não entendia**. Agora elas cantavam junto [...]. Elas não haviam de dar trabalhos. [...] a gente só escutava era o acorçoo [entusiasmo] do canto, das duas, aquela chirimia [choro, canto triste], que avocava: que era um constado de enormes diversidades desta vida [...] (ROSA, 1962, p. 16).

O escritor infere no trecho semelhanças entre a “velha” e a “moça”, representados na cantoria, nos trejeitos, trasmodos e despropósitos. Porém, a mãe de Sorôco se auto flagelava ao bater a cabeça, preferia o isolamento, características presentes nas descrições dos alienados em diversas literaturas científicas sobre o tema. Guimarães Rosa reforça a ideia de que, mesmo diante de tantas atitudes em desconforme com os moldes comportamentais da sociedade, ela não causava mal nenhum as pessoas que estavam a sua volta, só a ela mesma.

Estudiosos do campo da saúde mental descrevem o comportamento do indivíduo com transtorno mental, que se traduz como uma fuga da realidade por meio do uso comprometedor da fantasia e revela grave perturbação do pensamento causada pela deterioração da esfera conceitual e pela liberação do emotivo e dinâmico, passando o indivíduo a modelar a sua realidade. Inicia um processo de verbalização, de cantoria, por vezes contando uma história, através de sua imaginação fantasiosa (RESENDE; ARGIMON, 2012). Quanto ao comportamento em adolescentes, pode-se destacar em geral humor irritável, manias, mudança rápida de humor, delírios de grandeza, labilidade emocional e explosões de raiva (BRAGA; KUNZLER; HUA, 2008).

O cantar, retratado no trecho selecionado, representa uma forma de expressar sentimentos como sofrimento, libertação, e até mesmo uma forma de desabafo das duas mulheres. Pois o fato do seu comportamento ser desconexo, fora

do padrão, não faz a menor diferença para elas, pois na loucura dos sentimentos não há regras, tudo é válido e faz parte do contexto. O recorte deixa claro como a sociedade se apropria da dor do Sorôco e se sensibiliza com ele, principalmente pelo fato de entender que a cura é algo distante e que ser diferente causa constrangimento.

O estudo de Galera et al. (2011) aponta que os ambientes de cuidado das famílias de portadores de transtornos mentais são repletos de emoções, responsabilidades e mudanças. Tais fatos comprometem as atividades dos componentes da família, como trabalho, estudo e lazer.

Sabe-se que a rotina da família do portador de transtorno mental será comprometida conforme a gravidade da doença apresentada por aquele que é cuidado. As variações de humor, assim como o isolamento e o comprometimento das atividades dentro do âmbito familiar são os principais fatores que levavam a institucionalização do paciente.

Devido ao elevado grau de dependência dos pacientes, eles necessitam de uma assistência integral de seus familiares cuidadores. Assim, observamos um impacto significativo na vida dos familiares que engloba fatores biopsicossocial e econômico. Muitos familiares de indivíduos com transtornos mentais se deparam com a ausência de alguém para revezar na assistência, ocasionando sobrecarga e restrições sociais e econômicas ao familiar.

De acordo com a natureza da dependência dos pacientes, o cuidador tem dificuldade de manter sua rotina de vida, como trabalho, cuidado com a própria saúde e lazer. Conciliar o trabalho fora do domicílio e o cuidado, é considerado um dos maiores desafios, que tem como consequência a diminuição da renda. A perda da autonomia dos pacientes e conseqüentemente a incapacidade funcional, exigem maior gasto financeiro dos familiares envolvidos, que muitas vezes, abandonam suas profissões que eram sua única fonte de renda, para se dedicar integralmente ao seu familiar (SOUZA et al., 2015).

É possível observar a repercussão na vida das famílias com o processo saúde-doença enfrentado no cuidado do paciente, em que ocorrem alterações físicas e emocionais. Tal fato promove um desgaste emocional e físico, desencadeando sentimentos como: medo, insegurança e culpa. Assim, aqueles familiares que cuidam, acabam por deixarem suas vidas anteriormente ativas para adotar um novo estilo de vida, desta vez voltado para o cuidado do seu familiar.

Com o avanço da cronicidade dos indivíduos, levam os familiares cuidadores a se tornarem sedentários e solitários, o que levam a comprometer a própria saúde. Estudos realizados a respeito da qualidade de vida do familiar cuidador, mostram que em alguns casos eles desenvolvem doenças crônicas como diabetes e hipertensão (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Usando a abordagem analítica de Chartier (2011), os trechos citados do conto representam o sofrimento dos familiares cuidadores de doentes mentais, e promove discussões no campo das apropriações, relacionadas a necessidade de políticas públicas de amparo a esses familiares, para que o processo de desinstitucionalização e desospitalização dos pacientes ocorram de forma harmônica e saudável para o binômio paciente-família²⁴.

Possivelmente os fatores que levaram Sorôco a deixar seus familiares em Barbacena foram: ausência de políticas públicas de socialização do alienado na época, apoio financeiro do Estado, ações que promovam melhorias no campo biopsicossocial envolvendo o familiar cuidador e o paciente, além da reinserção do indivíduo a sociedade. Cabe ressaltar que a época retratada no conto, pouco se sabia sobre as doenças mentais, formas de tratamento e terapias.

No conto, Sorôco leva as duas mulheres, sua mãe e sua filha, para a estação de trem, a fim de embarcá-las rumo a um hospital psiquiátrico. É possível identificar na narrativa que ele já não podia mais conviver com a loucura das duas mulheres. Na estação, cercado de curiosos, Sorôco aguarda o embarque das duas para nunca mais voltar. No trecho a seguir percebe-se a relação entre Sorôco e as duas mulheres:

A mãe de Sorôco era de idade, com para mais de uns setenta. A filha, ele só tinha aquela. Sorôco era viúvo. Afora essas, não se conhecia dele o parente nenhum. [...] Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe (ROSA, 1962, p. 15).

Guimarães Rosa aponta que Sorôco era o responsável pelas duas mulheres e que com a ida das duas para o hospício ele ficaria sozinho. O conto marca a

²⁴ Somente em 2003, o Ministério da Saúde, visando promover e facilitar convívio social e em especial o apoio para a reinserção do portador de transtornos mentais a sociedade, o governo lançou o Programa De Volta para Casa. O programa foi instituído pela Lei nº 10.708 de 31 de julho de 2003, e as Portarias nº 2077/GM e 2078/GM de 31 de outubro de 2003 estabelecem as formas de adesão. O objetivo do programa é a inserção social de pessoas acometidas de transtornos mentais, incentivando a organização de uma rede ampla e diversificada de recursos assistenciais e de cuidados.

impotência de Sorôco diante da loucura das duas mulheres o que culminou com a separação. Mas quais seriam as opções de Sorôco diante dos estigmas e posições sociais relacionadas ao alienado até a década de 1960? O período retratado no conto é marcado por políticas públicas no campo da saúde mental de caráter hospitalocêntricas, institucionalizantes e de segregação social. Coube a Sorôco entregar nas “mãos” do Estado sua mãe e sua filha, com a garantia de que o custo seria do governo e que a doença seria controlada.

As pessoas presentes na estação observavam a situação de Sorôco e se sensibilizavam com tamanha tristeza do personagem, que mesmo diante do sofrimento que a doença mental traz para o âmbito familiar, a partida das duas mulheres tinha um significado para Sorôco, como mostra no trecho a seguir:

Sorôco estava dando o braço a elas, uma de cada lado [...] era uma tristeza. Parecia enterro [...] e estava reportado e atalhado, humilde. Todos diziam a ele seus respeitos, de dó [...] (ROSA, 1962, p. 16).

Mãe e filha partem para não voltar mais. A expressão “parecia enterro” utilizada por Rosa no verso anterior, possivelmente tem um significado dirigido a morte. Para Sorôco a ida da mãe e da filha para o hospício em Barbacena refletia a inexistência das duas de forma definitiva na vida dele, como ocorre na morte. Deixando-o desta forma como “o filho-pai desprovido, para sempre sem família” (CÉZAR; SANTOS, 2003).

O referido conto registra um momento muito curto de uma história longa que se repetiu durante anos nas estações de Minas Gerais e de muitos Estados brasileiros, onde famílias inteiras eram encaminhadas de trem ao hospício de Barbacena (CÉZAR; SANTOS, 2003). Assim se deu a partida das duas mulheres:

[...] O trem chegando, a máquina manobrando sozinha para vir pegar o carro. O trem apitou, e passou, se foi, o de sempre. Sorôco não esperou tudo se sumir. Nem olhou. Só ficou de chapéu na mão, mais de barba quadrada, surdo - o que nele mais espantava. Ele se sacudiu, de um jeito arrebatado, de acontecido, e virou, pra ir-s'embora (ROSA, 1962, p. 17-18).

A dor de Sorôco se modifica com a partida de sua mãe e de sua filha. Cezar e Santos (2003) apontam em sua pesquisa que a separação exerce efeitos imediatos sobre Sorôco e a pequena comunidade sertaneja, que se mostra solidária com o sofrimento do então responsável pelo cuidado das duas mulheres acometidas

de problemas mentais. Eles se envolvem de tal forma, que passa a acompanhá-lo em uma espécie de coro trágico, diante do momento em que o destino do personagem se modificará de maneira definitiva.

O envolvimento familiar com a loucura e a certeza de que a ida para o hospício de Barbacena era o fim de tudo, representa ainda a realidade de muitas famílias que entregam seus familiares para a rede assistencial de saúde mental no Brasil na atualidade. Mesmo após anos da promulgação da lei da desospitalização²⁵, a prática da internação de longa permanência desses pacientes ainda ocorre de forma abusiva e se utiliza de formas conservadoras de tratamento, burlando o modelo de socialização do indivíduo preconizado pelo projeto de lei que foi encaminhada ao Congresso Nacional em 1989, se constituindo na Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001).

Esta lei ficou denominada pelo campo da saúde mental como a Lei Paulo Delgado, o nome do político mineiro que a idealizou. Tal lei deu o pontapé inicial para a retomada dos direitos civis do portador de transtorno mental, além disso determinou três tipos de internações, sendo uma delas determinada pela família, mediante laudo médico circunstanciado (BRASIL, 2001; TUNDIS et al., 2000).

A assistência a pessoa com transtorno mental evoluiu de forma gradativa ao longo dos anos. Do século XX para o século XXI verifica-se o retorno dos direitos civis do paciente e a possibilidade do convívio em sociedade, e principalmente com a família. Mas nem sempre esse olhar para o paciente e família existiu, e por anos o paciente era levado para hospícios e ficava sob a guarda do *Estado*, com pouco ou nenhum contato com a família, até o vínculo familiar se perder por completo.

Outro problema existente neste contexto era a saúde do familiar, que por anos se dedicou ao seu ente com transtorno mental sem ser acompanhado ou acolhido. O sofrimento de Sorôco após o findar do destino das duas mulheres é retratado no trecho que segue:

Estava voltando para casa, como se estivesse indo para longe, fora de conta. Mas, parou. Em tanto que se esquisitou, parecia que ia perder o de si, parar de ser [...]. Num rompido - ele começou a cantar, alteado, forte, mas sozinho para si - e era a cantiga, mesma, de desatino, que as duas tanto tinham cantado. Cantava continuando (ROSA, 1962, p. 18).

²⁵ Lei 10.216/01, conhecida como lei Paulo Delgado, deputado federal mineiro, morador de Juiz de Fora, familiar do psiquiatra Pedro Gabriel Godinho Delgado, ativista da luta antimanicomial dos anos 1990.

Pode-se pensar que, estaria Sorôco diante de tanto sofrimento com a partida da mãe e da filha, seus únicos familiares, ficado louco também? O trecho do conto recortado e apresentado acima, pode ser um vestígio de loucura que Guimarães Rosa quis dar a Sorôco (FRANCO, 2013). As leituras de análise da literatura de Chartier nos ajuda a pensar diferente, quando tais representações culturais podem ser incorporadas por uma sociedade, e que Sorôco representa inúmeros familiares que viveram e conviveram com os trejeitos e os comportamentos característicos da loucura, e a forma como a doença era tratada na segunda metade do século XX.

Outra vertente analítica possível, relacionada as mudanças comportamentais de Sorôco, vislumbra a possibilidade dele ter incorporado o modo de sentir e expressar a vida dentro do campo da loucura. Tanto a sociedade quanto as políticas públicas voltadas para a saúde mental neste período, tratavam os ditos “loucos” de forma segregada e por não dizer carcerária. Porém, a cantoria pode representar também, um ato de libertação e desprendimento do sofrimento que aprisionou por anos Sorôco.

O conto de Guimarães Rosa nos apresenta ou representa através do olhar da literatura, o retrato da loucura em uma pequena cidade de Minas Gerais, que na época provável da criação da obra, Barbacena não possuía 50 mil habitantes. O trem se apresenta como a representação do controle e do exercício do poder sobre os alienados, diante da viagem para um lugar longe, um hospício em Barbacena, local que representava uma nova etapa da vida. Ninguém nunca voltou de lá, assim aponta Guimarães Rosa diversas vezes no conto, para que se enfatize a realidade. Nessa época, o Estado exercia seu papel paternalista, higienista e sanitário de retirar das ruas, aquilo que a sociedade e a comunidade científica não conseguiam explicar, e que por vezes não poderia ser visto, os alienados.

Economicamente os pacientes do Hospital Colônia eram viáveis, pois mesmo no ímpeto da loucura, os alienados se “sustentavam”²⁶, trabalhavam, davam lucro, geravam empregos nas instituições para alienados. Empregos esses que serviam de moeda de troca nos colégios eleitorais do sertão de Minas Gerais.

Retratar a loucura de forma sutil, sob os trejeitos e representações apresentadas pelas duas mulheres do conto, nos faz refletir o que hoje vemos de

²⁶ Segundo Moretzsohn (1989) os alienados até a metade do século XX plantavam e colhiam praticamente o que consumiam no hospital, além de trabalhar nas fazendas dos proprietários de terras em Barbacena, o que gerava recursos para o hospital. A força do trabalho dos alienados era utilizada em várias atividades laborais. Existiam também os pacientes pensionistas que pagavam pela internação.

vestígios da loucura no nosso cotidiano, nos espaços públicos, nas internações compulsórias e nos asilos para idosos. Podemos afirmar que no contexto atual, Sorôco não está sozinho em sua jornada, ele é um cidadão da atualidade, mesmo sendo possivelmente escrito por Guimarães Rosa entre na segunda metade do século XX.

O médico escritor ou o escritor médico João Guimarães Rosa se propôs a representar no conto a possível realidade de uma psiquiatria que ele provavelmente viveu durante o curso de medicina em Belo Horizonte entre as décadas de 1920 e 1930. Sua rápida passagem como oficial médico em Barbacena em 1933 foi fundamental para enriquecer o conto de detalhes, que só o olhar perspicaz do então médico escritor poderia apreender.

Roger Chartier em seu livro intitulado *O que é um autor?* Publicado em 2012, nos faz refletir sobre a “função autor”, enveredando sobre a possibilidade do autor colocar em seus escritos sua identidade, com uma pluralidade de posições, de discursos com uma variedade de vozes, mas não perdendo a individualidade autoral, o que pode tornar o seu texto único, identificado em meio a outros.

Essa identidade autoral, que seleciona e deixa marcas, resulta, como aponta Chartier (2012, p. 28) “de operações específicas, complexas, que relacionam a unidade e a coerência de alguns discursos a um dado sujeito, que deriva o duplo processo de seleção e de exclusão”, do que se quer colocar no texto.

5 O DOCUMENTÁRIO “NOS PORÕES DA LOUCURA” E OS PARADIGMAS DA DOENÇA MENTAL NAS DÉCADAS DE 1970 A 1990

No célebre livro de Foucault “A História da Loucura” em 1972, o autor retrata que em meio a uma ideia absolutista de poder do Estado, os loucos, alienados e os indesejados pela sociedade, eram retirados do convívio social e colocados reclusos em asilos e posteriormente em hospitais. Estes hospitais ao se tornarem depósitos exclusivamente dos ditos alienados, foram chamados de manicômios (BARRETO, 2005; FOUCAULT, 1972).

Na França do século XIX, o movimento liderado por Philippe Pinel²⁷ de libertação dos loucos da reclusão imposta pela sociedade e o poder monárquico, proporcionou à medicina a criação de uma nova doença, a alienação, que nasce com um apoderamento médico, que desde o seu surgimento, se faz questionado pelos envolvidos no processo de cuidar desses indivíduos. Assim, nasce a psiquiatria como especialidade médica, em meio as reformas também políticas e institucionais na França em 1778 (BARRETO, 2005).

A ideia de manicômio como veremos ao retratarmos nessa seção o Hospital Colônia de Barbacena na década de 1970, se consolida na reclusão, isolamento e o aprisionamento não só do corpo físico do alienado, mas também da sua capacidade criativa e da condição de cidadão, que está exposto e condicionado ao cerceamento dos seus direitos políticos, sociais e econômicos. Assim, esse apoderamento institucional se mostra claro e absoluto.

Para Barreto (2005, p. 56), a definição da alienação como doença perpassa pela:

[...] subversão de valores que estruturam uma certa ordem simbólica e uma perturbação da ordem moral para a qual o médico alienista prescreve um tratamento também moral, a ser legitimado por uma delegação de assistência e tutela e realizado nas condições de isolamento que a acorremem [...].

²⁷ O Psiquiatra francês Philippe Pinel foi o responsável por reformas que fundaram uma nova tradição para a investigação e prática psiquiátricas, marcada pela articulação entre o saber e a técnica, cujos ecos ressoavam nas Revoluções Francesa e Industrial, suas propostas aderiram ao ideário revolucionário, sendo representadas em termos de "liberdade" no hospício, "igualdade" entre sãos e doentes e fraternidade, como filantropia e esclarecimento.

Desde o nascimento a consolidação dos dogmas da psiquiátrica, sua prática esteve cercada pelos movimentos reformistas, que passaram por diferentes discussões, envolvendo variadas temáticas. Porém, a internação hospitalar sempre esteve no centro das discussões dos movimentos pela reforma. Essa predileção pela temática da internação se sustenta, por ser ela o grande percalço das mudanças de paradigmas na psiquiatria, devido ao seu poder limitador e regulatório. Isto posto, os movimentos se alicerçaram nas propostas de desospitalização e nas terapêuticas substitutivas, que devolviam aos alienados autonomia, direitos políticos e civis, além da capacidade de criação e produção do indivíduo (FOUCAULT, 1997; BARRETO, 2005; AMARANTE, 2000).

Entre as décadas de 1960 até o final da década seguinte, o que se viu foi a expansão maciça de hospitais e conseqüentemente leitos de psiquiatria, em hospitais públicos e privados em todo o Brasil com financiamento do Governo. Na década de 1970, os números apontam um crescimento anual de 15% de leitos de psiquiatria na rede privada principalmente, com internações desnecessárias, manipulação de diagnósticos, altas seguidas de reinternações, dentre outras situações que envolviam questões éticas. Este fato caracteriza uma situação de comercialização da assistência aos alienados (DELGADO, 2000; FIRMINO, 1985).

Minas Gerais, nessa época, era conhecida dentro do universo das Instituições manicomiais, por possuir um famoso “corredor da loucura” – formado pelas cidades de Barbacena, Juiz de Fora e Belo Horizonte, estas concentravam, à época, 80% dos leitos destinados à saúde mental em Minas Gerais (ARBEX, 2013, p. 31). Como vemos no mapa, o território compreendido entre as duas cidades, tínhamos como principais hospitais voltados para o atendimento à doença mental, o Raul Soares e Galba Veloso em Belo Horizonte, o HCB e a rede de hospitais privados em Barbacena, em Juiz de Fora existiam 11 instituições de saúde, entre eles: Clínica Esperança, Pio Mazini, Hospital Aragão e Anna Neri.



FIGURA 9: Mapa da Loucura de Minas Gerais e Hospitais da Rede FHEMIG.

FONTE: FHEMIG, 2017.

José de Magalhães Pinto, governador de Minas Gerais entre 1961 e 1966, sendo um dos grandes articuladores do Golpe Militar em Minas, realizou em seu mandato uma análise dos serviços de saúde do estado. Com a ajuda do então secretário de saúde do governo Roberto Resende, ele reuniu alguns jornalistas e foram recebidos pelas freiras que trabalhavam no HCB e deram início ao primeiro registro da realidade vivida pelos internos do referido hospital (GODOY, 2014). Porém, pouco se entrevistou na estrutura do hospital com sua visita. Somente na década de 1970 que modificações de infraestrutura começaram a contemplar o hospital.

A Europa dos anos 1970 estava em volta da acelerada expansão de formas alternativas de atenção ao paciente psiquiátrico, ao inverso do Brasil que vivia mergulhado na ditadura militar, que conjecturava com o crescimento dos hospitais psiquiátricos, principalmente os particulares e a superlotação dos públicos. As condições assistenciais oferecidas a esses pacientes eram as piores possíveis, o

que contribuiu para o surgimento de denúncias em jornais e a visita de Franco Basaglia ao Brasil (DUARTE, 2009; GALVANESE et al., 2016).

No ano de 1978 em Camburiú, Santa Catarina os profissionais da saúde mental se reunirão para discutir a comercialização e mercantilização da loucura, que vinha se expandindo com a criação a cada dia de novas clínicas privadas. Este evento tomou força meses depois com o I Encontro Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, que ocorreu em janeiro de 1979 em São Paulo. Neste evento os trabalhadores da saúde mental de todos estados, discutiram a posição política que a categoria deveria tomar diante da expansão do modelo asilar dentro da psiquiatria (DELGADO, 2000).

Em meio à ditadura militar no Brasil ocorrida entre 1964 e 1985, críticas ao modelo manicomial público e privado em todo o país se tornaram cada vez mais frequentes. Aproveitando o início do processo de abertura política com o encerramento do governo do general Ernesto Geisel e a posse do general João Batista de Figueiredo, o então estudante de psicologia Helvécio Ratton, se vê envolvido e atuando como cineasta do primeiro documentário filmado dentro do Colônia, que utilizou como atores os pacientes e funcionários do próprio hospital (GOULART, 2010; GODOY, 2014). O cineasta obteve a liberação para a filmagem do documentário pelo então diretor do hospital Dr. Jairo, que em outubro de 1979, abriu as portas do antigo hospital colônia para a equipe de Ratton, que juntamente com o repórter Hiram Firmino foi autorizado a captar imagens do cotidiano da instituição.

Ratton como atuante no movimento antimanicomial exibiu o documentário pela primeira vez no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, em novembro de 1979. O documentário filmado no então Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena-CHPB, foi intitulado “Em Nome da Razão” (DUARTE, 2009; GOULART, 2010). Este congresso teve repercussões internacionais e revelou imagens nunca antes divulgadas da realidade vivida pelos pacientes e profissionais dentro do HCB. O filme recebeu os prêmios: Margarida de Prata, de melhor documentário nas Jornadas do Curta-metragem de Salvador e no Festival de Lille na França na categoria *Priz de Public*, todos em 1980.

Segundo Novoa e Barros (2012) as fontes fílmicas são importantes pelos discursos e suas práticas, que sobre elas se estabelecem e representam a contemporaneidade, de forma a apontar o historiador uma nova direção dentro do

campo da História. Para os autores o cinema “representa algo, seja uma realidade percebida ou interpretada, seja um mundo imaginário livremente criado pelos autores do filme”, eles consideram que na História, as fontes fílmicas representam o sentido de recriação da realidade ou a produção de uma realidade inteiramente nova (NOVOA; BARROS, 2012, p. 56).

Cabe ressaltar que ao analisar as fontes fílmicas Novoa e Barros (2012) as dividem em três categorias: os filmes históricos, filmes de ambientação histórica e os documentários históricos. A terceira categoria é a base dessa seção da pesquisa. Nos documentários os documentos históricos são trabalhos de representação historiográfica, registrados por meio de filmes, porém trabalham com maior rigor documental, se comparados aos filmes históricos. Os documentários trabalham menos com a estética em relação a modalidades como drama, ficção e outras, e mais com a necessidade de representar o fato dentro de um retrato da realidade.

Godoy (2014) define documentário como um recurso cinematográfico, com o objetivo de informar ou apresentar ao público de forma documental um acontecimento ou um assunto. A autora aponta o documentário como parte do corpus documental de um estudo, e vai além, o qualifica como “uma juntada de múltiplos recortes discursivos, de diversos documentos” (GODOY, 2014, p. 11).

Pode-se considerar que o documentário histórico tem o “dever” de forjar os acontecimentos e apresentá-los à luz dos historiadores, que dentro do universo da historiografia analisam depoimentos, imagens da época e fontes (NOVOA; BARROS, 2012). As fontes em que os documentários se apoiam são claras e explicitadas durante o filme, as imagens não são meramente uma narração, elas compõem a representação do fato ocorrido, assim como os depoimentos. Ao trabalhar o fato histórico²⁸, o documentário possibilita o estudo das representações e concepções historiográficas, isto é, a história como campo de conhecimento e não como objeto.

Delgado (2000) aponta em seu capítulo sobre as perspectivas pós-asilar da psiquiatria, que é ilusório afirmar que, após O III Congresso Mineiro de Psiquiatria ocorrido em Belo Horizonte em 1979, o ciclo dos asilos e colônias havia chegado ao fim em Minas Gerais. O que ocorreu no cenário brasileiro da psiquiatria, é que neste

²⁸ O fato histórico é assim o pressuposto do gênero histórico, ou seja, sem esse compromisso com a realidade ele não existiria. Necessita de documentos para a sua comprovação (RICOEUR, 2007). O fato histórico é estudado através de vestígios e documentos.

momento, não só a comunidade científica se mobilizou, com os fatos explicitados pelo documentário “Em Nome da Razão”, a sociedade civil que englobava familiares de pacientes e a sociedade em geral, se engajaram na busca de novos modelos assistenciais, que deixassem para trás os horrores vividos até então intramuros na psiquiatria e claramente evidenciado no documentário de Helvécio Ratton.

Após a exposição de fragmentos da realidade do Hospital Colônia de Barbacena no congresso ocorrido na capital mineira, algumas mudanças institucionais ocorreram rapidamente. Podemos destacar a troca das chefias dos hospitais psiquiátricos mineiros, a diminuição das internações de pacientes agudos e a redução de leitos as custas de altas e das transferências de pacientes para outras unidades hospitalares do Estado. Porém, até 1983 o hospital ainda não conseguiu solucionar a situação dos pacientes que permaneciam nos leitos denominados celas-fortes. (DELGADO, 2000; ARBEX, 2016).

O cartaz do Documentário “Em Nome da Razão” foi produzido com letras nas cores verde e amarelo, que possivelmente representam um momento de fortalecimento das cores da bandeira do Brasil. O que estaria em consonância com o ideário de elevar o patriotismo, diante das denúncias que estariam por vir com exibição do documentário. Vivia-se a ditadura militar, que das mais variadas formas possivelmente foi condescendente com a segregação e as condições vividas pelos internos do Hospital Colônia.

O fundo do cartaz em preto, sugere o luto de várias famílias que não tiveram notícias dos últimos dias de seus familiares internos do colônia, que morreram de tuberculose, diarreia ou até mesmo de “tristeza e desesperança, diante da impossibilidade de rever aqueles que direta ou indiretamente os colocaram no manicômio.

A combinação das cores das letras e do fundo preto, assim como a imagem da interna do HCB rastejando no pátio, tem significados que os estudos de Chartier no levam a reconhecer representações importantes e intencionalidades. Estas representações caminham por movimentos de denúncias, de busca por mudanças e da possibilidade da obra significar a busca por novos paradigmas da saúde mental em Minas Gerais.



FIGURA 10: Fac-símiles Cartaz oficial do Documentário, novembro de 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

Hoje, 38 anos após a filmagem do documentário, vemos seu conteúdo ser explorado pelas 8.541 visualizações somente no canal da internet *Youtube*, outros canais na internet também disponibilizam o documentário, que contabilizam milhares de visualizações. Aqueles que assistem através desses canais, relatam em seus comentários na internet, que as imagens causam sentimentos como: comoção, angustia, tristeza, indignação, repúdio, pena dos pacientes e revolta. Enfim, emoções das mais variadas intensidades, porém com significados que tendem a serem próximos.

Porém, o que se observa nos comentários é que existe uma sensação coletiva de medo que tais ações assistenciais voltem a ocorrer, como por exemplo, com idosos e dependentes químicos em internações compulsórias. Para tanto, cabe a comunidade científica procurar se apropriar dos fatos históricos, e coloca-los em tela através de discussões que mobilizem a sociedade para que o passado não seja uma previsão do futuro.

A importância do cinema como documento histórico, ficou evidenciada na entrevista publicada no *Cahiers du Cinéma*, em que Marc Ferro coloca, que o cinema passou ao final do século XIX a captar acontecimentos e fatos, e esses passaram a ser considerados como “provas”, “documentos”. Porém, esses documentos eram vistos com alguma reserva pela comunidade científica do universo da História. Ele revela nessa entrevista que, em 1907, câmeras captaram atos políticos a favor do voto feminino na Inglaterra, e esses se tornaram documentos importantes anos depois. Mas foi na década de 1970 que a *Escola dos Annales* consagrou a imagem fílmica como documento (FERRO, 1992).

Marc Ferro em seu livro *Cinema e História*, publicado no Brasil em 1992, aponta que o filme após a sua criação, foi considerado uma máquina de vanguarda que com o passar das décadas se consolidou na geração de documentos, por captar os fatos em movimento e registrar o que os olhos não conseguem reter. O historiador considera que os soviéticos e os nazistas na década de 1940, foram os primeiros a reconhecerem o cinema como fonte de cultura e saber, elevando assim seu status frente as outras fontes históricas.

Para tanto, podemos considerar que o documentário *Em nome da Razão* contribuiu de forma singular para a Reforma Psiquiátrica em Minas Gerais. As colaborações do futuro psicólogo no contexto sociopolítico da Saúde Mental não foi por acaso. De acordo com Gouart (2010), Helvécio Ratton, é mineiro de Divinópolis, com formação em cinema no Chile e participava da Associação Mineira de Saúde Mental no período da filmagem do documentário, quando cursava o quarto ano de Psicologia. O cineasta vinha de uma história de militância ativa, no final dos anos sessenta, se posicionando contra a ditadura militar. Todo este envolvimento lhe rendeu um exílio no Chile, e uma prisão no Brasil pelo seu envolvimento em movimentos contra a ditadura (CARVALHO, 2008).

Sua participação ativa das reuniões na Associação Mineira de Saúde Mental, proporcionou ao cineasta se juntar ao grupo, que em 1979 visitou o então Hospital Colônia, com o intuito de avaliar as denúncias que circulavam na imprensa mineira sobre os maus tratos sofridos pelos pacientes, as condições precárias de higiene e o número insuficiente de funcionários no cuidado direto aos pacientes. Após a visita, Rattton encaminhou através da Associação o projeto de filmagem do documentário à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais que na época era representada pelo secretário Eduardo Levindo Coelho.

As imagens em preto e branco burlaram a censura da época, e apresentaram aos interessados pelo tema, à realidade vivida por milhões de pacientes psiquiátricos em todo Brasil. Rattton escolheu como atores os próprios pacientes e funcionários do hospital, que apresentaram de forma espontânea seu dia a dia.

As falas dos pacientes atores captadas pelas câmeras resumem a vida em confinamento, as condições de higiene, o quarto forte²⁹, as lesões nos pulsos devido às contenções físicas, a falta de notícias da família, a sensação e certeza do abandono. Além de retratar a vida de um paciente após à realização de uma lobotomia não comunicada a família, e que retorna para a vida familiar com limitações importantes, principalmente cognitivas.

Em julho do mesmo ano do III Congresso Mineiro de Psiquiatria, em que o documentário foi apresentado, o psiquiatra italiano Franco Basaglia, em companhia do jornalista Hiram Firmino visitou o HCB. Esta visita repercutiu nacionalmente através dos relatos dos horrores vistos e criticados pelo psiquiatra. Tal acontecimento, rendeu ao jornalista uma série de reportagens intitulada “Nos porões da loucura”, que ganhou a forma do livro homônimo (ARBEX, 2013).

Esta série de aberturas do hospital a personalidades do campo da psiquiatria e da imprensa, contribuíram para divulgar o sistema manicomial vivido pelos internos e a precariedade da assistência na área da saúde mental no Estado. Este modelo assistencial de Minas Gerais não era isolado, no Brasil como um todo, a institucionalização do paciente havia se propagado em larga escala dos anos de 1900 até 1990 (ARBEX, 2013).

²⁹ Durante a internação em manicômios ou hospícios era comum como forma de contenção e terapêutica manter o paciente isolado nos chamados quartos cela ou quarto forte.

As lamúrias dos pacientes eram interpostas a narração do próprio Ratton, que anuncia e revela por trás dos muros do HCB todo o sofrimento dos pacientes. As “descobertas” foram articuladas ao discurso escrito pelo psiquiatra companheiro de luta antimanicomial Antônio Simoni. Portanto, Godoy (2014) aponta que o documentário apresenta:

[...] Registros de lamentos e dor, de gritos de desespero, de dançarinos lobotomizados, de cantores nostálgicos de uma memória embotada por medicamentos. Sujeitos submetidos à exacerbação da sua loucura por meio da loucura alheia, arquivos mortos, ou quase, mas que sopram, tais quais espectros, sua “memória saturada e lacunar, cujos ecos abafados nos alcançam, trazidos pelos ventos (GODOY, 2014, p. 3).

O cineasta através de sua câmera captou cantos e discursos de pacientes que reivindicavam de forma muito lúcida melhores condições de sobrevivência, pois tudo ou quase tudo, já lhes tinham sido retirados. Segundo Goulart:

A câmera passeou pelos labirintos sombrios desse que foi o primeiro manicômio mineiro, resgatando os restos de humanidade, relatos, resmungos, canções - os rostos, os sons e os corpos do sofrimento. As grades, os muros, os pátios amontoados de carne ao desabrigo configuram o estranho espaço do abandono. Solidão na loucura, sem origem e sem destino (GOULART, 2010, p. 39).

O documentário pode ser inserido no campo da historiografia como “o ponto de encontro de uma atualidade e uma memória”, significa e ressignifica um conjunto de fatos históricos, através de suas atualizações e contextualizações políticas, culturais, econômicas e sociais ao longo dos tempos. Essa fonte documental “inaugura um novo espaço de produção de sentidos” (GODOY, 2014, p. 11).

Marc Ferro apresenta as interferências do cinema na história através do trecho:

[...] entre cinema e história, as interferências são múltiplas, na confluência entre a História que se faz e a História compreendida como relação de nosso tempo, como explicação do devir das sociedades. E todos esses pontos o cinema intervém [...] desde que o cinema se tornou uma arte, seus pioneiros passaram a intervir na história com filmes, documentários ou de ficção que desde sua origem, sob a aparência de representação, doutrinam e glorificam (FERRO, 1992, p. 13).

Assim, os profissionais e estudantes ligados à saúde mental que participavam do III Congresso Mineiro de Psiquiatria, se apropriaram do documento fílmico, como sustentação do movimento antimanicomial da época.

Seguindo a abordagem analítica de Roger Chartier, pautada na relação livro e literatura, nos reportamos para a análise do documentário, considerando as representações e apropriações por ele apresenta à luz da Nova História Cultural. Logo, durante as análises aqui apresentadas, as evidências foram extraídas do documentário e confrontadas com autores que discutem a leitura historiográfica do documento fílmico e saúde mental.

A partir da operação metodológica foram extraídos do documentário cinco temáticas principais. A primeira foi intitulada: **A colônia como protagonista**, que apresenta a psiquiatria da época e as condições do hospital. A segunda, **As crianças do Colônia**, mostra o tratamento oferecido as crianças nos serviços de psiquiatria da época. A terceira, **Hospital Psiquiátrico ou uma prisão?** abordou a terapêutica as quais eram expostos os pacientes, que iam desde a prisão em quartos cela, a contenções químicas e mecânicas. A quarta temática abordada foi intitulada: **Um baile em meio ao caos**, retratando o momento de “descontração” vivido pelos internos com a música e a dança. Para finalizar, a quinta temática abordada recebeu o título de: **A volta para casa após uma lobotomia**, que retrata as mazelas vividas por pacientes e famílias após a cirurgia. Além das discussões forjadas através da subseção **“Possíveis apropriações construídas pelos espectadores do documentário”**.

5.1 A colônia como protagonista

As dependências do hospital, o pátio, os muros, os quartos celas, as ruas, foram utilizados durante as filmagens, como cenários e ao mesmo tempo protagonista da história a ser revelada. O objetivo era enquadrar, filmicamente, de modo realista, a emoção e sentimentos impregnados nas paredes e na face daqueles que realmente viveram a reclusão do processo asilar de atendimento. O cineasta, através de sua câmera, possibilitou um passeio pelas dependências da

instituição, que oportunizou ao telespectador, perceber a realidade manicomial de Barbacena sob a ótica do cinema.

Assim, a primeira cena do filme apresenta um plano geral sobre as construções arquitetônicas rústicas do hospital. Um muro cheio de expressões de difícil interpretação, porém com significado, aparecem ao fundo. As pinturas feitas pelos pacientes são semelhantes a desenhos rupestres³⁰ pintados nas cavernas, diante da reclusão e subordinação, faz o indivíduo expressar de alguma forma o seu sofrimento.

As cenas iniciais do documentário expõem ao telespectador gritos, solicitações de ajuda, reclamações, sugestões de melhoria e principalmente o desejo de um grupo em denunciar o que os sujeitos envolvidos com a psiquiatria em Minas Gerais e no Brasil já sabiam, mas pouco se moviam para resolver a falência do sistema. Dá-se início a abertura para o “mundo”, do que havia nos intramuros do antigo Hospital Colônia, agora CHPB.

Após uma passagem da câmera pelos muros do hospital, tendo como som ao fundo gritos e gemidos, o narrador³¹ faz uma apresentação ampla e rápida do hospital. Ele discursa sobre o papel social que o hospital representava dentro do sistema de saúde. A câmera é guiada a mostrar de forma panorâmica a instituição e depois os pátios, foca-se muito nos muros, dando início ao retrato do poderio exercido pelo hospital dentro do universo da assistência em saúde mental.

Assim, a narração presente no documentário coloca:

[...] Este hospício não é uma realidade isolada. Ele se reproduz em vários outros lugares; às vezes com pequenas diferenças e nomes sofisticados. Devemos compreendê-lo como uma instituição que cumpre um papel determinado em nossa sociedade: o hospital psiquiátrico funciona como um depósito. Para cá vêm os improdutivos de uma maneira geral, os inadaptados, os indesejáveis e os desafetos. Todos aqueles que por um ou outro caminho se desviam daquilo que chamamos normalidade. Através do hospício, a sociedade exclui os que não se adaptam a um sistema baseado na competição (Narrador).

A narrativa se interpõe à imagem da enfermaria feminina, local em que uma interna relata sua história familiar e como chegou ao então HCB. Ela descreve o tipo

³⁰ A arte rupestre é composta por representações gráficas (desenhos, símbolos, sinais), feitas em paredes de cavernas ou nas superfícies de rochas de grande porte, pelos homens da Pré-História.

³¹ Denominamos de narrador o sujeito que narra as imagens projetadas pelo documentário.

de tratamento: a medicalização, a laborterapia³² e a lobotomia. As imagens mostram as enfermarias superlotadas, internas já com idades avançadas, a maioria deitada. A representação dessa passagem do documentário nos parece de desolação, abandono, um esperar infinito pela morte.

Sabe-se que desde a década de 1930 o hospital, com a superlotação, sofreu com altos índices de óbitos por infecção. A maioria dos pacientes morriam com diarreia, infecções respiratórias principalmente tuberculose (FIRMINO,1980; DUARTE, 2009; ARBEX, 2013).

Após a narrativa dessa interna o narrador reinicia seu discurso enquanto a câmera é guiada por um passeio pelos corredores da enfermaria. O narrador descreve que aquele paciente que não tem família recebe o título de “crônico social” por ficar confinado no manicômio para sempre.

[...] O ócio é absoluto... aquele que não tem família é confinado para sempre. E recebe um rótulo: crônico social. Mesmo depois de terminado o processo da loucura que o levou ao internamento, ele continua aqui. Sem ter para onde ir ou voltar (Narrador).

O fato de ser rotulado como “crônico social” parece amenizar as questões que envolvem a internação de longa permanência e o abandono da família. Pode-se entender a cronicidade da doença ou da condição social, como um quadro já estabelecido, sem possibilidade de cura ou reversão da condição. O que se impõem para esse quadro é a segregação, os frutos da seleção “natural” exercida pela sociedade, que em nome da razão, retira dos espaços públicos, do convívio familiar, aqueles ditos improdutivos, os que estão à margem da sociedade.

³² Laborterapia significa terapêutica baseada no trabalho manual, que no CHPB se baseava no trabalho na lavoura, muito utilizado em hospícios colônias (MORETZSOHN, 1989).



FIGURA 11: Fac-símiles Imagem fílmica do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A imagem do fac-símiles 11, nos revela a cena em que os desabafos surgem talvez de forma espontânea. É um momento em que, através do discurso da interna sentada no canto direito da imagem, da voz a todos que intitulados alienados pela sociedade, não se conformam com o que lhe é oferecido no hospital. Elas parecem entender que aquele indivíduo desconhecido que opera a câmera, poder levar as solicitações colocadas por elas, a quem possa resolvê-las.

Os sorrisos e a espontaneidade das internas diante da câmera, nos leva a uma leitura da imagem possível, como um momento de descontração e ao mesmo tempo uma valorização das críticas, que elas, de alguma forma fazem do modelo assistencial que lhes foi imposto. Críticas essas, que até então, não tinham ganhado voz, e agora poderiam alcançar outros telespectadores e não mais o consciente das internas.

Na sequência de imagens, uma interna começa seu depoimento dizendo que “o hospital não pode ser considerado nem o purgatório, pois é pior do que isso”. O ócio e a falta de atividades terapêuticas que promovam a ressocialização dos internos, proporcionou o surgimento da interação dos moradores do hospital com animais, principalmente cães.

Uma tomada da câmera mostra o animal ao lado de uma paciente agachada no pátio, com a cabeça entre as pernas, possivelmente escondendo o rosto. É fato que, naquele período a presença de animais dentro de unidades hospitalares não fazia parte de nenhum tipo de terapia de recuperação de paciente, mas de total descaso e falta de higiene. Porém, diante da necessidade de afeto, o animal supre o papel da família e do convívio em sociedade. Segundo Giumelli e Santos (2016) a companhia terapêutica é um dos benefícios da convivência com animais de estimação e traz a possibilidade da cura de algumas doenças, principalmente as de cunho psíquico.

Muitas internas têm dificuldade de se locomover, ficar de pé e sustentar o próprio corpo, como vemos no fac-símiles 13. Parecem atrofiadas, simplesmente rastejam. Em outro ponto do pátio aparece duas internas carregando uma paciente que provavelmente não anda, em momento algum nesta tomada, se capta algum cuidado oferecido as pacientes, não se registra nenhuma abordagem dos profissionais de saúde. A leitura feita nesse momento é que o cuidado ao outro é compartilhado entre as internas, assim como o autocuidado, já que o hospital lhes oferecem uma assistência deficitária.

O modelo assistencial diante da superlotação do HCB na década de 1970, dependia de um contingente maior de funcionários para a área assistencial, que através de documentos do departamento administrativo do HCB expostos no Museu da Loucura, nos faz perceber que era insuficiente, promovendo assim, uma distribuição de tais atribuições as internas do hospital.



FIGURA 12: Mosaico A, B, C - Imagens fílmicas do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

Os pátios do Colônia eram verdadeiros dormitórios ao ar livre. Era comum ver os pacientes deitados no pátio ou se arrastando, agachados pelos cantos. Todos aguardando as atividades diárias que consistiam em acordar, tomar café, almoçar,

tomar banho, jantar e dormir. A câmera mostra várias internas deitadas no chão tomando sol, rotina que parece ser instituída no local. Sem nenhum tipo de lazer, ou atividade terapêutica, elas andam de um lado para o outro.

Um passeio pelo hospital mostra os inúmeros quartos cela³³, que existiam e servem para excluir e segregar os internos que se mostram alterados, rebeldes com o sistema, ou por algum outro motivo, devem ficar fora do convívio com os outros. Novamente a ideia do ócio coletivo se efetiva como leitura das imagens do documentário, somadas ao ideário higienista, que se reproduzia por décadas no Brasil, que de forma sincrônica, começou a ser modificado com a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, em que o conceito de saúde foi ampliado, e tempos depois consolidado na Constituição de 1988.

O isolamento, assim como o ócio, parece ser uma estratégia comumente utilizada em instituições totais, com o objetivo de favorecer a incorporação dos hábitos institucionais. As visitas de familiares também são restritas para fortalecer as mudanças de conceito de família, passando gradativamente a incorporar os outros internos como seu novo modelo de família (GOFFMAN, 2010). Essa família seria formada agora pelos outros internos e por funcionários que apresentavam uma ligação de confiança mútua com o paciente. Cabe lembrar que formas de cuidado a alienados, era na época, pouco estudada e o estigma sobre esses indivíduos levavam a equipe de saúde a criar estratégias de proteção, por medo das reações dos pacientes, principalmente os mais agressivos.

Em silêncio, as imagens das ruas do hospital são projetadas, mostrando uma farmácia, um necrotério e outros imóveis que fazem parte da estrutura do hospitalar. Um canto ecoa ao fundo da filmagem e é captado inúmeras internas deitadas no chão do pátio de um pavilhão, uma funcionária do hospital lava louças num tanque instalado no local, e uma interna distribui os alimentos em canecas de alumínio, o alimento distribuído não parece ser de interesse das internas.

Goffman (2010) aponta que nas instituições totais o eu é modificado, profanado, degradado e sistematicamente rebaixado. A primeira mutilação do eu, ocorre quando a instituição coloca uma barreira entre o interno e o mundo exterior.

³³ Um quarto usado para isolamento de pacientes gravemente perturbados que são potencialmente destrutivos para si mesmos e para os outros, que dispõe usualmente de um colchão e grades na porta e janelas (GOFFMAN, 2010).

O interno passa a seguir as regras rigorosas existentes no ambiente intramuros da instituição. A regra básica é o controle e a obediência.

A todo momento as imagens fílmicas mostram situações de controle e obediência, em que elas são levadas a ajudar na rotina do manicômio. Essa dinâmica pode ser considerada positiva desde que o seu objetivo seja colocado e compreendido pelos internos. Vemos que essa modalidade de socialização é considerada hoje, no ambiente terapêutico em saúde mental como favorável a melhora do paciente e uma forma de socialização. Vemos esse tipo de terapêutica ser empregada nos Centros de Assistência Psicossocial-CAPS.

O fac-símiles 13, presente no livro da jornalista Daniela Arbex (2013) retrata o convívio de pacientes no pátio, a maioria reproduz a mesma postura, deitados ou agachados no cimento batido, as vestis são semelhantes, uniformes produzidos no próprio hospital, a maioria das internas não usam roupas íntimas. Verifica-se a presença de urubus sobre o muro, o que leva a pensar que possam estar esperando os mortos do antigo hospital colônia. Muitos internos morreram, e segundo Duarte (2009) e Arbex (2013), os cadáveres foram vendidos a diversas instituições de ensino superior de Minas Gerais. Os cadáveres abasteciam principalmente os anatômicos das faculdades de medicina. O dinheiro arrecadado com a venda, parece não ter sido revertido para melhorias no hospital.

A imagem pode nos revelar inúmeras interpretações, que vão desde a aglomeração por frio, já que as roupas não aqueciam as pacientes, frente as temperaturas baixas que acometem, ainda hoje Barbacena, não só no inverno. É uma forma de se proteger do frio e ao mesmo tempo se unirem como uma família, se ajudarem, acolherem seus pares, realizarem o cuidado entre os que se assemelham no mesmo sofrimento.



FIGURA 13: Fac-símiles Imagem CHPB em 1978.

FONTE: ARBEX, 2013.

O narrador começa um discurso sobre a questão atemporal em que os pacientes são submetidos:

[...] Percebido somente em função das necessidades biológicas. Há uma hora para comer, há uma hora para dormir, mas não há uma hora de fazer nem de acontecer. O ócio é absoluto. O homem perde a qualidade que o retira da natureza e o transfere para a cultura: o trabalho... pacientes jovens e idosos se misturam, as patologias parecem as mais diversas possíveis, uns mais calmos e outros mais agitados. Alguns pacientes fumam no pátio como forma de acalmar (Narrador).

Num determinado momento, o cinegrafista enquadra em primeiro plano um funcionário do hospital a contar suas lembranças da época em que não existia cama, os pacientes dormiam no capim. O funcionário relata que iniciou suas atividades laborais no hospital de 1962 e nessa época ainda se usava a cama de capim como vemos no fac-símiles 14.



FIGURA 14: Fac-símiles Imagem de uma das enfermarias dos Pavilhões do CHPB em 1951, com o capim que servia de cama para os internos. Na imagem um interno é o responsável por amontoar o capim que será utilizado a noite.

FONTE: REVISTA O CRUZEIRO, [19--].

O relato do funcionário aponta que, semanalmente os hospitais de Belo Horizonte, principalmente o instituto Raul Soares, referência em psiquiatria da capital, mandava para o CHPB entre 50 a 60 pacientes, que nesse período chegavam de ônibus. A foto que se segue mostra camas com colchões de capim já no final da década de 1960.

O psiquiatra Jairo Toledo, ex-diretor do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), relatou no livro nos “Nos Porões da Loucura” que “em meio a ratos, insetos e dejetos, até 300 pessoas por pavilhão deitavam sobre a forragem vegetal. O frio de Barbacena era um agravante, os internos dormiam em cima uns

dos outros, e os debaixo morriam. De manhã, tiravam-se os cadáveres" (FIRMINO, 1982).

O fac-símiles 15 mostra a mesma enfermaria do fac-símiles 14, porém agora existem camas de ferro, colchões de capim, algumas roupas de cama e cobertores. Mas toda essa estrutura não excluiu a condição dos pacientes estarem amontoados pela proximidade das camas, o que reflete um número elevado de pacientes por enfermaria.



FIGURA 15: Fac-símiles Imagem de uma das enfermarias dos Pavilhões do CHPB com colhões de capim.

FONTE: COLÔNIA, 2008. Fotografia do jornalista Luiz Alfredo.

Nos anos setenta o hospital recebeu camas e novos colchões, as roupas de cama utilizadas pelos pacientes eram produzidas no próprio antigo Hospital Colônia, com a instituição da sala de costura no local.

5.2 As crianças do Colônia

“As crianças do Colônia”, era assim que as crianças que nasceram e morreram, e as que foram também transferidas para o antigo Hospital Colônia, ficaram conhecidas no cenário da psiquiatria do estado de Minas Gerais. Para entendermos o processo de internação infantil na instituição nos reportamos ao Hospital Psiquiátrico de Oliveira, que transferiu suas crianças para o CHPB em 1976. Até a referida data, as crianças que moravam no antigo Colônia eram fruto dos relacionamentos entre pacientes e de internações por doenças neuropsiquiátricas.

Em março de 1927 é inaugurado na cidade de Oliveira o Hospital Psiquiátrico de Oliveira, que assim como o HCB se instalou em um ex-sanatório para tuberculosos. O então governador de Minas Gerais, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada inaugura na cidade o hospital, com o intuito de atender inicialmente mulheres indigentes da região e vindas por transferência do Instituto Raul Soares de Belo Horizonte. O Hospital de Oliveira teve como primeiro diretor o jovem médico Caio Líbano Noronha Soares, que assumiu o posto por indicação política (MORETZSOHN, 1989; ARBEX, 2013).

O Hospital de Oliveira em 1931, por questões de homenagens políticas, passa a chamar Hospital Djalma Pinheiro Chagas³⁴ e seu comando foi entregue as mãos do médico José Cezarini. Em 1946 o hospital sofreu obras estruturais e ganhou novos aparelhos, mudando novamente de nome, o que promoveu uma nova inauguração de cunho político eleitoral, passando a chamar Hospital Colônia de Neuropsiquiatria Infantil. O hospital propunha atender apenas crianças com Transtornos Mentais, sendo reinaugurado novamente em 1947 no governo de Milton Campos, mantendo o mesmo nome (MORETZSOHN, 1989).

O hospital atendia crianças até 16 anos de idade, que apresentassem diagnósticos neurológicos ou psiquiátricos, a maioria abandonada pela família. A instituição tinha a capacidade para 300 vagas. Não diferente do HCB, o Hospital Colônia de Neuropsiquiatria Infantil em nada contribuía para a melhoria da saúde das crianças que ali habitavam. As condições de higiene também eram precárias,

³⁴ Advogado Mineiro, nascido na cidade de Oliveira-MG, foi deputado em Minas Gerais entre 1935-1937.

assim como o número de profissionais que cuidavam delas eram insuficientes. As freiras eram responsáveis pela assistência de enfermagem e contavam com os chamados guardas e pessoal administrativo para a manutenção da ordem e atividades burocráticas (MORETZSOHN, 1989).

Em 1976 após a queda de uma telha que feriu a cabeça do então diretor, o hospital foi declarado inviável ao atendimento das crianças. Assim, 33 crianças oriundas do Hospital Colônia de Neuropsiquiatria Infantil deram entrada no HCB. Nessa época já existia um pavilhão destinado a crianças indigentes e com transtornos neuropsiquiátricos. Era um pavilhão repleto de berços, as crianças recém chegadas se juntaram as que lá existiam e no ano da filmagem do documentário perfaziam um total de 38 crianças. Muitos óbitos ocorriam neste pavilhão e as condições de higiene, estrutura e recursos humanos não diferenciava dos outros pavilhões que abrigavam os pacientes adultos (MORETZSOHN, 1989; DUARTE, 2009).

Dando sequência ao documentário, a câmera foca em um corredor escuro e uma voz de criança inicia o relato de como chegou naquela instituição. Camas são mostradas e uma criança repousa em uma delas. Uma cela se abre e o pátio com um pequeno parquinho é revelado. Este parece ser a única terapêutica não medicamentosa ou intervencionista oferecida a essas crianças.

Uma porta velha de madeira se abre, e uma criança malvestida de uns 12 anos de idade é conduzida para o pátio por uma mulher, que parece ser uma atendente de enfermagem³⁵. A criança parece meio perdida e corre para um canto do pavilhão onde outras crianças de faixa etária próxima se encontravam. Elas reproduzem as mesmas atitudes dos adultos, parecem copiar o jeito de andar, de se comportar, de ficar deitada no chão e se aglomerar.

Nessa época os estudos envolvendo crianças com transtornos neuropsiquiátricos a descrevem como:

Agitadas e angustiadas, que se mutilam, agriem-se e recusam contato ou carinho, permanecendo, muitas vezes, em intenso silêncio ou comunicando-se com uma linguagem incompreensível, demonstrando uma aparente falta de sentido (FRANZOI et al., 2016, p. 2).

³⁵ Neste período os atendentes de enfermagem compunham a maioria dos profissionais de enfermagem existentes no HCB e eram comandados pelas irmãs de caridade (FIRMINO, 1982).

Pouco se discutia sobre socialização e cuidados diferenciados, que respeitassem a condição de ser criança. Eles eram tratados como os adultos, onde o eletrochoque e a terapêutica medicamentosa eram os recursos mais utilizados (FRANZOI et al., 2016).

No fac-símiles 16 vemos uma criança do HCB mostrada pelo documentário. As condições de higiene são precárias e ao longo das cenas que mostram o pavilhão infantil, vemos crianças cobertas por moscas e com doenças de pele evidentes.



FIGURA 16: Fac-símiles Imagem fílmica do paciente pediátricos, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A imagem do fac-símiles 16 retrata, assim como todas as cenas que mostram o pavilhão de pediatria do hospital, crianças com roupas puídas, desgastadas, largas, provavelmente fruto de doações.

O ócio também parece fazer parte do cotidiano dessas crianças. Mas algumas ainda sorriem. Diante da imagem do sorriso de uma criança de uns 9 anos mostrado pela câmera, em outro ponto do pátio do pavilhão infantil, a mesma câmera registra uma criança apresentando uma crise convulsiva. A criança em crise estava sentada no chão, no canto do pátio, os abalos continuavam e nada foi feito por ela, parecia uma condição comum, algo corriqueiro, que não competia assistência de nenhum profissional da assistência. Ninguém faz absolutamente nada. A câmera rapidamente retira o foco da criança em crise e a imagem se dispersa diante das precárias condições assistenciais oferecida aqueles inocentes.

Outro menino brinca com pneus amontoados, os movimentos são repetitivos, sem uma lógica. O foco agora registrado através da câmera é uma cena de carinho entre duas crianças sentadas no chão do pátio, registrada no fac-símiles 17. Algo não compartilhado e pouco aceito por eles.



FIGURA 17: Fac-símiles Imagem fílmica das crianças trocando afeto, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

No fac-símiles 18 o refeitório é mostrado, as crianças estão se alimentando e uma delas conta como chegou até o hospital. Uma comida que não desperta o apetite é mostrada num prato de alumínio. Parece uma goma feita de macarrão.



FIGURA 18: Fac-símiles Imagem fílmica das crianças no refeitório do HCB, cena do Documentário “Em Nome da Razão” 1979.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

Após as filmagens do documentário, as crianças foram transferidas para a Ala de Neuropsiquiatria do Hospital Raul Soares, elas possivelmente levaram para o novo local um misto de alegria e esperança de mudanças, mas suas famílias continuavam a ser seus mais de 30 irmãos, que compartilhavam do mesmo abandono sofrido no antigo hospital colônia.

Com a transferência, uma série jornalística do Estado de Minas de 18 de julho de 1980, intitulada “Os Meninos de Barbacena”, texto de Hiram Firmino e fotos de Jane Faria, retratam as mazelas das crianças ex-moradoras do Colônia. Tudo

começa com a festa junina no Hospital Raul Soares³⁶, localizado na região metropolitana de Belo Horizonte, onde D. Latife, esposa do então governador de Minas Gerais, Fancelino Pereira, resolve promover a abertura das portas do hospital para a visita da reportagem. Em especial o jornalista Hiram Firmino procura pelos 30 meninos de Barbacena, que agora se encontravam moradores do hospital devido as denúncias sofridas no CHPB em 1979 (FIRMINO, 1980).

Nesta época o diretor do Hospital Neuro Psiquiátrico Infantil- HNPI em BH, Dr. Raphael Mesquita, que fazia parte do complexo do Hospital Raul Soares, relata que os meninos vindos do hospital de Barbacena, tinham como terapia um cachorro e que chegaram lá com várias doenças de pele (FIRMINO,1980).

Eles chegaram com sarna, piolhos, machucados e uma diarreia que não cessam como os machucados não se fecham. Para eles não era oferecido lazer, escola, nenhuma atividade terapêutica. Alguns são cadeirantes, se encontram de alta e ninguém vem busca-los (Relato do Dr. Rafael Mesquita) FIRMINO, 1980.

Os meninos de Barbacena eram mantidos em sua nova “morada” como bichos ou assassinos, confinados, presos, trancafiados em celas, fato que refletia a desorganização e improvisação da transferência dessas crianças do caos para uma possível mudança.

Diante de tantas moléstias, os meninos de Barbacena, contribuíram para o aumento dos pacientes no HNPI. Diante da divulgação na imprensa mineira das condições precárias do hospital, foi possível sensibilizar a direção da FHEMIG em melhorar as condições da instituição, que na época era o único hospital psiquiátrico infantil do Estado. Os funcionários solicitavam 30 camas, 60 cadeiras e mesinhas para auxiliar nas orientações pedagógicas das crianças de Barbacena, que foram alojadas no hospital sem melhorias prévias para recebe-las (FIRMINO, 1980).

Verificou-se que a transferência, proporcionou apenas modificações lentas na estrutura do HNPI para acomodar de forma improvisada os novos moradores.

³⁶ O Hospital Raul Soares localizado em Belo Horizonte, se caracterizou por servir de local de triagem dos pacientes psiquiátricos de Minas Gerais. Lá os pacientes eram triados por médicos que se especializavam na área da psiquiatria e posteriormente encaminhados para outros hospícios do interior do Estado como o HCB (DUARTE, 2009; FIRMINO, 1980).

5.3 Hospital Psiquiátrico ou uma prisão?

Dando continuidade a sequência de imagens do documentário que agora se propõem a mostrar o hospital, dando ênfase as instalações como: os pátios, as enfermarias e as terapêuticas instituídas no serviço.

O Sociólogo e Antropólogo Canadense autor de *Manicômios, prisões e conventos*, publicado em 2010 em sua 8ª edição, Erving Goffman, apresenta uma definição clara de *Instituições Totais* e a divide em seis tipos bem exemplificados por ele. Dentre as instituições totais, a que contempla os doentes mentais, Goffman esclarece que tal estrutura é formada por indivíduos “considerados incapazes de cuidar de si mesmos e que são também uma ameaça à comunidade, embora de maneira não-intencional” (GOFFMAN, 2010, p. 16-17).

Nessa conjuntura, Goffman (2010) esclarece que prisões são consideradas instituições totais, porém sua diferença dos hospitais psiquiátricos, é que os indivíduos ali recolhidos são uma ameaça à sociedade de forma intencional. Portanto, observamos que neste caso algumas medidas reclusoras são instituídas como: celas, grades, trancas, algemas, controle por guardas, uma vigilância contínua. Cabe aqui forjar que as mesmas medidas são tomadas para o controle de pacientes internados nos hospitais psiquiátricos.

Relações de poder e controle são estabelecidas entre os dominados³⁷ e os dominantes, a distância entre as partes se faz necessário para que as relações se estabeleçam. Já a comunicação entre eles ocorre através dos chamados “guardas”, que o autor define como o assistente, que no caso do hospital psiquiátrico faz a comunicação entre os pacientes mais questionadores e os médicos. Ao mesmo tempo, o guarda controla o ambiente juntamente com a equipe de saúde, principalmente a de enfermagem, por ter uma relação mais direta com o paciente (GOFFMAN, 2010).

Dentro de instituições totais do tipo prisões ou hospitais psiquiátricos se utilizam do trabalho como meritocracia, dando ao interno a redução da pena, ou alimento como uma espécie de terapêutica, como “remédio”. Logo, o trabalho que na terapêutica psiquiátrica ganha o nome de Laborterapia, tem o objetivo final de gerar

³⁷ Consideramos aqui dominados os pacientes e os dominantes aqueles que são os gestores e profissionais de saúde das instituições totais (GOFFMAN, 2010).

um produto, seja ele abstrato ou concreto para ambos os sujeitos envolvidos (MORETZSOHN, 1989; GOFFMAN, 2010).

Para Moretzsohn (1989), nos hospícios a laborterapia é utilizado de forma constante pelos dirigentes. Porém, ela pode ter conotações diferenciadas, desde meios de controle e terapêutico, atendendo as condições do paciente e uma forma de castigo físico e ameaças. Podemos destacar que esse contrato informal entre o manicômio e o alienado vai do modelo operário ao escravo.

A entrada do indivíduo em instituições totais segue todo um ritual, segundo Goffman (2010, p. 25):

[...] deve-se no processo de admissão: obter uma história de vida, tirar foto, pesar, tirar as impressões digitais, atribuir um número ao interno, procurar e enumerar bens pessoais para que sejam guardados, despir, dar banho, desinfetar, cortar os cabelos, distribuir roupa da instituição, dar instruções quanto as regras e designar um local para o internado.



FIGURA 19: Fac-símiles Foto dos Pavilhões e da área de plantio onde eram aplicados a laborterapia no CHPB em 1978.

FONTE: ARBEX, 2013.

Dentro dessa perspectiva apresentada por Goffman, e como vemos no fac-símiles 19, o documentário segue a mostrar o hospital, que novamente de forma panorâmica, vai revelando seus pavilhões através do olhar do cinegrafista. O

narrador começa a falar dos muros que cercam o hospital composto por vários pavilhões.

A arquitetura do hospital representada pelo fac-símiles 19, mostra pavilhões numa estrutura circular, com pátios centrais, semelhantes à presídios de segurança máxima. A estrutura arquitetônica representa uma espécie de fortaleza, em que o controle do dia a dia do paciente, parece ser um dos objetivos principais. O domínio sobre o ir e vir, o comportamento e as atitudes são característicos das terapias ou da falta delas, impostas aos pacientes alienados na década de 1970. A forma como a infraestrutura do hospital se organizava, facilitava o controle dos pacientes por parte de uma reduzida equipe de saúde.

A forma como os pacientes eram tratados no antigo colônia é claramente retratada na música cantada por uma paciente. A música revela sofrimento, maus tratos físicos e psicológicos. Sueli, a paciente mostrada no fac-símiles 18, é quem escreveu e cantou a música durante a filmagem.

A paciente canta uma espécie de denúncia dos maus tratos. Ela relata que chegou ao CHPB em 1975 e que ficou na cela por 3 anos, pois subia no telhado e fugia. A música cantada pela paciente reflete o sentimento de abandono e reclusão, e retrata as condições precárias da instituição:

Ô seu Manoel, 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 (Música cantada por Sueli, interna do CHPB, 1979).



FIGURA 20: Fac-símiles Foto da cena em que a paciente Sueli denuncia os horrores vividos por ela no CHPB através da música.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A paciente Sueli se refere ao hospital como uma prisão e pede ao Sr. Manoel, que na época da filmagem era o diretor administrativo do manicômio, que as libertem. A liberdade significava para Sueli, assim como para muitos internos do manicômio, a saída de um presídio, o reencontro com as famílias, a retomada dos direitos políticos, civis e econômicos, e o ato de controlar a própria vida. O canto proferido por ela, apresenta o não dito dentro do que foi dito, pois é repleto de interpretações dentro de um sarcasmo ao revelar as mazelas vividas.

Ela chama o uniforme utilizado no CHPB de “Azulão”, que nos *fac-símiles* 21 e 22 se assemelham a um uniforme de presidiário, o que reflete as condições de prisão e imposição de regras rígidas em que todos viviam no hospital, além da mortificação do “eu”. A música da interna reafirma o que é visualizado nas imagens, mas acrescentando informações que as imagens por si só não proporcionam.



FIGURA 21 E 22: Fac-símiles, uniforme feminino e masculino respectivamente utilizado até a década de 1980 no CHPB.

FONTE: ACERVO DA AUTORA, 2014.

Os *fac-símiles* do vestuário na época do documentário representam o controle e a falta do eu. Rocha (2005) aponta que ao conjunto das imagens do seu vestuário, evidencia uma lógica na qual um certo estilo de roupa corresponde a um determinado comportamento. Para Martins e Martins (2011) o uniforme possui significados relacionados à identidade, como demonstra o trecho:

Como elementos culturais visíveis, os objetos-símbolos em discussão, ganham em representatividade nas relações organizacionais internas e externas. Internamente, há os significados atribuídos pelos funcionários e pelos “doutores”, externamente, os símbolos tangíveis identificam para os clientes e a comunidade em geral os serviços e a imagem da organização (MARTINS; MARTINS, 2011, p. 107).

Neste contexto de discussão, as imagens fílmicas segundo o historiador francês Marc Ferro (1992) se tornam documentos históricos quando possibilitam historicizar as relações sociais e as práticas culturais e captar as intencionalidades

do criador do documento, além de suas representações da realidade. Portanto, o uniforme apresentado no documentário se torna um documento histórico, que revela a práxis das instituições totais de suprimir a identidade do indivíduo, o direito de escolhas, a liberdade e institucionalizar o paciente e revelar formas de controle.

A letra da música cantada por Sueli no documentário revela fatos muito além dos signos de uma prisão, a forma como o alimento servido aos internos do colônia é descrito “arroz cru e feijão sem sal [...] o macarrão, parece cola de colar balão [...] a sobremesa: banana podre em cima da mesa”, nos fornece dados sobre o descaso com a alimentação dos internos, que por falta de opção e diante de tanto controle, aceitavam esse tipo de alimento e que através da música expressaram suas indignações.

Na subseção anterior, em que retratamos as crianças do hospital colônia, verifica-se nas imagens fílmicas do documentário o alimento servido para os menores, um macarrão semelhante a uma papa, puro e sem cor. Sabor e cheiro não são expressos em imagens, mas acreditamos que a imagem nos propicia uma leitura de que não deveria ser saboroso tal preparo.

A música é arte, mas também pode ser utilizada como uma forma de denúncia, de resistência as condições impostas por dirigentes de instituições totais. A voz de uma interna não pode ser calada, o paciente deve ser ouvido e contribuir para a sua terapêutica. Assim, Marc Ferro propõem um caminho epistemológico que “está em conceber a imagem enquanto documento histórico e não como documento que ilustre, confirme ou desminta o saber escrito, mas que ao contrário disto, desvele modos de vida e suas diversas maneiras de resistir no cotidiano”. Ele não abandona o elemento documental, apenas busca outras áreas do conhecimento que dialoguem com o passado (ROIZ, 2008, p. 5).

Além do alimento, Sueli em sua música, nos apresenta seus sentimentos sobre as funcionárias que atuam diretamente com os pacientes nos pavilhões. A interna qualifica as trabalhadoras do CHPB como “[...] as funcionárias, que são as putas mais ordinárias”, acreditamos que estes sentimentos são fruto dos maus tratos impostos pela “terapêutica do vigiar e punir”, praticada por profissionais que diante da superlotação do hospital, número reduzido de recursos humanos e desqualificação profissional, praticavam verdadeiros atos de covardia, como eletrochoques, contenções mecânicas, além de trancar os mais agitados em quartos celas.

Um documentário pode representar as contestações sociais, de modo a fazer aflorar o “não dito através do dito” e o “não-visível através do visível”, isto é, a imagem fílmica captura a representação do silêncio dos sujeitos sociais (AVELINO; FLÓRIO, 2013).

Num determinado momento, após o canto de Sueli, o narrador que discursa sobre a doença apresentada pela interna e das tentativas de tratamento:

[...] Sueli tem problema de tentativa de suicídio, ela finca agulhas no corpo, ela tem crises de automutilações, ela é altamente agressiva. E tudo já foi feito pra Sueli. Foge do hospital, fica nua na rua quando foge. E nada de se ter conseguido, farmacologicamente, um contato esperado com ela... se todo hospital usa a psiquiatria à base de medicamento, à base de eletrochoque, ela é uma farsa, porque ninguém sai curado com isso, ninguém. Eu nunca vi um doente mental que fosse curado. Simplesmente ele é... [longa pausa à procura da palavra] melhorado daquele ponto de agressividade que ele chegou no hospital. Mas é como se fosse dar uma marretada nele. A Sueli é uma indicada à lobotomia. Ela tem suas fases normais e de inteligência muito mais perspicaz do que a minha. A memória dela é uma coisa fora de série. Então, quem sabe a Sueli, ela está sendo coagida...o sistema está empurrando ela pra um corredor que vai chegar lá no final já lobotomizada [...] (Narrador).

O documentário ao retratar a busca por melhorias na assistência ao paciente psiquiátrico e trazer à tona, por meio da exposição da realidade, uma problemática coletiva, mostra de forma crítica o inconformismo do cineasta com a dura realidade social por ele mostrada. Pode-se apreender esses signos imagéticos presentes no documentário como denúncia de um estilo de vida miserável, fruto do que as políticas de saúde da época determinavam para o alienado.

Reforçando essa ideia de denúncia, o cineasta capta imagens da farmácia do hospital, mostra a separação de medicamentos e sua distribuição. O narrador relata que o objetivo das terapêuticas empregadas no hospital é o controle do corpo e da mente, onde o *“objetivo não é a cura e nem a recuperação e sim o controle”*. Um profissional dá o seu relato e diz que *“o tratamento à base de medicação e eletrochoque não recupera ninguém, somente acalma a agressividade que o paciente se encontra no momento”*.

Diante do relato do funcionário, os fac-símiles dos aparelhos de eletrochoque que se encontram em exposição no Museu da Loucura do antigo HCB, confirmam que a prática do controle através do eletrochoque era utilizada preferencialmente para conter os mais agitados, aqueles que davam trabalho aos poucos profissionais existentes no manicômio.



FIGURA 23 E 24: Fac-símiles, aparelhos de Eletrochoque utilizados entre as décadas de 1960 a 1970, expostos no Museu da Loucura de Barbacena-MG.

FONTE: ACERVO DA AUTORA, 2014.

A câmera mostra um aparelho de eletrochoque e ao fundo da imagem os relatos do funcionário sobre o eletrochoque e a lobotomia. O profissional menciona em seu relato que a paciente Sueli é uma candidata a lobotomia, ao mesmo tempo a câmera mostra o funcionário diante de um eletrochoque e o ambiente onde ele é realizado. Ele descreve as indicações, os pró e os contras da lobotomia e do eletrochoque de forma muito sucinta, coloca ainda que a lobotomia pode promover a morte do paciente, mas em muitos casos deixa o paciente mais calmo e resiliente.

A eletroconvulsoterapia-ECT ou eletrochoque, como é conhecido popularmente, é uma terapêutica que propicia a indução de crises convulsivas por meio da passagem de uma corrente elétrica pelo cérebro. Em casos em que o paciente com transtorno mental é resistente a terapêutica medicamentosa se utiliza do ECT, pois sua resposta é rápida quanto a contenção dos comportamentos agressivos do paciente (BORENSTEIN et al., 2007; GUIMARÃES et al., 2013).

Associações Psiquiátricas Americanas, incluem essa terapêutica em casos de comportamentos suicidas. Em estudos controlados publicados em revistas científicas de psiquiatria, demonstram que o ECT é eficaz no tratamento da

depressão maior. No Brasil ele é pouco utilizado na atualidade respeitando a legislação brasileira que não indica a sua aplicação (GUIMARÃES et al., 2013; BORENSTEIN et al., 2003).

Dando continuidade à leitura do documentário, uma tomada mostra enfermarias com estruturas físicas pouco conservadas, paredes descascadas, sujas, corredores escuros e muitos quartos-celas.



FIGURA 25: Fac-símiles Foto de um quarto cela dos Pavilhões do CHPB em 1978.

FONTE: ARBEX, 2013.

Os fac-símiles 25 e 27 nos revelam a extensão de como um indivíduo se comporta dentro de uma prisão. As celas eram trancadas com cadeados, neste local o paciente pouco vê a luz, se alimenta e faz suas necessidades neste mesmo ambiente, onde as condições se tornam a cada dia mais insalubres. Na imagem fílmica apresentada no fac-símiles 26 um funcionário demonstra como fecha a cela.



FIGURA 26: Fac-símiles imagem fílmica de um guarda fechando o quarto cela.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

Um paciente que está no quarto cela relata como e por que está internado, revela estar lá desde *“outubro de 1979 e que por estar muito nervoso em casa, seu pai o amarrou e o trouxe para o hospital”*. Outro paciente também na mesma condição, relata estar internado porque bebia muita *“cachaça”* e que bêbado fazia muita *“bagunça em casa”*. Segundo ele, o pai o amarrou e o jogou no hospital.

O uso da palavra *“jogou”* nos revela um sentimento internalizado pelo paciente, que se compara a atos que suprimem os direitos humanos, em prol de ideias higienistas, que visam retirar do convívio social, aquele que não se enquadra num padrão produtivo economicamente e coloca em risco a saúde da sociedade.



FIGURA 27: Fac-símiles Foto do paciente no quarto cela do CHPB reportagem “Nos Porões da Loucura” do jornalista Hiram Firmino publicado no Jornal Estado de Minas em 1979.

FONTE: FIRMINO, 1979.

O fac-símiles 27 nos faz refletir sobre uma possível oferta do alimento servido aos alienados no quarto cela a quem serve o alimento a eles. Pode-se fazer uma leitura da imagem que representa o período em que o documentário foi realizado no HCB, para que quem serve o alimento também se sirva dele, como se a imagem por si só disse-se: come você o que eu como. Em vários momentos o tipo de alimentação servida aos loucos e alienados é questionada e denunciada como ruim e insuficiente.

Logo após se refletir sobre a alimentação dos internos do HCB é feita uma tomada ampla do pátio do pavilhão masculino, os pacientes apresentam as mesmas características das pacientes femininas, se arrastam e ficam a maior parte do tempo deitados no chão de cimento, muitos se encontram despídos.

Nesse momento o narrador discursa sobre as condições assistenciais que o hospital oferece, relata que a terapêutica provoca a ausência do eu, os pacientes não conseguem externar seus desejos e anseios. Tal discurso apresentado se aproxima das ideias apresentadas por Goffman (2010):

[...] Os muros e todas as barreiras físicas funcionam para isolar o hospital psiquiátrico. Aqui dentro, a loucura. Lá fora, a razão. Escondidos entre os muros, longe dos olhares, os chamados loucos são degradados física e moralmente. O único caminho que resta é esperar a morte. ...Todas as técnicas utilizadas dentro do hospital pretendem controlar, ao nível do corpo e da mente, uma loucura que extravasa este corpo e está mente. O objetivo não é a cura nem a recuperação, mas o controle... Neste hospital, que é uma instituição fechada, não há qualquer possibilidade de manter uma área para o eu, uma área de privacidade, de auto isolamento. O eu é violado e devassado a todo momento (Narrador).

Diante do que foi narrado acima podemos dizer que o cinema pode ir contra as ordens dominantes preestabelecidas na sociedade e mostrar a inutilidade de determinados poderes/saberes, como os do Estado (FERRO, 1992). Segundo Avelino e Flório (2013) a história cultural possibilita interpretar a linguagem cinematográfica, a partir da aceção de que os mecanismos de olhar propostos pela tela cinematográfica e jogos de câmera, potencializam os modos de percepção da realidade social, alterando os sentidos e as sensações físicas e mentais do ser humano.

Desta forma, o cinema “flagra”, em imagens, a subjetividade humana através da captura de expressões faciais dos intérpretes, o que faz do documentário uma construção autoral do real, à medida que autor define o encadeamento e seleção das cenas através da montagem.

Num determinado momento, a câmera enquadra em primeiro plano alguns pacientes amontoados no pátio preparando cigarros de palha, algo que é oferecido a eles pelos próprios atendentes de enfermagem e guardas, como terapêutica. Uma forma de acalma-los, pois o consumo desse cigarro é livre entre os internos, mesmo aqueles que não fumam se tornam fumantes passivos. Alguns pacientes colocam fogo em papéis, podendo gerar risco de incêndio, mas nenhum funcionário tem qualquer tipo de atitude para impedir o risco. Um paciente coloca fogo no próprio cabelo e é ajudado pelos outros internos a apagar as chamas. Novamente verificamos o ato de cuidar desempenhado pelos internos.

O Narrador discursa que, em nome de uma razão, uma racionalidade, a sociedade é intolerante com o diferente, fato que sustenta os hospícios abarrotados de pacientes.

[...] No contrato social estabelecido após a Revolução Francesa, o Estado confere à Psiquiatria o monopólio da loucura. O discurso psiquiátrico funda-se no controle da irracionalidade. Em nome da razão, confinamos os esquizofrênicos, mendigos, homossexuais, drogadictos e outros dissidentes

sociais...O que passa dentro de um hospital como este tem a ver com os médicos e as autoridades, mas tem a ver, também, com a sociedade onde está inserido. Incapazes de suportarmos as diferenças, demonstramos, no hospício, todo o nosso poder de opressão (Narrador).

Numa outra tomada da câmera, um paciente começa a contar como chegou ao hospital. Os braços e tornozelos machucados e marcados pelas contenções físicas sofridas pelo paciente ao longo de sua internação passam a ser o foco da câmera. Os fac-símiles 28 e 29, mostram os pés e as mãos apoiadas nas grades, e as lesões decorrentes de contenções físicas em fase de cicatrização.



FIGURA 28 E 29: Fac-símiles imagem fílmica do paciente com lesões nos punhos e tornozelos decorrentes de contenções mecânicas.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A contenção de pacientes refere-se a qualquer dispositivo ou ação que impossibilite o paciente a tomar decisões ou que restrinja sua capacidade de ir e vir, o incapacite de tomar decisões, restrinja sua liberdade de movimentos, a atividade física ou o acesso normal ao seu corpo (GUIMARÃES et al., 2013; MONTAVANI et al., 2010).

Na época das filmagens do documentário a contenção física era utilizada de forma ampla, rotineira e indiscriminada pelos profissionais assistenciais. Atualmente

se tem o entendimento que esta intervenção deve ser o último recurso utilizado, no caso de alternativas menos restritivas tentadas anteriormente não obterem sucesso, e seu uso deve ser justificado por critérios fundamentados e estruturados, que podem diferenciar entre si, quando aplicadas em instituições psiquiátricas e não-psiquiátricas. E prontamente da constatação de que o paciente não constituía perigo para si ou para outras pessoas a medida de contenção deve ser interrompida.

Existem grandes discussões sobre os tipos de contenções, estando alguns autores convictos que contenção física e mecânica são sinônimos. Segundo o COREn-SP:

Quando o paciente tem o seu corpo amarrado, atado, preso, classifica-se esta forma de contenção como mecânica, e quando o paciente é imobilizado pelos membros da equipe sem o uso de dispositivos é classificada como contenção física (BRASIL, 2009).

A contenção mecânica promove apoderamento em quem realiza a restrição, limitação em quem a ela se submete. São amplamente utilizadas nos hospitais com intuito de restringir os movimentos dos pacientes mais exaltados, independente de terem um diagnóstico de transtorno mental ou não. Essa técnica é vista como procedimento de caráter coercitivo e punitivo, dando ao executor o direito a usufruir do conceito foucaultiano de “vigiar e punir”.

As medidas restritivas devem ser utilizadas após avaliação criteriosa do paciente e tem como objetivos garantir e preservar a segurança, proteção e conforto (prevenindo danos, evitando quedas, conservando o tratamento terapêutico, evitando a retirada de dispositivos terapêuticos) de pacientes desorientados, inconscientes, agitados, idosos, obesos (ARAÚJO et al., 2010).

Na área da psiquiatria e na clínica, a contenção mecânica geralmente é usada como procedimento para limitar o comportamento e as ações do paciente, quando este apresentar risco de agressão para si mesmo, para alguém ou para o ambiente ou mesmo quando o paciente precisa receber alguma intervenção, mas não tem um autocontrole (BRASIL, 2009).

A contenção mecânica é uma medida restritiva que choca ao ser utilizada, pois coloca o paciente literalmente amarrado ao leito. Esta intervenção, mesmo tendo este impacto, tanto no paciente, quanto nos familiares e equipe, muitas vezes pode ser indispensável para a manutenção da assistência ao paciente, sobretudo

quando outras abordagens menos restritivas não surtem o efeito esperado (MONTAVANI et al., 2010).

O uso desnecessário ou não-prescrito destas medidas, como, por exemplo, para a conveniência da equipe ou como uma forma de punição ao paciente, torna-se uma atitude antiética que pode implicar na responsabilização por ação de constrangimento ilegal, espancamento ou mesmo ambos (ARAÚJO et al., 2010; MONTAVANI et al., 2010). Neste sentido, os profissionais devem ser capacitados a trabalhar em equipe, pois exige ação imediata, com vista à qualificação do cuidado.

5.4 Um baile em meio ao caos

Entre as tecnologias de cuidado de enfermagem em saúde mental, a intervenção musical contribui significativamente para o alívio da ansiedade, do estresse e promove o relaxamento, além de ser útil nos casos de isolamento social (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

No entanto, vale pontuar que a música teve a sua primeira utilização como forma de cuidado à saúde relatada por Florence Nightingale no século XIX. Além disso, verificamos o uso da música durante as I e II Guerras Mundiais, pelas enfermeiras musicistas norte-americanas Isa Maud Ilsen e Harriet Ayer Seymour no cuidado, como recurso terapêutico para alívio da dor física e emocional dos soldados feridos (FRANZOI et al., 2016).

Dentro desse contexto da música como atividade terapêutica, o documentário revela um momento onde o paciente experimenta a musicoterapia. Um disco de vinil é colocado em uma vitrola, uma música eletrônica ecoa no pátio em frente aos pavilhões. Parece que todos os pacientes são chamados a participar do baile e de forma desordenada os pacientes se distribuem pelo pátio e começam a se organizar, num único momento que parece não haver regras.

Os pacientes dançam sozinhos, em pares e em grupos. Muitos parecem não entender o que está acontecendo e reproduzem o seu cotidiano: andando de um lado para o outro, sentam no chão, se isolam nos cantos. Tudo ocorre na área fora dos pavilhões, de forma coletiva, agrupando todos os internos.



FIGURA 30 E 31: Fac-símiles imagem fílmica do profissional colocando um disco de vinil na vitrola e pacientes se aproximando para o baile.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A música vem acompanhando o paciente com transtorno mental em vários momentos nesse estudo. Durante as discussões sobre a mãe de Sorôco e sua filha na partida para Barbacena, as duas mulheres cantam como se estivessem se despedindo da cidade onde viveram por anos, a música para elas representa a forma de expressar seus sentimentos, a despedida, a forma de expressar todo o sofrimento que envolve a loucura, as incertezas e talvez o medo do que pode estar além daquela estação. Ao final do conto, o autor Guimarães Rosa, coloca Sorôco a cantar, já nesse momento, o ato de cantar pode representar a libertação de um sofrimento aprisionado a tempos, além da sensação de perda e as incertezas do familiar que entrega nas “mãos” do Estado seus familiares.

Voltando para o documentário, o que uma música eletrônica tocada em um pátio repleto de pacientes dispersos pode representar? Pacientes a tempos confinados em uma instituição total, em condições assistenciais precárias, talvez estimular a convivência entre eles, promover uma relação harmoniosa entre internos e a equipe de saúde, uma expressão do cuidado, várias são as possibilidades.

Porém, a falta de um propósito claro e a ausência de profissionais direcionando a atividade recreativa, deixa claro nas imagens do documentário que “o

baile do colônia”, não foi planejado com finalidades terapêuticas realmente efetivas. Pouco se discutia e disseminava nos manicômios espalhados pelo Brasil sobre atividades terapêuticas empregadas a pacientes alienados e loucos. O que as imagens nos apresentam é que o “baile” era uma atividade aleatória, um fazer por fazer, sem a concepção do saber-fazer em saúde.

As imagens mostram alguns internos brincando no balanço, eles dão tchau para a câmera, parecem envolvidos num momento de distração. É formado uma fila sem sentido pelos pacientes na lateral de um dos pavilhões, tudo parece pouco organizado e sem objetivos. Não se verifica a presença de funcionários organizando e direcionando o acontecimento.



FIGURA 32 E 33: Fac-símiles imagem fílmica de pacientes fazendo fila para acompanhar a terapêutica e dançam no CHPB.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

A musicoterapia é uma técnica terapêutica de uso privativo do profissional musicoterapeuta para prevenção, reabilitação e tratamento de um indivíduo ou grupo de indivíduos, na qual a relação terapêutica entre musicoterapeuta e o paciente e entre esse e a música, constituem-se como componentes curativos de determinada

necessidade. Já a música em medicina ou intervenção musical consiste no uso da música como recurso terapêutico para várias condições do paciente por profissionais da área da saúde em geral, como enfermeiros, médicos, odontólogos, entre outros não-musicoterapeutas, a ser utilizada como guia ou recurso facilitador entre o profissional e o paciente, para conduzir a terapia/tratamento ou para levar o paciente a um contato terapêutico consigo mesmo (FRANZOI et al., 2016).

Em relação ao uso da música por enfermeiros, o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREn-SP) emitiu o parecer n. 025/2010, sobre a competência do enfermeiro para a utilização da música no cuidado aos pacientes. Ao longo do parecer são abordados os dois conceitos de música como recurso terapêutico, a musicoterapia em medicina e a música em medicina, sendo esta apresentada, no contexto da Enfermagem, como uma intervenção a ser utilizada de forma criteriosa, enquanto recurso complementar no cuidado ao ser humano, visando a restauração do equilíbrio possível, do bem-estar e, em muitos casos, a ampliação da consciência individual no processo saúde-doença (BRASIL, 2010).

Ressalta-se que o COREn-SP é favorável ao uso da música como recurso terapêutico por enfermeiros, desde que esses possuam conhecimentos sobre a aplicação criteriosa dessa terapia e observem as responsabilidades e deveres do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem para um cuidado de enfermagem de qualidade e seguro.

5.5 A volta para casa após uma Lobotomia

Ao penetrarmos no mundo da terapêutica envolvendo o interno do Hospital Colônia até a década de 1970, nos deparamos com eletrochoque, contenção física, medicamentos, prisões representadas por quartos celas, o controle do indivíduo identificado nas mais variadas formas terapêuticas, porém a alta desse paciente requer uma discussão a parte.

O documentário se propõe a expressar através da imagem fílmica, o que muda na vida do paciente que consegue sair do colônia, mas que leva com ele a marca da assistência utilizada no manicômio, no caso em tela a lobotomia. Se

propõem ainda, pela primeira vez, a dar voz a família, que até o momento foi suprimida pelos muros do hospital. O que se vê nas imagens é o reflexo da destruição causada por um procedimento sem possibilidade de reversão, que promove efeitos biopsicossociais e econômicos importantes, tornando o indivíduo dependente e improdutivo.

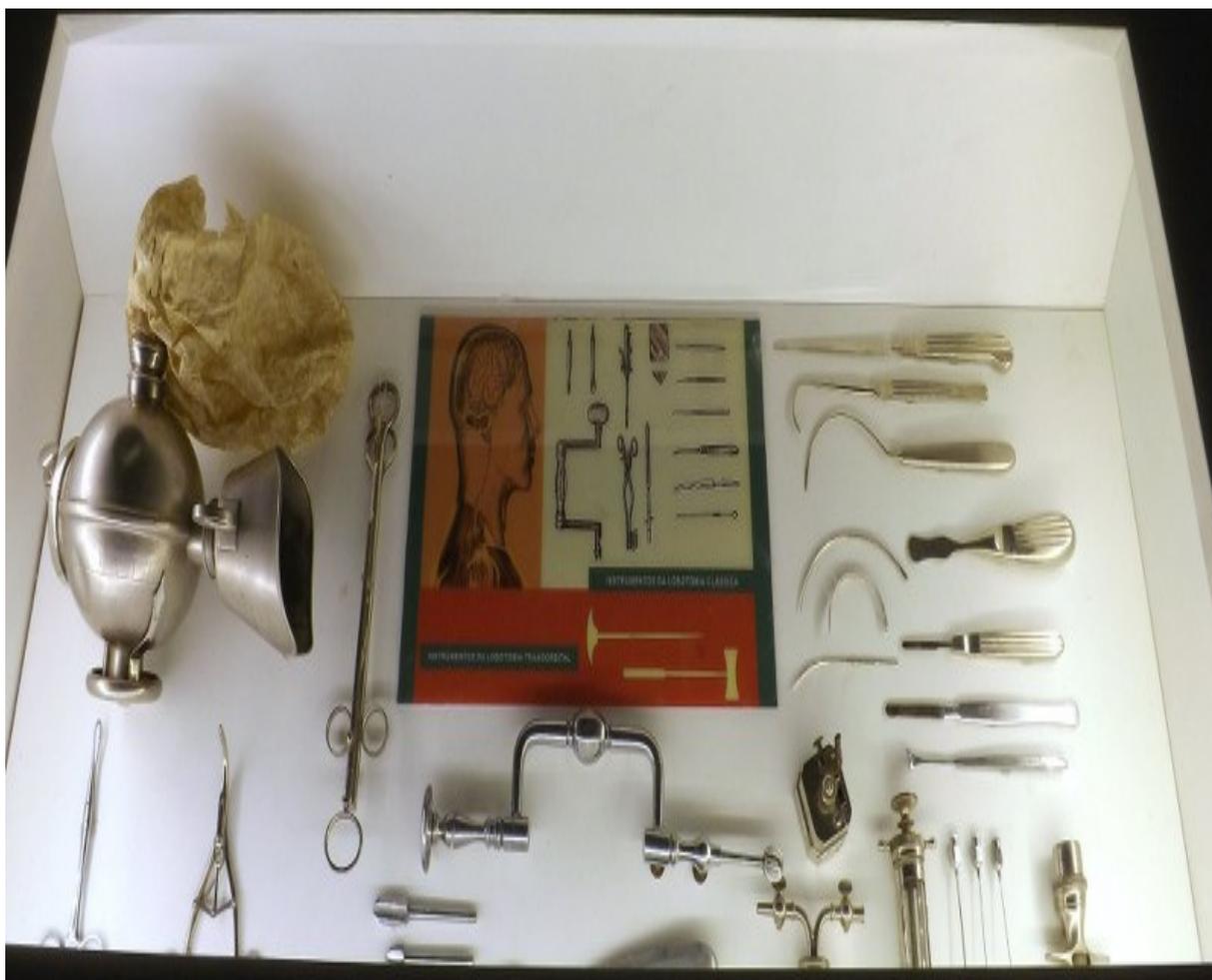


FIGURA 34: Fac-símiles equipamentos e instrumentais utilizados na Lobotomia de pacientes no Hospital Colônia de Barbacena.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

A Lobotomia, cujo nome correto é Leucotomia, é um procedimento cirúrgico que se instituiu como prática terapêutica há mais de 70 anos. No início de sua inserção como terapêutica utilizada em pacientes com esquizofrenia e depressão, chegou a ser considerada uma cura milagrosa (MASIERO, 2003).

O procedimento consistia na inserção de um instrumento cortante no cérebro, através de duas perfurações no crânio realizadas uma de cada lado, que

favorecia o acesso do médico as conexões entre os lobos frontais e as outras partes cerebrais. Essas conexões eram seccionadas, o que impedia a passagem do estímulo nervoso, suprimindo assim a função do lobo frontal (MASIERO, 2003).

Historicamente a leucotomia se consolidou com o neurologista português Egas Moniz, que em 1935 começou a desenvolver a técnica por acreditar que pacientes com determinados transtornos mentais tinham circuitos defeituosos no cérebro". Outros médicos adaptaram a técnica do renomado Moniz. Em suas "experiências" o cirurgião observou melhorias importantes nos primeiros vinte pacientes em que realizou a técnica. Moniz, mesmo enfrentando críticas por ser o criador da lobotomia, ganhou o prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia em 1949 (MASIERO, 2003; SILVEIRA, 1955; TANCREDI; PIMENTA, 1949).

Outro entusiasta da técnica para conter a agressividade de pacientes com transtornos mentais foi o neurologista americano Walter Freeman, que em 1936 passou a realizar o procedimento no seu país de origem, difundindo a técnica pelo resto do continente (TANCREDI; PIMENTA, 1949).

A ideia de cura milagrosa atribuída a Lobotomia teve como sede a Grã-Bretanha a partir do início da década de 1940, onde foram realizados mais de mil procedimentos anualmente nesse período. A técnica se difundiu no país, tornando-se comum no campo da psiquiatria, com o intuito de tratar transtornos compulsivos, esquizofrenia e depressão. Mas, muitos psicanalistas se opunham a técnica, que se incomodavam com a popularização e a forma indiscriminada da utilização do procedimento pelos neurocirurgiões. Segundo Maseiro (2003, p. 560) "a razão para a popularidade da técnica era simples: as terapêuticas medicamentosas eram restritas e pouco eficazes nessa época" (MASIERO, 2003).

Sabe-se que a partir da década de 1950, ocorreu uma reviravolta no tratamento psiquiátrico com o início da utilização de psicofármacos, que passaram a ser empregados amplamente no tratamento dos pacientes. Entretanto, estas medicações não substituíram imediatamente os outros recursos terapêuticos, mas inicialmente se tornaram um tratamento coadjuvante.

Um dos pioneiros na aplicação da técnica no Brasil e aprendiz de Egas Moniz, foi Brandão Filho, que atuou como professor de clínica cirúrgica na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (GUSMÃO, 2002). A terapêutica chega ao Brasil na década de 1930 e recebeu o nome de "psicocirurgia", com o propósito de eliminar ou modificar determinadas doenças mentais ou até

mesmo comportamentos inadequados para a sociedade da época (SILVEIRA, 1955).

Após a publicação em 1936 dos experimentos Freeman e Moniz em periódicos de cunho internacional, a leucotomia passou a ser aplicada em internos do hospital do Juquery, em São Paulo. O intercâmbio entre os neurologistas brasileiros e europeus era intenso, assim, a angiografia e as psicocirurgias chegaram ao país poucos meses depois de inventadas. Em 1936, Aloysio Mattos Pimenta operou os dois primeiros internos do Juquery (SILVEIRA, 1955; MASIERO, 2003).

A técnica foi utilizada no Brasil por cerca de vinte anos. Cerca de mais de mil pessoas, entre adultos e crianças, foram submetidas à psicocirurgia. Juntamente com a sua utilização de forma indiscriminada, surgiram os eventos adversos à técnica, tais como: hemorragias cranianas, inflamação das meninges, infecções, hemiplegia e paraplegia. Os óbitos em decorrência da cirurgia eram considerados altos, em torno de 2% (MASIERO, 2003).

Com os avanços da neurologia no Brasil e no mundo, novas técnicas muito mais precisas voltaram a ser utilizadas a partir de 1970. Atualmente, técnicas invasivas como a lobotomia são raramente indicadas, em vista do grande número de opções de tratamentos psiquiátricos disponíveis, como os psicofármacos.

Após uma lobotomia, a família de determinado paciente do colônia, encontra no documentário possivelmente a única forma de denunciar que tal cirurgia, ocorreu sem a autorização da família e que eles nem foram comunicados do procedimento. O procedimento é realizado e o paciente recebe alta e retorna para o lar. O relato da mãe é captado pela câmera do cineasta, que visita sua casa para melhor coletar o depoimento.

Com uma expressão sofrida, a mãe do lobotomizado aponta as dificuldades que enfrentou para criar os sete filhos sozinha após ter sido abandonada pelo marido, quando estava grávida de quatro meses do sétimo filho. A irmã do paciente que parece ser quem ajuda a mãe nas tarefas domésticas e no sustento dos irmãos, contribui para à fala da mãe, relatando as mazelas geradas pela lobotomia do irmão.

Como se observa no fac-símiles 35, o jovem parece não entender os discursos da mãe e da irmã sobre o que aconteceu com ele. O paciente parece estar avesso a tudo que elas questionam. Como sabemos após uma lobotomia, os pacientes apresentam dificuldades em expressar emoções. Ao longo da cena a irmã

relata que a família não sabia que ele estava em Barbacena internado no hospício, que quando ficou sabendo, ele já se encontrava “*algemado num quarto escuro e sujo*”. Revela que ele era o único filho que ajudava a manter o sustento da casa, pois a mãe é lavadeira e o que ganha é pouco. Mas, que agora com a lobotomia ele não consegue mais trabalhar. A câmera mostra uma casa muito humilde, onde a situação econômica é frágil.



FIGURA 35: Fac-símiles imagem fílmica do paciente lobotomizado.

FONTE: EM NOME DA RAZÃO, 1979.

Cabe questionar que, diante do histórico de lobotomias realizadas no Brasil até o documentário, de quantas famílias brasileiras passaram pelo mesmo problema da revelada pelo documentário. O paternalismo do Estado e a ideia de controle de muitos profissionais de saúde da época, proporcionaram a sociedade diversas situações semelhantes as apresentadas no documentário. Tais propostas terapêuticas invasivas somadas as poucas opções de tratamento da época e políticas públicas ineficazes, tornou-as inovações e verdadeiros milagres, porque acalmavam o paciente e os tornavam alvos fáceis para o controle.

5.6 O sincronismo entre a Reforma Psiquiátrica e o Documentário

O movimento por uma nova psiquiatria denominado Psiquiatria Democrática, iniciado na Itália em 1961, pelo psiquiatra Franco Basaglia, defendia uma psiquiatria livre de muros, onde predominava o conceito de saúde comunitária, desospitalização e desinstitucionalização do paciente com transtorno mental. Este movimento que se sustentou através da Lei 180 na Itália, começou a ser discutido no Brasil na década de 1970, culminando com a vinda do psiquiatra italiano em 1979, para o III Congresso Mineiro de Psiquiatria no Brasil (GIROLAMO, 1989).

Girolamo (1989) aponta em suas pesquisas que a Reforma Psiquiátrica Italiana, liderada por Franco Basaglia, apresentou grandes disparidades e que o sucesso não foi uniforme no território italiano, pois principalmente no sul do país onde predomina área rural, poucos recursos foram destinados para a saúde mental, a psiquiatria comunitária proposta pelo renomado psiquiatra Basaglia encontrou barreiras e não atendeu os objetivos propostos.

Apenas em 31,8% do território Italiano, compreendendo parte da Toscana, Trieste, Gorizia, entre outras, o movimento por uma psiquiatria mais comunitária conseguiu atingir os objetivos propostos pela reforma. Nestes locais os serviços comunitários, centros de atendimento dia, lares abrigados, comunidades terapêuticas de assistência psiquiátrica, substituíram as alas de psiquiatria dos hospitais gerais. Os fatores que contribuíram para que a implantação do novo modelo não ocorresse de forma efetiva nos outros territórios italianos, foram principalmente: o número reduzido de profissionais para trabalhar nas redes assistenciais, a falta de recursos financeiros adequados, a resistência dos trabalhadores que aceitaram trabalhar no novo modelo e aderirem a ele, e a dificuldade de implantação da Lei 180 que sustentava o modelo (VASCONCELOS, 1992).

Assim como no Brasil, a Reforma Psiquiátrica na Itália caminhou paralela à Reforma Sanitária e modificações políticas e sociais intensas no país europeu. A Itália até a década de 1960, também acusava um avanço da psiquiatria privada, onde predominava o modelo hospitalocêntrico, grandes empresários europeus lucravam com a internação compulsória de pacientes com transtornos mentais, essa

reclusão dos indesejáveis foi interrompida com a Psiquiatria Democrática de Basaglia (GIROLAMO, 1989; VASCONCELOS, 1992).

Segundo Paulin e Turato (2004) em 1964 o campo da psiquiatria caminhava para a privatização com o aval das classes hegemônicas, que financiavam o processo. Esse movimento recebeu o nome de “Indústria da Loucura”, pois as internações volumosas por doença mental crescia a cada ano, principalmente em clínicas particulares.

Desde a 2ª Guerra Mundial se intensificaram as discussões na Europa sobre o cenário da psiquiatria. As condições insalubres e desumanas dos manicômios geravam grande incômodo à comunidade acadêmica da época. Porém no Brasil, esse movimento somente se consolidou com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental-MTSM no ano de 1978 (AMARANTE, 1996).

O movimento dos trabalhadores se apropriou da crítica ao modelo assistencial vigente até o momento e questionamentos sob a assistência médica hospitalocêntrica, e se consolidou com propostas inovadoras, incluindo espaços diversificados de assistência e uma visão multiprofissional. Discussões sobre a necessidade de mudanças substanciais nas políticas públicas voltadas para a prática psiquiátrica respaldavam os cenários de luta (AMARANTE, 1996).

Amarante (1996) sinaliza que o movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil se alimentou da necessidade de modificações profundas nos campos políticos, culturais e sociais. E que todas as modificações convergiam para a valorização e a retomada do eu cidadão político e social dos pacientes, que por muitos anos foi sequestrado pelo modelo assistencial psiquiátrico vigente.

Representantes da Associação Mineira de Saúde Mental foram aos jornais contribuir com denúncias para a série Porões da Loucura do jornalista Hiram Firmino e também se mobilizaram no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, para divulgar os horrores que aconteciam no hospital de Barbacena, com o intuito de mobilizar a população a seu favor e contra as atrocidades ocorridas lá. A série “Nos Porões da Loucura” foi publicada no jornal Estado de Minas em 22 de outubro de 1979 (FIRMINO, 1979).

Após as filmagens do documentário³⁸, a Secretaria Estadual da Saúde de Minas Gerais publica a Portaria 77 de 6 de novembro de 1979, que determina que seja feita uma avaliação dos pacientes internados, para possíveis retorno dos mesmos as suas casas, na tentativa de diminuir o caráter asilar da instituição. Diante disso, 140 pacientes deixaram o hospital, após avaliação médica que determinou a possibilidade de tratamento domiciliar. Essa portaria fortaleceu a ideia do atendimento ambulatorial para pacientes com transtornos mentais e a proposta de ressocialização gradativa dos que ali estavam há vários anos, buscando a mudança do perfil do hospital de asilar para internações de curta e média permanência.

A portaria também determinava o número máximo de pacientes que o hospital poderia ter. Em 1979 o hospital tinha as 1340 vagas ocupadas, e deveria reduzir para 300 vagas, com número de 254 funcionários, sendo eles: 3 enfermeiras, 7 auxiliares de enfermagem, 6 psiquiatras, 14 auxiliares administrativos e 12 monitores de terapia ocupacional. O que diretamente foi um avanço para a instituição que contava com quase cinco vezes o número de vagas e um reduzido número de funcionários (FIRMINO, 1982). Conforme Firmino em seu livro *Porões da Loucura*, publicado em 1982, um ano antes da publicação da portaria ocorreu o primeiro concurso para enfermeiro para o CHPB.

Após o lançamento do documentário e da publicação das reportagens, várias propostas foram apresentadas para solucionar os problemas vividos pelos pacientes no CHPB. Estas soluções foram apresentadas por políticos, pelo Conselho de Medicina da época e entidades ligadas a saúde mental do Estado, dentre as soluções seria a desativação imediata do hospital, o deslocamento dos pacientes para as colônias de leprosos que existiam no interior de Minas, na cidade de Ubá, o que não resolveria em nada os problemas dos pacientes (FIRMINO, 1979).

Nesse mesmo período, os psiquiatras Halley Bessa e Francisco Paes Barreto denunciaram aos jornais locais as condições e os tratamentos que eram oferecidos aos pacientes que viviam no hospital de Barbacena, como: eletrochoque, lobotomia, entre outros, que foram publicadas na série jornalística “A denúncia psiquiátrica”. Este fato gerou uma ameaça de possível punição pelo Conselho

³⁸ As filmagens terminaram em outubro de 1979 e após a exibição no III Congresso Mineiro de Psiquiatria em novembro o governo de Minas se manifestou propondo algumas mudanças estruturais e de recursos humanos (FIRMINO, 1982).

Regional de Medicina de Minas Gerais-CRM-MG, na figura do seu presidente Afonso Moretsohn, que criticou as posturas dos médicos psiquiatras e a do italiano Franco Basaglia³⁹, diante da opinião dada por eles sobre a assistência aos alienados oferecido pelo hospital na mídia (FIRMINO, 1979). Para Basaglia, que visitou o hospital no mesmo ano das filmagens, o hospital se assemelhava a um “campo de concentração nazista”, e cobrava das autoridades mudanças estruturais e assistenciais importantes.

O Deputado Estadual de Minas Gerais Ademir Lucas se solidariza com os médicos e com o Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais Levindo Coelho, mas repudia a ideia do então superintendente da FHEMIG Archimedes Theodoro de encaminhar para as colônias de leprosos os pacientes mais idosos e os em melhor situação de saúde. Ressalta que as colônias de leprosos estavam em pior estado talvez, que os hospitais psiquiátricos.

Os psiquiatras em questão, Bessa e Barreto, denunciaram na série jornalística de Iran Firmino, o comércio de loucos existentes nas clínicas psiquiátricas do corredor psiquiátrico de Minas e que o atendimento ambulatorial não era vantajoso para essas instituições, pois o lucro gerado ocorria quando o paciente era internado por longa data. A reportagem denominada “Nos Porões da Loucura” ocorreu em outubro de 1979, concomitante a filmagem do documentário e a sua exibição no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, foram de extrema importância para as mudanças de paradigmas na assistência psiquiátrica no Brasil, mesmo que não de forma direta e imediata, pois foram necessárias modificações na legislação que levaram anos ou décadas⁴⁰ para ocorrer, pois as mudanças locais geridas pelo Estado se mantiveram estagnadas (TUNDIS et al., 2000).

O aflorar das discussões em torno de reformular o modelo assistencial no campo da psiquiatria no Brasil, ocorreu em meio a ditadura militar, desigualdades sociais e econômicas, que refletiam numa assistência à saúde da população centrada no que o Estado tinha a oferecer. A condição para ter assistência à saúde

³⁹ Psiquiatra italiano que liderou o Movimento de Reforma Psiquiátrica na Itália na década de 1960 (VASCONCELOS, 1992; TUNDIS et al., 2000).

⁴⁰ Destaca-se a trajetória da legislação e marcos históricos da psiquiatria no Brasil, onde em 1852, 11 anos depois de inaugurado o Hospício Pedro II recebeu 144 pacientes oriundos dos porões da Santa Casa. A Reforma psiquiátrica recebeu fortes influências da lei italiana 180/1978, que determinou que em 1989 o deputado Paulo Delgado propusesse a Câmara o projeto de Lei 3657/1989. Mas somente com a III Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada no período de 11 a 15 de dezembro de 2001, em Brasília, tendo como tema “Cuidar Sim, Excluir Não”, ocorreu a consolidação da Lei Federal de Saúde Mental 10.216 (DEVERA; COSTA-ROSA, 2007).

era o vínculo empregatício ou a assistência filantrópica das Santas Casas de Misericórdia até a década de 1980.

A partir de 1980 com a Reforma Psiquiátrica, as ideias da prática terapêutica com atividades incorporada por Osório César em São Paulo e Nise da Silveira no Rio de Janeiro foram atualizadas e reconfiguradas, e aplicadas em cenários diferentes dos manicômios das décadas de 1930 a 1950. O manicômio deu lugar às Residências Terapêuticas e aos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, onde se propiciou a utilização da arte como forma de socialização e cuidado (GALVANESE, 2016).

Propostas como a implantação da terapia ocupacional, foram feitas durante o congresso pela equipe de psiquiatras que coordenavam o congresso. Nesta época para ser conveniada ao INAMPS as clínicas particulares tinham que oferecer quartos-cela (quarto terapêutico) e Eletrochoque como forma de tratamento (FIRMINO, 1979). Em agosto de 1985, o jornalista Hiram Firmino retorna aos hospitais mineiros e encontra os pacientes em condições semelhantes as presenciadas por ele em 1979, como vemos no fac-símiles 34. Verifica-se na imagem pacientes vestidas, mas algumas ainda despidas. Grades são vistas por todos os lados da edificação. O jornalista intitulou então a reportagem produzida “De volta aos porões”. A reportagem foi publicada no Jornal Estado de Minas, apontando que não diferente da década passada, a rotina dos pacientes alienados internados nos hospitais de Minas Gerais “é mascar fumo e dormir” (FIRMINO, 1985).



FIGURA 36: Fac-símiles Foto realizada pelo jornalista Hiram Firmino, reportagem “De volta aos porões”, publicada no jornal Estado de Minas em 1985.

FONTE: FIRMINO, 1985.

Já em janeiro de 1993 o mesmo jornalista, visita novamente o hospital e se depara com grandes mudanças, condições diferentes das expostas pela reportagem nos porões da loucura em 1979. Porém, na reportagem agora intitulada *Jardins da Loucura*, ele abre a matéria dizendo que o “Hospital ainda mostra seu lado triste” devido a existência de pacientes crônicos e sem convívio com a família. O então psiquiatra Francisco Paes Barreto é quem solicita o retorno do repórter ao local (FIRMINO, 1993).

O jornalista se depara com mudanças estruturais, obras de melhoria e pacientes soltos e bem cuidados passeando pelo hospital. O jornalista relata que as mudanças no hospital começaram a ocorrer em 1986 pelo então diretor Jairo Furtado Toledo, que aos 24 anos foi morar dentro do hospital como residente de psiquiatria. Toledo foi de 1984 a 1986 presidente da Associação Mineira de Psiquiatria e se engajou no movimento de melhoria dos manicômios de Minas Gerais (FIRMINO, 1993).

Em virtude das denúncias e das propostas dos governos de Tancredo Neves⁴¹ e Hélio Garcia⁴², muito se fez para diminuir o sofrimento dos pacientes e principalmente por mudanças no comando dos hospitais psiquiátricos públicos de Minas. O médico Jairo Furtado Toledo participou de várias denúncias contra o CHPB, o que o fez receber do então governo de Minas Gerais a seguinte incumbência “denunciou então agora vai lá consertar”, assim ele se tornou o diretor do CHPB (FIRMINO, 1993).

Na época da reportagem, em 1993, o hospital tinha 700 pacientes e 485 funcionários. O então diretor Jairo Toledo aponta na reportagem que, na época do documentário, eram 300 pacientes por pavilhão e que em 1993 são 50 pacientes, mas que ainda não é o ideal. Ocorreram o fechamento dos quartos-cela, maior socialização dos pacientes, a contratação de profissionais de saúde, a diminuição das internações, o retorno de alguns direitos políticos e sociais dos internos. O diretor relata ao jornalista que muitas são as dificuldades ainda encontradas por ele, mas muito já foi feito (FIRMINO, 1993).

Paralelo a este quadro administrativo, o assistencial como já abordado, apresentava resultados negativos, pautados em internações de longa permanência, terapêuticas centradas na medicalização e um histórico de elevados índices de óbitos no campo da psiquiatria. Como uma operação matemática, a intercessão desses dois conjuntos decretava a falência do modelo psiquiátrico do Brasil, iniciado no final do século XIX, que perdurou até a implantação dos novos modelos assistenciais substitutivos entre as décadas de 1980 e 1990 (AMARANTE, 1996; BARRETO, 2005).

Para Amarante (1996, p. 18) a reforma psiquiátrica perpassa por vários campos:

[...] Quando se fala em reforma psiquiátrica, não se está falando, necessariamente, na superação do paradigma fundante da psiquiatria, nem na negação de seu mandato social, mas em transformações mais ou menos superficiais, administrativas, organizativas e modernizantes do aparato prático-discursivo. Considera-se [...], que a questão não está na ordem do saber psiquiátrico, mas como vimos, na sua operacionalidade prática, e que bastaria reorganizar os recursos, administrá-los adequadamente, dispô-los corretamente, para se alcançar um bom resultado preventivo e terapêutico.

⁴¹ Tancredo Neves ingressou no Partido do Movimento Democrático Brasileiro- PMDB e foi eleito governador de Minas Gerais entre 1983-1984.

⁴² Hélio Garcia foi governador de Minas Gerais em dois mandatos de 1984 a 1987 e de 1991 a 1995.

Podemos citar como exemplos de modelos assistenciais substitutivos no universo da saúde mental os Centros de Atenção Psicossocial-CAPS e as Residências Terapêuticas-RT. Estes modelos solidificavam o início do cuidar voltado para o cidadão portador de um transtorno mental, com o olhar do profissional direcionado para a saúde e não mais para a doença. A desospitalização e a socialização do indivíduo, que até então se encontrava institucionalizado, ocorreu de forma gradativa, porque muitos foram e ainda são os fatores determinantes para esse novo paradigma que norteia a nova psiquiatria no Brasil se consolidar.

O primeiro CAPS foi inaugurado em 1987 na cidade de Itapeva, chamado de CAPS Luís Rocha Cerqueira. A proposta inicial era de uma terapêutica diferenciada, da ocorrida dentro dos manicômios, com uma atenção multiprofissional e de formação de multiplicadores dessa concepção assistencial inovadora. A assistência ali prestada, ia além de consultas semelhantes a ocorrida nos ambulatórios de psiquiatria. A visão de atender as necessidades do paciente envolvia a equipe no intuito de reunir neste espaço atividades que potencializa-se a recuperação do paciente. Criou-se um espaço aberto para a criatividade e expressão da subjetividade dos sujeitos envolvidos (GALVANESE, 2016).

Os modelos substitutivos propuseram modificações no espaço físico, na infraestrutura e mesmo em relação à implantação de equipes multidisciplinares direcionadas e capacitadas para o exercício de uma terapêutica inclusora e despida de preconceitos. Proporcionando atitudes que repelem o modelo hospitalocêntrico, desfazendo-se da manutenção dessa cultura manicomial.

Para Galvanese et al. (2016) um dos grandes desafios da Reforma Psiquiátrica, ocorrida no Brasil a partir da década de 1980, foi o resgate social da população portadora de transtornos mentais reclusas nos manicômios. A presença de atividades culturais inseridas no cuidado ao paciente com tais transtorno, possuem diferentes propósitos e podem ocorrer em diversos cenários.

Mesmo com os novos atores sociais envolvidos, a luta e os modelos substitutivos foram ampliados com a lei 10.216/01 da Reforma Psiquiátrica. Porém, pouca coisa mudou dentro dos espaços de confinamento dos pacientes nos primeiros vinte anos após do início das lutas antimanicomiais.

Isso se deu porque tais mudanças perpassam pelos profissionais da saúde mental, que mesmo trabalhando com novos modelos substitutivos, acabam por reproduzir nestes espaços a cultura manicomial.

Tal fato o faz limitar a atenção para aspectos que transcendem o físico, o mental, necessitando de um olhar amadurecido e a incorporação das mudanças propostas no dia a dia dos pacientes.

Em Relatórios de Gestão do SUS, no que tange as mudanças do modelo de atenção ao doente mental, publicado em 2007, o documento reforça a ideia de que, os diversos cenários de atenção são considerados ambientes culturais, com a incorporação de atividades culturais nesses ambientes (BRASIL, 2007). Assim, as políticas públicas e os serviços de atenção à saúde mental devem inserir o paciente em atividades culturais já existentes na comunidade.

6 O ESTANDARTE DO SANATÓRIO GERAL VAI PASSAR

Segundo Meneses (2012, p. 244), entre os séculos XIX e XX os estudos da história da arte percorreram novos caminhos, que determinaram entendimentos relacionados a imagem pictórica. Neste contexto de discussões se consolidou a ideia que a imagem pictórica está repleta de significados e “tendem a identificar nele propriedades intrínsecas suficientemente estáveis”.

Ao falar da imagem, esclarece Santos (2000, p. 63), abre-se uma infinidade de possibilidades, estando ela ora atuando como documento, ora como objeto investigativo. Assim, a imagem “que pretensamente retrata o real, ou fragmentos dele e a imagem que reproduz o invisível, o imaginado”. Passando a imagem a ter um valor epistemológico, que deverá ser utilizado na pesquisa perpassando por sua representação, seus significados e questionamentos.

Anterior a Escola dos Annales, a imagem não estava inserida como fonte histórica. Apostando na sua simbologia, a imagem passou a ser considerada prova histórica, por ser vista como uma fonte de informação do passado. Porém, somente após o século XIX que a imagem assumiu seu caráter histórico, ao considerar sua capacidade documental, principalmente através da fotografia (MENESES, 2012). A grande dificuldade da inserção a imagem como documento histórico está no momento em que o historiador a transforma em texto, ato comum neste universo, sem que sua identidade seja deturpada ou modificada.

Não se pode ignorar o pensamento visual criado ao se analisar uma imagem, e que dele se consolidará um pensamento verbal. A harmonia entre esses dois pensamentos, promoverá a formação textual da imagem, que inserida em um contexto histórico, social e cultural, apresentará suas apropriações e representações. A ideia de que arte é realidade e vida; corrobora para o entendimento de que, quando o artista produz sua obra, eles são diretamente influenciados pelos contextos em que estão inseridos e pela temporalidade. Para Meneses (2012, p. 253):

A complementaridade das fontes é sempre bem-vinda [...] a fonte visual e verbal pertencem a sistemas de representações diversos e, portanto, comunicam informações e significados diferentes...Em suma, ambas as fontes desvendam aspectos diversos de um mesmo objeto de conhecimento.

A arte, mesmo que produzida em um passado distante pode ser atual dentro de uma análise da realidade que se apresenta. Já a cultura, ultrapassa a dimensão temporal, apresenta marcas que podem dar indícios de sua origem, assim como a arte. Porém, a cultura de um povo sofre influência do contexto e se modifica com o passar do tempo. A interseção desses três componentes: arte, história e cultura, nos faz indagar o quanto são necessárias as relações que elas constroem na investigação dentro da historiografia.

Segundo Bosi (1992, p. 12) a definição de Cultura se dá “a partir da linguística e da etimologia da palavra cultura/culto/colonização, verbo latino “colo”, que significa “eu ocupo a terra”, não só no sentido de agricultura, mas na produção de valores e conhecimentos”. A arte como expressão da cultura de uma sociedade, nos levará a um mergulho no campo da imagem pictórica como representação das mudanças de paradigmas na saúde mental à partir da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Atividades terapêuticas com o objetivo de socializar o doente mental, serviu de inspiração para que a mão do artista, que diante de tantas cores e intencionalidades reproduzisse na tela um documento imagético.

Ao discutirmos a arte dentro do universo da Nova História Cultural, se faz necessário levantar apontamentos sobre relações entre história, arte e cultura. Logo, dividirmos essa seção em quatro tópicos como: **História, arte e cultura mediado pelo documento imagético; Quando as Práticas se Encontram: a assistência e a cultura; Leitura, representações, apropriações na arte pictórica e O cuidado representado na fonte imagética.**

6.1 História, arte e cultura mediado pelo documento imagético

O historiador da arte se preocupa com o estilo da obra e as mudanças que ocorreram. Para Woodfield (2012, p. 12-13) a obra de arte deverá ser interpretada como:

[...] Uma obra de arte genuína, tanto quanto uma obra da natureza, sempre permanecerá infinita para nossa razão: ela pode ser contemplada e sentida,

compreendida, e menos ainda conseguimos expressar sua essência e seus méritos por meio de palavras.

Gombrich (1986) aponta que a obra de arte não pode ser considerada um espelho, mas tem o poder de refletir de forma interpretativa a imagem textual dos sujeitos envolvidos. O historiador da arte considera como sujeitos, o artista e o indivíduo que observa a obra de arte. Analogicamente, nas perspectivas de Chartier, podemos indicar como semelhança a relação entre autores e leitores, os primeiros ordenando por meios de suas obras e os demais exercendo sua liberdade de leitura.

Essa subseção se propõe a apresentar o documento imagético que representa a inserção do paciente psiquiátrico do HCB no carnaval da cidade de Barbacena, e como a atividade terapêutica retratada na pintura sugere inúmeras leituras.

A arte expressa o mundo visto através de sentimentos, uma personalidade. Assim, a arte pode ser misteriosa, refletir uma realidade, óbvia e desconhecida do público (GOMBRICH, 1986). A imagem designa a produção de um sujeito, que reflete na tela o real ou o imaginário, que dependerá da leitura de quem a reconhece. Seu reflexo já imprime a representação de um segundo sujeito (MARTINE, 2007).

Porto et al. (2017) em seus estudos sobre o cuidado no universo da história da enfermagem, apontam que por meio da tela pintada, se faz a ilusão do real, com inúmeras possibilidades de representações do que foi revelado pelo artista em seus traços, o que possibilita a construção de saberes no campo da história.

De acordo com Martine (2007, p. 83) “a imagem é um instrumento que atua como forma de comunicação e informação. Por sua capacidade imitadora da realidade, ela pode se confundir com o que representa”. Considera-se, na realidade que uma imagem pode ser infinitamente descrita. Tal descrição pode englobar das formas às cores, a textura e o traço. Sabe-se que a imagem pode desviar da verdade ou conduzir ao conhecimento. Assim, o autor nos revela que:

No domínio da arte, com efeito, a noção de imagem está ligada essencialmente à representação visual: afrescos e pinturas mas também iluminuras, ilustrações decorativas, desenho, gravura, filmes, vídeo, fotografia e mesmo imagens compostas” (MARTINE, 2007, p. 19).

Gombrich (1986) descreve que o artista não sabe ao certo o impacto que sua obra representará para a sociedade. Para o autor, o documento imagético, através da sua linguagem subjetiva de formas e cores, abre os sentidos dos sujeitos para a realidade que se deseja apresentar e representar. Logo, ressalta-se que a representação e apropriação da imagem pictórica dependerão do contexto ao qual o sujeito faz sua leitura.

Não dissociada do contexto social, político e econômico, a imagem pictórica através das formas e cores que a determinam, reflete o presente, um passado que se quer preservar ou um futuro que se idealiza. Segundo Gombrich (1986, p. 317) “há mais em comum entre a linguagem das palavras e a representação visual do que às vezes admitimos”, podemos assim dizer que, a interpretação de documentos imagéticos pelo historiador, sofre influência da cultura e da linguagem.

Dentro do universo da história, a utilização da imagem pictórica como fonte documental, se apropria dos conceitos de análise da iconologia, que busca identificar na imagem teorias, generalizações, integração de informações e perspectivas. Para os percursos da incorporação da imagem como fonte histórica Aby Warburg, respeitado historiador alemão da arte em 1912, coloca que o estudo da imagem permitirá a compreensão da trama por trás das cores e formas (CARDOSO; VAINFAS, 2012).

Outro respeitado historiador da arte, o também alemão Hans Belting sugere uma antropologia da imagem, tendo como justificativa a ideia de que a imagem, proporciona ao corpo a representação da memória de tudo que se é entendido, concebido e produzido. Avançando na concepção que “as imagens não estão na parede ou na tela, nem apenas na cabeça, mas elas acontecem, têm lugar, sempre por intermédio da transmissão e da percepção” (BELTING, 2004).

Os autores Schiavinatto e Pataca (2016) refletem em seu estudo, que a imagem atua como linguagem visual, que representa e complementa linguagens textuais. Assim, a imagem busca agradar o espectador/leitor e, imediatamente, produz uma mensagem textual elaborada mentalmente.

A imagem contribuía decisivamente para a apreensão e leitura do conhecimento transmitido. Essa linguagem visual inseria-se na cultura visual da ilustração de maneira mais ampla. Essas imagens eram caracterizadas pelo emprego do desenho e da gravura, considerando a gravura uma forma moderna e contemporânea de comunicação com alta capacidade representacional (SCHIAVINATTO; PATACA, 2016, p. 14).

Para Gombrich (1986) a pintura é a forma de representação de uma realidade repleta de ilusões e desejos do artista. Mesmo quando o artista tenta reproduzir a realidade, o estilo pode dominar a imagem pictórica e modificá-la. Podendo a técnica do artista restringir sua liberdade de escolha durante a criação. O autor aponta que, as imagens pictóricas podem ilustrar realidades mentais que afirmam ou não realidades visuais.

6.2 Quando as Práticas se Encontram: a assistência e a cultura

Partindo para o objeto desse estudo, no campo da saúde mental a arte apresenta vários significados que determinaram variadas interpretações, todas considerando a contextualidade em que a arte foi inserida no cuidado ao doente como atividade terapêutica.

Para tanto, tal diversidade de significados e interpretações, segundo Galvanese et al. (2016, p. 434) no século XIX, faz-se saber:

[...] Por excitar os sentidos e a imaginação, as artes não eram vistas como formas de tratamento da alienação mental, e sim como potenciais agravantes dos quadros psicopatológicos. Além disso, o discurso higienista dava margem à segregação cultural [...].

Assim, na década de 1920, o psiquiatra paulistano Osório César, se consagrou como um dos pioneiros na introdução da arte como recurso terapêutico no campo da psiquiatria. Tal representatividade se consolidou com a publicação do livro “A expressão artística nos alienados: contribuição ao estudo dos símbolos na arte” em 1929. Assim como na Europa, a psiquiatria brasileira também influenciada pelo pensamento de Sigmund Freud, inicia um passeio pela arte e a incorpora na terapêutica oferecida aos alienados (GALVANESE et al., 2016; FERRAZ, 1998).

Ferraz (1998) nos mostra que Osório César, era um psiquiatra de vanguarda, e conseguia através de seu conhecimento sobre arte e sua proximidade com o movimento modernista brasileiro, ao enxergar nas obras produzidas pelos alienados internos do manicômio Juqueri, arte com traços de modernidade.

Entre os anos de 1940 e 1950, Osório inovou de forma singela a terapêutica no hospital supracitado, com a implantação da oficina de pintura, que através da sua consolidação, propiciou a criação da Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri. Este conjunto de ações proporcionou a inserção do paciente no mundo da arte, que através de exposições em espaços públicos, divulgou à sociedade o quanto a arte pode modificar o cotidiano dos manicômios (FERRAZ, 1998; LIMA, 2009).

Em paralelo a Osório César, a psiquiatra alagoana Nise da Silveira, entre 1946 a 1974 esteve à frente Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação-STOR do Centro Psiquiátrico Pedro II no Rio de Janeiro. Assim como seu colega paulistano, a inclusão da arte no universo dos psicopatas internos do mais antigo hospital psiquiátrico do Brasil, proporcionou lutas, desafios e vitórias a Nise (CÂMARA, 2002).

Para Karls (2008, p. 17) as representações podem ser expressas de diversas formas na arte. O autor se utiliza de Chartier e observa que:

[...] As representações, que podem ser entendidas como o instrumento de um conhecimento mediato que revela um objeto ausente, substituindo-o por uma “imagem” capaz de trazê-lo à memória e “pintá-lo” como é.

Assim, para discutirmos no campo da Nova História Cultural, as mudanças assistenciais ocorridas no Hospital Colônia Barbacena, escolhemos como documento imagético, a imagem pictórica produzida por um pintor local, o artista Xico Santeiro, denominada “Nova Psiquiatria: bloco tirando a máscara”. O referido pintor possui inúmeras telas que revelam fatos ocorridos no HCB. Sua ligação com hospital é intensa, e através de suas telas, que correram o Brasil em exposições, o artista divulgou e incomodou os sujeitos que fizeram a leitura de suas obras, pois retratam um passado repleto de crueldades envolvendo a assistência prestada ao paciente psiquiátrico em Barbacena.

O artista em tela foi funcionário do referido hospital, tendo ingressado como auxiliar de serviços gerais em 1978, se aposentou em 2008. Durante suas atividades no então CHPB, Xico Santeiro, trabalhou como auxiliar de cozinha, guarda,

atendente de enfermagem, marceneiro, pintor e foi presidente do Bloco Tirando a Máscara⁴³ entre os anos de 2006 a 2007⁴⁴.

Dentre tantas obras, a escolha da obra intitulada “Nova Psiquiatria: bloco tirando a máscara” pintada em outubro de 2007 em homenagem ao carnaval daquele ano, se deu pela intencionalidade de criar uma sequência temporal dentro da pesquisa. Operamos até aqui passando pelo conto de Guimarães Rosa que retratou possivelmente o universo da psiquiatria até 1960, com a chegada de trem dos pacientes no HCB e o domínio do Estado. Percorremos o HCB através do documentário “Em Nome da Razão”, mostramos uma das piores fases históricas do antigo hospital e chegamos a década de 1990, em que as atividades terapêuticas começam a ganhar espaço no manicômio em destaque.

A tela escolhida ultrapassa o marco temporal da pesquisa por ter sido pintada em 2007, porém apresenta e reapresenta os dez anos de existência do bloco de carnaval⁴⁵ e consolida a importância de se modificar práticas e a ousadia de introduzir a maior festa popular brasileira aqueles que por muito tempo ficaram escondidos. Essa ousadia rendeu possivelmente críticas sociais e méritos aos envolvidos, que não se acovardaram e continuam até hoje a inserir os pacientes e funcionários em espaços comuns de celebração da liberdade.

⁴³ O bloco de carnaval do CHPB foi criado no final de 1997 com o propósito de se apresentar no carnaval de Barbacena em 1998. Idealizado pelos funcionários do hospital e com apoio da direção, o bloco que tem como foliões principais os pacientes, abre até hoje o carnaval de rua da cidade.

⁴⁴ Dados coletados através da entrevista realizada com o artista.

⁴⁵ Para o hospital o bloco de carnaval comemora dez anos de existência em 2007, por ter sido idealizado e começado os preparativos em 1997. Porém somente no carnaval de 1998 que o bloco saiu oficialmente no carnaval de Barbacena.



FIGURA 37: Fac-símiles imagem pictórica Nova Psiquiatria: Bloco tirando a máscara, óleo sobre tela, 1,30 cm x 0,65 cm.

FONTE: SANTEIRO, 2007.

A participação em blocos de carnaval, a música, o teatro, entre outros se enquadram em atividades que permeiam o campo da saúde mental e o campo social e cultural. O bloco Tirando a Máscara é formado principalmente por pacientes e profissionais do CHPB, antigo Hospital Colônia de Barbacena. Em alusão ao “trem de doido” de Guimarães Rosa, o bloco conduz seus foliões em um trem⁴⁶ que percorre as ruas da cidade do interior de Minas arrastando pessoas por onde passa (VERTENTES DAS GERAIS, 2017).

Sabe-se que manifestações culturais de cunho carnavalesco advém de civilizações antigas. Em tempos remotos, os eventos carnavalescos envolviam o uso de máscaras, fantasias, cantigas, encenações teatrais, mas também bebedeiras e orgias (BAKTHIN, 1984; VALENÇA, 1996). Os colonizadores portugueses introduziram no Brasil do século XVII, manifestações culturais tipicamente lusitanas,

⁴⁶ Os funcionários do CHPB construíram um pequeno carro alegórico no modelo de um trem, que transporta os pacientes durante o desfile do bloco de carnaval Tirando a Máscara pelas ruas do centro da cidade de Barbacena.

dentre elas o carnaval, que estava associado ao entrudo, que consistia nas festividades que antecediam à chegada da Quaresma (FERREIRA, 2004).

A partir do entrudo, outras formas de expressão da cultura que envolvia o carnaval foram surgindo. Pode-se destacar os bailes de máscaras, os blocos de rua, os cordões populares e posteriormente as escolas de samba (QUEIROZ, 1999).

Diante de várias contradições históricas, data-se de 1889 os primeiros blocos de carnaval no Rio de Janeiro. A primeira marchinha de carnaval foi composta por Chiquinha Gonzaga, em 1899, que chamava-se “Ó abre alas” e foi feita para o cordão carnavalesco Rosa de Ouro. Outros compositores famosos como Braguinha e Lamartine Babo, popularizaram as marchinhas e consolidaram o carnaval de rua a partir da década de 1920. Em meio ao crescimento das escolas de samba, os blocos de rua surgiram concomitante a tais inovações. Eles se diferenciavam pela maior abertura as populações menos favorecidas e tinha como embalo musical as marchinhas de carnaval, que tiveram seu ápice nas décadas de 1920 a 1940 (FERREIRA, 2004).

Para DaMatta (1997) bloco de carnaval pode ser caracterizado:

[...] como um agrupamento de pessoas sem uma ordenação interna bem definida, em que os foliões circulam de maneira mais livre ao longo do desfile do que em uma escola de samba (DaMATTA, 1997).

Até as primeiras décadas do século XX, o carnaval seguia no Brasil um modelo português. A partir da introdução de novos conceitos e da “profissionalização” dos envolvidos na festa, surgia uma forma de organização e estruturação da festa com traços de brasilidade, que posteriormente, seria responsável por transformar o carnaval brasileiro num espetáculo diferenciado e reconhecido por suas características inovadoras em todo mundo (QUEIROZ, 1999).

O carnaval é um momento de libertação das normas sociais impostas nos ambientes controlados como o trabalho, a escola, os hospitais, enfim locais onde as regras sociais de educação e costumes culturais se sobressaem. Essa liberdade de movimentos e cores não condiciona ao carnaval ares pejorativos, apenas dá ao indivíduo a possibilidade de criar sua própria fantasia e se reinventar por algumas horas. Mas as regras de convívio e respeito social continuam presentes, e fortalecem a existência de momentos de descontração proporcionados pelo carnaval de rua principalmente.

Em outra leitura, vemos as manifestações culturais envolvendo o carnaval no Brasil, seja os blocos de rua ou as escolas de samba, são considerados agrupamento de pessoas que se reúnem para alcançar o objetivo de festejar e comemorar a alegria, mas se apoia em uma estrutura formal, com divisão do trabalho e coordenação das atividades. Essas formas organizacionais de produzir o carnaval de rua, incorporam práticas organizativas, envolvendo pessoas e promovendo divisão de tarefas, além de relações afetivas muito fortes (MINTZBERG, 1980; BLASS 2007).

Em Minas Gerais o carnaval de Belo Horizonte teve sua origem em 1897 quando operários que trabalhavam na construção da nova capital de Minas Gerais enfeitaram carroças e saíram festejando pelas ruas. O primeiro bloco da cidade foi o "Diabos de Luneta". No interior de Minas Gerais, a cidade de Ouro Preto se destaca no século XIX, com o mais antigo bloco carnavalesco do Brasil - "O Zé Pereira dos Lacaios", fundado no ano de 1867, que com seus bonecos gigantes animam a festa de rua (ARAÚJO, 2008).

Antes de analisarmos o documento imagético, mergulharemos primeiro no campo da criação do bloco de carnaval e sua importância nas mudanças assistenciais, além das considerações políticas e organizacionais do entorno da sua criação.

Instituído em fevereiro de 1998, o bloco "Tirando a máscara e vestindo a fantasia" foi apresentado a sociedade barbacenense e aos trabalhadores do hospital, através do Boletim Informativo do CHPB, datado de 10 de fevereiro de 1998, cujo texto foi redigido pelo coordenador de saúde mental da instituição, o Dr. Lênio de Castro Lara. O título do texto e seus desdobramentos foram: "Traga sua alegria e caia na folia. Vem aí o carnaval/CHPB. Tirando a máscara, colocando a fantasia".

Diante da fonte documental⁴⁷, o fac-símiles 36, faremos alguns recortes do documento e considerações acerca da importância da criação do bloco para a instituição e para a consolidação da Reforma Psiquiátrica na unidade.

O texto tem início com a divulgação de que no dia 19 de fevereiro as 17 horas se daria a concentração dos participantes do bloco de carnaval em uma praça

⁴⁷ O boletim informativo não tinha uma tiragem regular, cada unidade da rede FHEMIG produzia o boletim conforme sua necessidade interna trazendo informações importantes também das outras unidades. O objetivo do boletim era informar de forma rápida e ampla todos os setores do hospital, era uma espécie de comunicação interna (FHEMIG, 2017).

da cidade de Barbacena. O autor do texto enfatiza que entre os participantes estão os moradores de longa permanência do hospital, além dos funcionários, e clama a sociedade a prestigiar a festa.

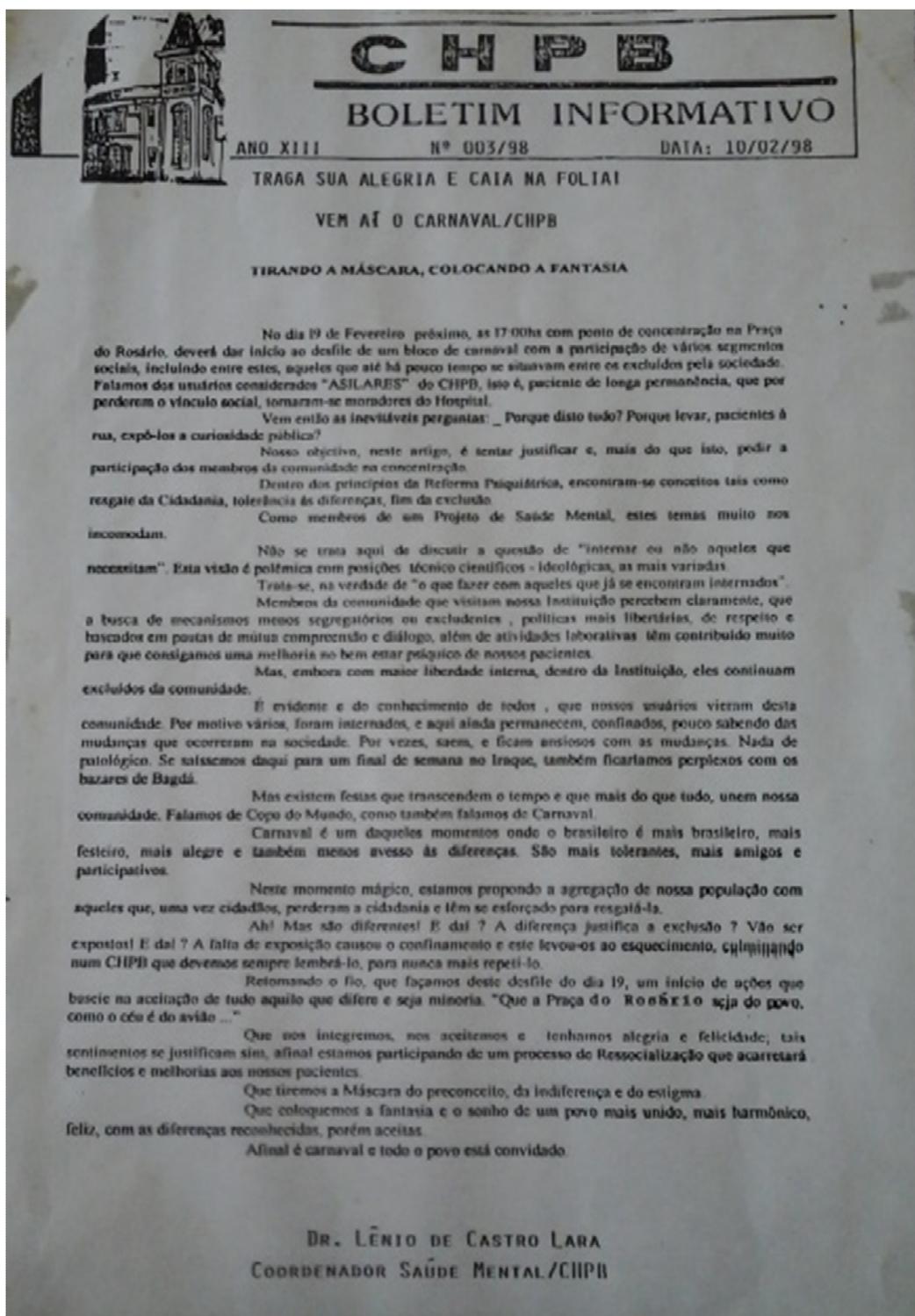


FIGURA 38: Fac-símiles Boletim Informativo CHPB, 1998.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

Observa-se no fragmento 01 do informativo que o Dr. Lênio levanta questionamentos referentes a exposição a sociedade, “a curiosidade pública” dos internos do hospital em uma festa popular como o carnaval. Mas, ele justifica suas indagações, com base nas novas perspectivas assistenciais advindas com a Reforma Psiquiátrica no Brasil. O texto reforça princípios básicos discutidos com a reforma como: cidadania, tolerância as diferenças e exclusão social.

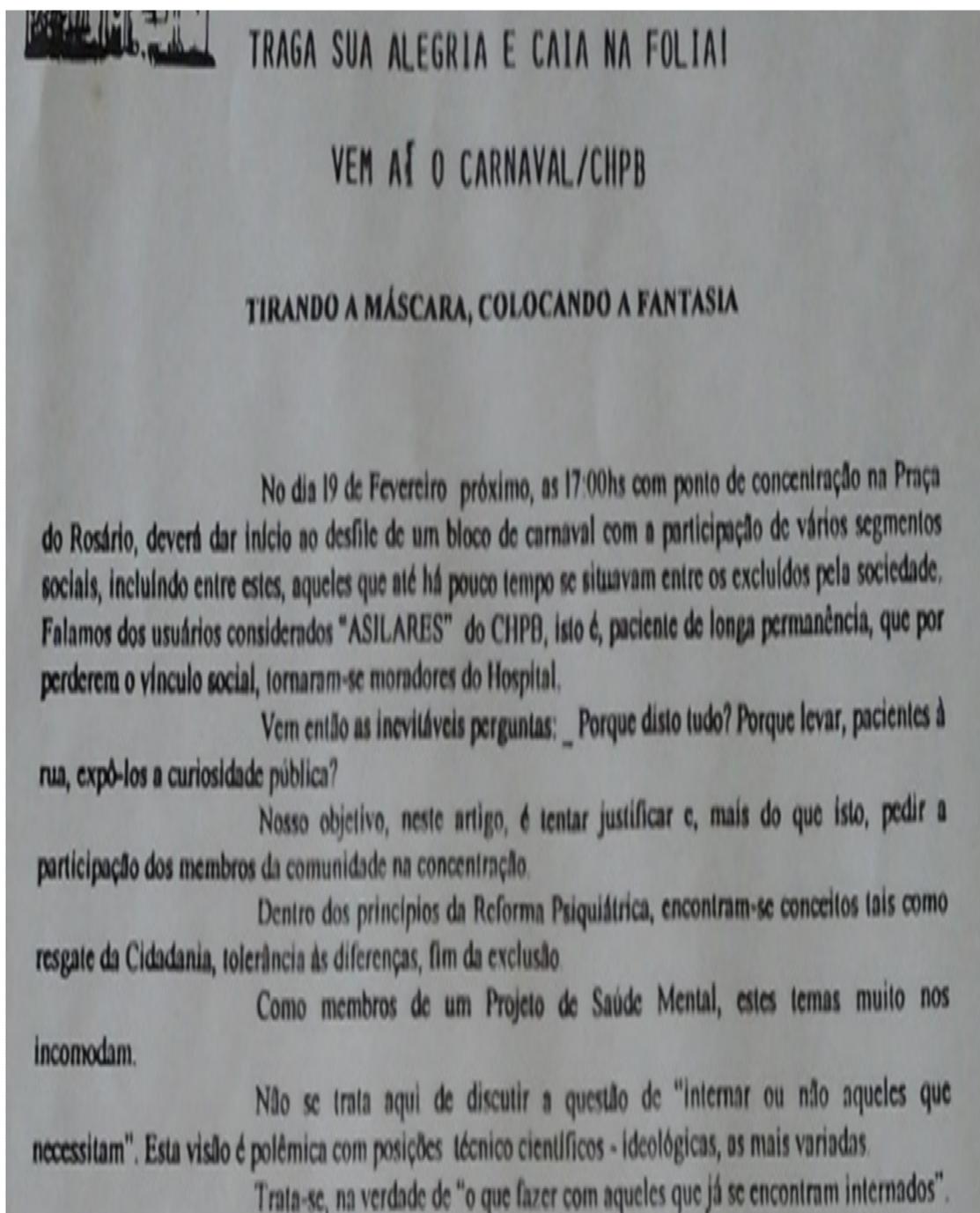


FIGURA 39: Fragmento 01 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

O coordenador do hospital se apresenta como membro de um Projeto de saúde mental e discute dentro das propostas da Reforma Psiquiátrica “O que fazer com os pacientes já internados?”, colocando seu questionamento diante do princípio da desospitalização e desinstitucionalização, pregados pelos defensores da reforma.

Assim, o empenho da instituição em criar novas propostas assistenciais a serem oferecidas aos internos do CHPB, se reflete na forma como o documento é redigido, levantando questionamentos que envolvem a Reforma Psiquiátrica, a comunidade terapêutica e a sociedade.

No fragmento 02, verifica-se a busca da instituição em proporcionar ao paciente uma melhora na sua qualidade de vida dentro das paredes do hospital. Mesmo em um ambiente controlado e sendo eles produto de uma exclusão social, pode-se proporcionar ao paciente tal liberdade e almejar algo ainda maior do que o confinamento.

Foi no contexto de retomada dos movimentos sociais, especialmente dentro do cotidiano das instituições, que começaram as transformações da assistência psiquiátrica brasileira. Os profissionais da saúde, viviam a mercê da face autoritária e controladora da ciência psiquiátrica. Tomados por ideais da reforma, eles saltaram os muros dos asilos, denunciando tal repressão e incorporaram novos modelos assistenciais, que nos anos 1990 se consolidaram e romperam as barreiras daqueles que desacreditaram no sucesso do movimento.

Membros da comunidade que visitam nossa Instituição percebem claramente, que a busca de mecanismos menos segregatórios ou excludentes, políticas mais libertárias, de respeito e baseados em pautas de mútua compreensão e diálogo, além de atividades laborativas têm contribuído muito para que consigamos uma melhoria no bem estar psíquico de nossos pacientes.

Mas, embora com maior liberdade interna, dentro da Instituição, eles continuam excluídos da comunidade.

É evidente e do conhecimento de todos, que nossos usuários vieram desta comunidade. Por motivo vários, foram internados, e aqui ainda permanecem, confinados, pouco sabendo das mudanças que ocorreram na sociedade. Por vezes, saem, e ficam ansiosos com as mudanças. Nada de patológico. Se saíssemos daqui para um final de semana no Iraque, também ficaríamos perplexos com os bazares de Bagdá.

FIGURA 40: Fragmento 02 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

Vivencia-se neste momento de transição entre o velho e o novo, no campo da saúde mental, o confronto das ideias de liberdade e solidariedade contra o controle e a segregação, o vigiar e o punir, consolidação da cidadania e de sua negação, da inclusão e da exclusão, do privado e do público. No campo de luta, encontra-se anseios coletivos e individuais, econômicos e políticos, além das expectativas entorno do eu e do outro. Assim, o campo da saúde mental, configura-se como uma arena de conflitos e disputas.

No terceiro e último fragmento, o coordenador do CHPB justifica a utilização do carnaval como proposta terapêutica e mais um vez envolve e convoca a comunidade interna do hospital e a sociedade a aderir a proposta, e se despir da intolerância à diferença, na busca do resgate da cidadania daqueles que por condições e situações variadas foram retirados do convívio familiar, de seus trabalhos e do seu ambiente.

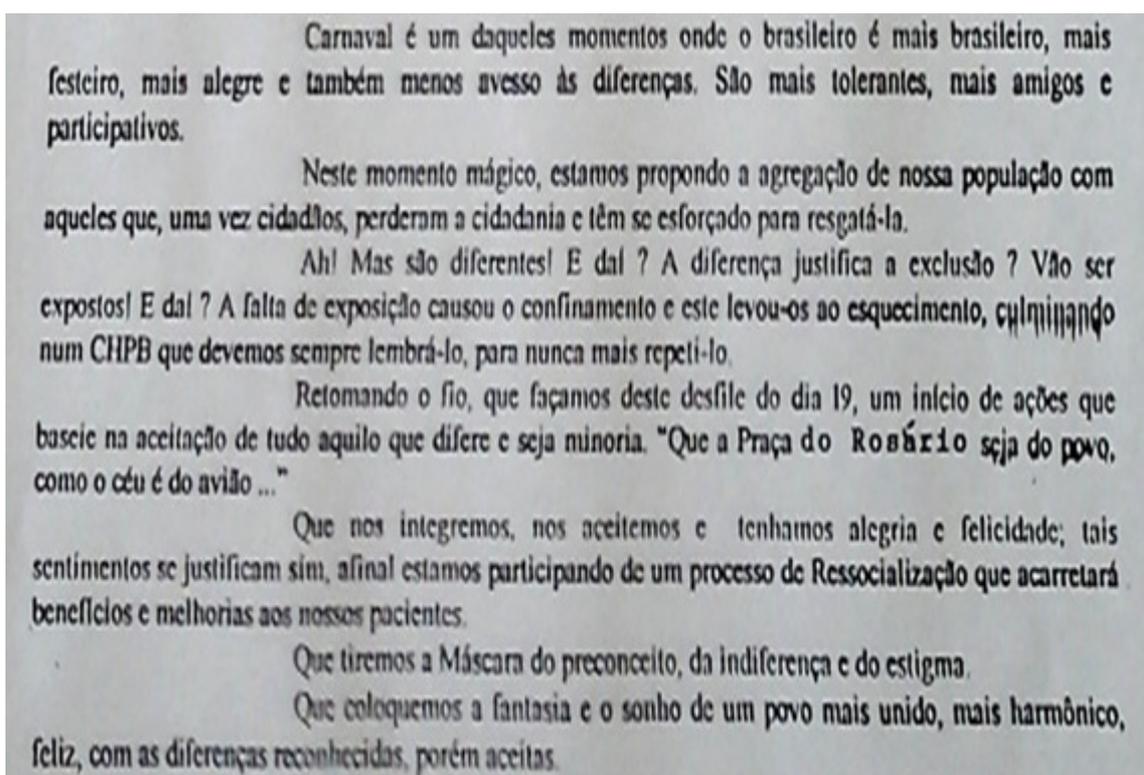


FIGURA 41: Fragmento 03 Fac-símiles 38 Boletim Informativo CHPB, 1998.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

O texto se reporta a responsabilizar todos os cidadãos livres a se mobilizarem em prol das melhorias das condições e no resgate a liberdade de quem a anos se encontra recluso. Mostrando que a estes não foi dado o direito de se

indignar e questionar, o que lhes foi oferecido por muito tempo, medicamentos, eletrochoque, lobotomia e a morte.

Portanto, cabe apresentar nesta seção os versos que embalaram o primeiro ano do bloco de carnaval “Tirando a Máscara”, que se faz necessário para compreendermos as conexões que tal instrumento inclusive pôde colaborar para a ressocialização dos internos do CHPB.

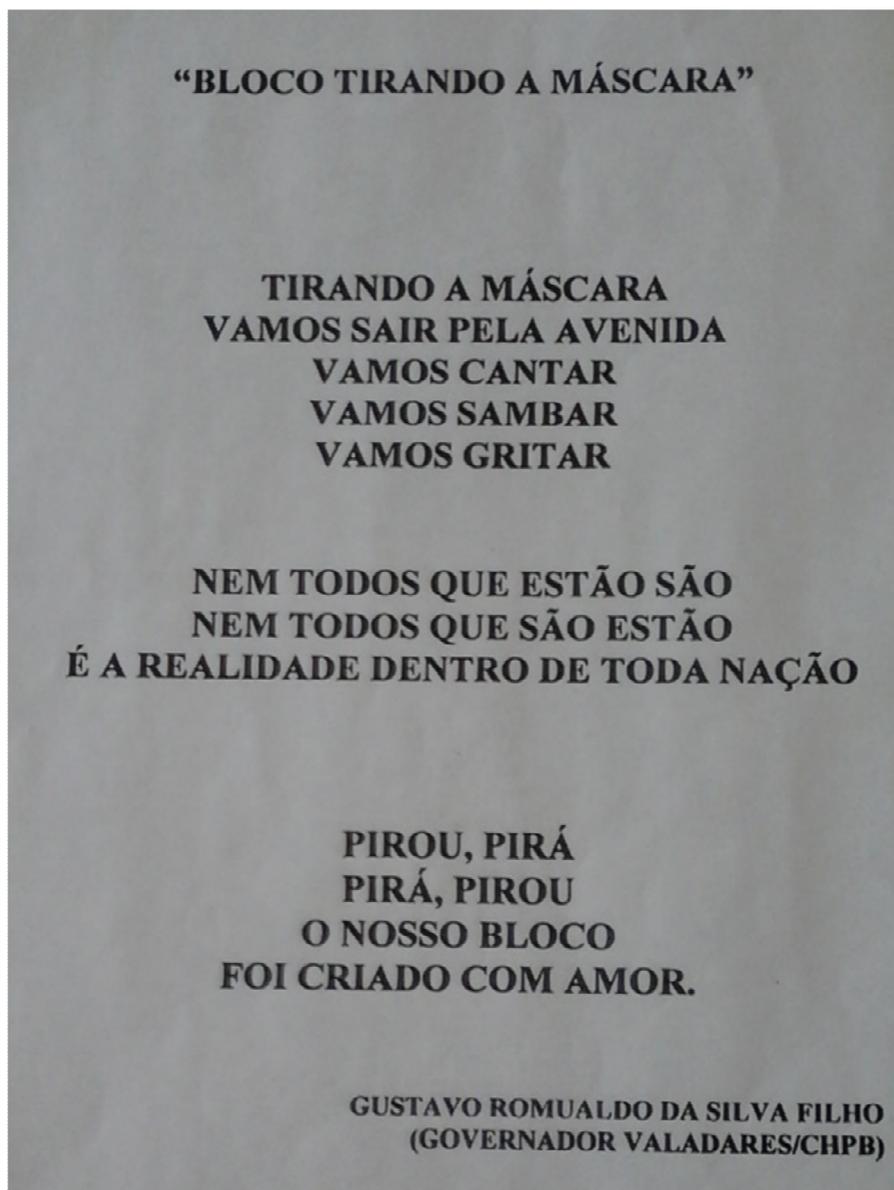


FIGURA 42: Fac-símiles impresso oficial dos versos que embalaram o bloco de carnaval em 1998.

FONTE: ACERVO DO MUSEU DA LOUCURA DE BARBACENA, 2017.

Escrito por Gustavo Romualdo da Silva Filho, que foi residente médico no hospital, os versos de três estrofes, vem mostrar que nem todos que estão no bloco

são “loucos”, que o importante é a alegria, a fantasia, a diversão. E que muitos que foram tachados como “loucos” podem viver em sociedade, pois não se encontram mais na fase aguda da doença, talvez quem não pareça “louco” pode estar verdadeiramente doente. As poucas letras expressam que o bloco foi criado com amor, com intuito de ressocializar os internos do CHPB.

Desde 1987 que a Luta Antimanicomial, vem reivindicando o fim dos hospitais psiquiátricos. Essa bandeira está embasada no gasto inútil de verbas públicas e pela forma de atenção ultrapassada e sem resolutividade que é prestada aos internos dos manicômios, além das ações excludentes e da violência empregada pelos métodos terapêuticos utilizados (TUNDIS et al., 2000).

Sugere-se então novas propostas assistenciais como a criação de serviços substitutivos em saúde mental, dentre eles o envolvimento do paciente em atividades de artesanato, pintura e o autocuidado⁴⁸. A cultura manicomial foi se deteriorando a partir do momento que os usuários, familiares e trabalhadores da área se uniram contra esse modelo precário e obsoleto. A participação dos usuários e familiares nesse processo se consolidou com a expressiva participação desses sujeitos nos eventos científicos e nas trocas de experiências por eles promovidas (GRADELLA JR., 2000).

6.3 Leitura, representações, apropriações na arte pictórica.

Retomamos a leitura do documento imagético, consolidando os princípios das representações delineadas por Roger Chartier. Iremos nos basear no depoimento do pintor da obra, Leodemir Soares, mais conhecido como Xico Santeiro.

A imagem pictórica apresentada, nos leva a uma leitura do universo social, que se revela de forma explícita na tela, através de seu potencial criativo, sensível e estético-expressivo. A imagem nos possibilita identificar facetas humanas dentro do campo das culturas populares, com características representativas bem definidas,

⁴⁸ Caberá aos profissionais de saúde nos modelos de assistência a saúde mental substitutivos promover a co-participação do paciente no processo da reabilitação e a promoção do autocuidado como forma de responsabilizar o sujeito pela sua saúde (VILELA; SCATENA, 2004).

tais como os palhaços, as máscaras, as alegorias, o mestre-sala e a porta-bandeira, o carro alegórico, aqui representado pelo trem.

O documento imagético apresentado, representa os dez anos da existência do bloco de carnaval. Para a equipe de profissionais do CHPB envolvida na construção do bloco, ficou estabelecido que o bloco nasceu no ano de 1997 quando foi idealizado e começou-se a esboçar e organizar sua participação no carnaval de Barbacena em 1998, conforme o Boletim Informativo do CHPB apresentado nessa seção. Para tal comemoração, o pintor Xico Santeiro, que em 2007 estava à frente do bloco faz a pintura em homenagem aos dez anos do Bloco Tirando a Máscara. A pintura traz os dizeres: Carnaval 2007 Só Alegria, em referência ao nome do samba enredo do referido ano.



FIGURA 43: Fragmento 01 do Fac-símiles 37 imagem pictórica-Nova Psiquiatria: Bloco tirando a máscara.

FONTE: SANTEIRO, 2007.

Em todos os desfiles de carnaval do bloco, desde sua primeira apresentação no carnaval de Barbacena, os pacientes e profissionais desfilam em um “trenzinho” construído pelo próprio hospital para essa finalidade, como mostra a foto do carnaval de 2016.



FIGURA 44: Fac-símiles Foto do bloco de carnaval do CHPB 2016, site da prefeitura de Barbacena, referência ao trem que representa dor X alegria.
FONTE: PREFEITURA DE BARBACENA, 2017.

O bloco adotou essa simbologia, sendo esperado por todos as modificações na decoração e a cor que o trem repleto de pacientes e funcionários trará a cada desfile. O teto do trem da imagem pictórica traz o nome do bloco de carnaval. É a antítese do trem que conduzia os alienados ao HCB.



FIGURA 45: Fragmento 02 do Fac-símiles 37 O trem do Bloco Tirando a Máscara.
FONTE: SANTEIRO, 2007.

O trem se insere no carnaval como um carro alegórico que conduz os foliões para a avenida, em oposição ao original que conduzia a exclusão. Neste contexto do

bloco de carnaval tirando a máscara, o trem apresenta um significado importante, pois ele foi o veículo que levou por muitos anos os pacientes a desembarcar na Estação Sanatório nas noites frias de Barbacena e agora os levam para a avenida da mesma cidade com outro propósito, a alegria, a libertação, a socialização. Uma festa considerada pagã⁴⁹ pela Igreja Católica, mas que para os pacientes com transtornos mentais é despida de preconceitos, estigmas e segregação.

Os pacientes e funcionários estão em sua maioria vestidos de palhaços. Podemos assim colocar, que o palhaço representa a infância, a inocência, a alegria e a vontade de voltar no tempo. O palhaço nos remete ao circo, um universo vivido por crianças, onde a fantasia é ser feliz, sorrir e dar gargalhadas. Podemos sugerir que a mensagem passada pela vestes de palhaço é rir da vida, de si, dos outros, da dor, do sofrimento.

Vestir a fantasia, significa se despirmos da cara limpa. Pacientes no campo da saúde mental são considerados caricatos, cheios de trejeitos, caretas, expressões que os diferenciam de outros pacientes dentro do universo das especialidades na área da saúde. Acredita-se que a ideia principal, seja tirar do paciente a fantasia da loucura e deixa-lo usufruir da fantasia de ser um dia considerado "normal", inserido numa sociedade cheia de pré julgamentos, que dita regras e normas de normalidade. Podemos concebir também o contrário, sermos loucos na normalidade do hospício. Uma forma de subversão da ordem, um olhar sobre esse universo por outro ângulo.

⁴⁹ Segundo Ferreira 2004, a Igreja Católica condenava o carnaval por considera-lo "devastação diabólica" e "rituais pagãos". Já no ano 325, o Primeiro Concílio de Nicéia tentou acabar com estas festas pagãs. O Papa Gregório Magno (590-604) adotou o carnaval dentro do calendário do cristianismo gregoriano e decidiu que o jejum começaria na quarta-feira de cinzas. Todo o evento carnavalesco era estabelecido antes do jejum, para criar uma divisão clara entre o pagão e o costume cristão (FERREIRA, 2004).



FIGURA 46: Fragmento 03 do Fac-símiles 37 Os palhaços do bloco Tirando a Máscara.

FONTE: SANTEIRO, 2007.

Observo no fragmento 06 que até o maquinista do “trem carro alegórico” também está fantasiado de palhaço. Podemos perceber que os aliendados fantasiados estão por toda parte, no teto do trem, nas laterias dos vagões, como se estivessem fazendo a segurança dos palhaços, que se comportam como passageiros dessa grande viagem pelo universo da ressocialização através do lúdico, da fantasia, das festas populares, inseridas como atividades terapêuticas.

Os palhaços como seguranças do trem, nos fazem lembrar dos guardas que entre as décadas de 1930 e 1960, acompanhavam os pacientes das estações de Minas Gerais até o desembarque em Barbacena. A função dos guardas não acabava na estação, eram eles que levavam os pacientes das estações até o HCB e lá prestavam os cuidados básicos daquela época, controle e punição aos rebeldes.

Um homem de branco presente no Documento Imagético se destaca no meio da folia, parece não estar fantasiado, correndo ao longo da avenida com as mãos para o alto, como se estivesse se libertando, ou para não ser preso pelo acontecimento.

Segundo o pintor da obra em entrevista à pesquisadora, este homem representa os profissionais da enfermagem. Sob a ótica do leitor da obra, este movimento é destaque na obra, representa a libertação, os movimentos dos profissionais da saúde frente à desinstitucionalização dos pacientes. Representa o encontro do profissional com a idealização e realização de modificar a saúde dos pacientes através de pequenos gestos.



FIGURA 47: Fragmento 04 Fac-símiles 37 Profissional da Enfermagem.

FONTE: SANTEIRO, 2007.

Sabe-se que o artista ao criar/pintar tem sempre uma intencionalidade, mas a arte desperta no espectador outras reações. Isto é o efeito, que o próprio artista não tem controle da leitura do outro sobre seu produto. A arte não veio para explicar, ou para confirmar nada, mas para fazer pensar e falar. Assim criamos novos sentidos que nos sirvam em um mundo sempre plural e em transformação.

O homem de branco em destaque no fragmento 06, representa novos rumos e perspectivas no campo da saúde mental, com propostas de inserir o paciente a sociedade através da arte e da cultura. Não se verifica a necessidade de grandes inovações, as representações culturais presentes em nossa sociedade, como folclore, carnaval, festas juninas e religiosas, entre outros, quando inseridas ao universo da arte, proporcionam a inclusão e a exposição do paciente a cenários lúdicos desmistificadores.

A Comissão de Saúde Mental da Associação Brasileira de Psiquiatria afirmava em 1971 em um relatório que:

[...]é necessária uma mudança de atitude em relação à saúde e à doença mental, mudança que deve começar pelos próprios psiquiatras e outros trabalhadores de saúde mental, que devem reformular seus conceitos sobre o tratamento e a prevenção dos transtornos mentais. [...] a ênfase de nossos esforços deve ser dirigida por uma ação global de saúde mental,

com serviços hospitalares e extra hospitalares, todos eles solidamente ligados à comunidade (JORGE; FRANÇA, 2001, p. 4).

Sabe-se que a partir da 2ª Guerra Mundial as discussões sobre as condições precárias oferecidas aos pacientes nos manicômios se intensificaram, o que proporcionou em 1978 a consolidação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental-MTSM. Este movimento se fortaleceu e proporcionou questionamentos e reflexões sobre o modelo centrado na medicalização e na internação de longa permanência. Os profissionais envolvidos propunham mudanças inovadoras, através de métodos substitutivos a hospitalização e centros de convivência, envolvendo a família no cuidado ao paciente. (AMARANTE, 1996; BARRETO, 2005).

Aos fazermos uma sequência temporal do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental-MTSM sua criação se deu em 1978. Para Amarante (1995, p. 76-77) a:

[...] incorporação dos quadros do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental no aparelho público, formulando e gerenciando as políticas públicas de saúde mental e a assistência psiquiátrica foram importantes nas propostas das políticas de saúde realizadas pela reforma.

A organização do movimento realizou em 1979 o I Congresso do MTSM, que culminou com a instauração pelo Congresso Nacional, em 1980, de uma Comissão Parlamentar de Inquérito-CPI, que defendia a apuração das irregularidades na assistência psiquiátrica por todo o território nacional. A CPI se baseou nas várias denúncias das condições subumanas dos manicômios brasileiros. Como as discussões entorno do tema se encontravam acirradas e o movimento estava em plena extensão, em 1980 ocorreu o II Encontro Nacional do MTSM. Já em 1987 ocorreu em Bauru/SP o II Congresso Nacional do MTSM, cujo objetivo foi a luta pela superação da cultura manicomial, além da troca de experiência entre os estudiosos da temática (PASSOS, 2003).

No fragmento 07 se destaca o casal de mestre-sala e porta-bandeira, originalmente, na história do carnaval do Brasil, o surgimento do casal está ligado à figura do Porta-estandarte e do Baliza, que são considerados destaques importantes das Escolas de Samba. O baliza mudou de nome e passou a se chamar mestre-

sala, mantendo a mesma função de proteger quem carrega a bandeira da escola de samba, ou mais conhecido como o estandarte que contém o pavilhão da escola.



FIGURA 48: Fragmento 05 do Fac-símiles 37 Mestre-sala e porta-bandeira.

FONTE: SANTEIRO, 2007.

Existia o folclore de que a bandeira da escola poderia ser roubada por componentes rivais, e que caberia ao mestre-sala tomar conta do estandarte. O casal de Mestre-sala e Porta-bandeira tem a honra de conduzir, ostentar e exibir o maior símbolo da escola, a Bandeira (LARA et al., 2011).

Para o bloco de carnaval, o fato do estandarte carregar o nome do bloco que abre o carnaval de Barbacena é de suma importância. É uma forma de consolidar o início de uma nova era dentro da psiquiatria. Onde todos são vistos como cidadãos, que tem a coragem sair dos muros do hospital e defender seus direitos perante a sociedade.



FIGURA 49: Fac-símiles Paciente do CHPB vestida de porta-bandeira do carnaval de 2014.

FONTE: PREFEITURA DE BARBACENA, 2017.

No caso do bloco tirando a máscara, este símbolo carrega também outros significados, dentre eles o desejo de ser aceito, quando lemos o que está escrito no estandarte carregado pela paciente presente no *fac-símiles* 39, que “o bloco saúda os foliões e pede passagem”. É um pedido de autorização para sair dos muros do hospital e reingressar a sociedade. Este pedido tem significados importantes, e portanto a bandeira necessita ser cortejada e guardada pelo mestre-sala.

Neste sentido Lara et al. (2011) nos aponta os sentidos da arte no contexto da subjetividade que levam a liberdade de expressão e a afirmação dos direitos e deveres dos cidadãos.

Um dos aspectos que fascina no trato com a arte é sua capacidade de instigar as pessoas, lançando desafios, instaurando incógnitas e questionamentos, deformando aquilo que se forma (ou que se toma como certo). A subjetividade mesclada ao objetivo nos conduz a percepções distintas que revelam particularidades, auxiliando-nos a perceber o outro como “outro”, na sua diferença e no seu valor. A arte, como elemento criador, revela-se como essencial ao processo educativo, uma vez que ensina que o conhecimento não se engessa em uma verdade, mas que várias verdades são construídas e desconstruídas pelos sujeitos históricos que somos, ensinando que a liberdade, como “bem”, deve ser aprendida dia-a-dia e conquistada como direito e dever de todos (LARA et al., 2011, p. 507).

Em uma sociedade que preza pela razão, os alienados inseridos em manifestações culturais, como o carnaval, acabam por apresentarem seus modos de ser e de ver o mundo contemporâneo. Essa composição cultural, terapêutica e reinserção social, proporciona inclusão e exposição a sociedade dos fatos e situações ainda persistentes no âmbito da saúde mental. As manifestações culturais nos fazem sair do universo da objetividade e partirmos para o quanto se tem de subjetivo no universo da loucura e as mudanças que podem ocorrer no campo da terapêutica oferecida a esses pacientes.

Ao analisarmos a imagem pictórica, através do olhar dos historiadores da arte, como Gombrich, Panofsky e Warburg, a tela ecoa movimento e torna possível reflexões acerca da fantasia, da festa, das alegorias, das práticas corporais, do envolvimento de um grupo em prol do bem estar do paciente, da lucidez e da cultura produzida historicamente pelos seres humanos.

Ainda no campo da subjetividade, o carnaval é a representação de um tempo-espço peculiar, que segundo Lara et al. (2011, p. 507) “é onde muitas normas sociais são transgredidas para instaurar outro processo normativo”. Neste contexto a dança, os movimentos, as expressões corporais, o canto, o lúdico e as fantasias, presentes no carnaval, criam um cenário próprio, cheios de intencionalidades e denúncias.

6.4 O cuidado representado na fonte imagética

Podemos destacar dentro da construção da narrativa histórica, aqui representada pela análise da fonte imagética, que o cuidado em saúde se configura principalmente pela presença dos profissionais de saúde no trem que conduzia os foliões pacientes pela avenida durante a apresentação do bloco de carnaval, retratando o cuidado e zelo por pacientes, que até o momento se mantiveram internos e guardados pelos muros do hospital.

Vestidos de palhaços, esses profissionais se misturavam aos foliões e mantinham resguardados a integridade física e moral própria e dos pacientes. Promovendo uma relação harmônica entre a terapêutica envolvendo as

manifestações culturais como o carnaval e o cuidado exercido por profissionais, que em sua maioria eram da enfermagem.

Cuidar deles de forma similar é o passaporte para o outro mundo, que não é o racional como o dos profissionais da saúde. É entender como os alienados e loucos agem e pensam.

Podemos questionar o fato dos profissionais estarem caracterizados, fantasiados, mas a explicação perpassa pela necessidade de, em pelo menos um momento, os pacientes se desligarem do ambiente do hospital e se enxergarem como cidadãos providos de direitos iguais, envolvidos pelo universo da folia que é o carnaval. O simples fato de todos estarem caracterizados, profissionais e pacientes, reflete a ideia de inclusão, de igualdade e de inserção de todos no mesmo espaço de propagação de cultura e lazer.

A fonte imagética promove dentro do campo na Nova História Cultural, apropriações relacionadas a inserção de atividades terapêuticas envolvendo a arte e as manifestações culturais, como forma de inserção social de pacientes internados por longa permanência em manicômios. Este modelo assistencial pode ser reproduzido e modificado conforme a necessidade de adaptação em diversos serviços de saúde, dentro do campo da saúde mental como as Residências Terapêuticas, os Centros de Assistência Psicossocial, ou até mesmo no sistema asilar manicomial, ainda existente no Brasil.

Outras formas de cuidados podem estar subjetivas, cabendo novos estudos sobre o documento imagético, música e fotos. Porém, no que tange esta pesquisa, podemos apresentar um pouco da inserção do paciente no carnaval como atividade terapêutica e o cuidado com a integridade física do paciente ao longo do desfile realizada pelos profissionais vestidos de palhaços.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No universo da saúde mental, hoje assim denominada pós reforma, em que a arte nos proporciona ter outra leitura dos fatos históricos, propomos operar historiograficamente. Quando direcionamos a lente da Nova História Cultural para a trajetória da psiquiatria no Brasil, vemos que o hoje, foi modificado. Mas por que nós profissionais da saúde, estamos insatisfeitos/inseguros com a Nova Psiquiatria pós reforma. Será que temos medo dos quartos celas voltarem, da cama de capim ser o acalento das noites frias em cidades como Barbacena. Acredito que temos receio de que novamente as leis sejam mal aplicadas e que internações compulsórias voltem a ser uma realidade numericamente infinita, porque elas já acontecem com os droga adictos.

Idealizamos que todas essas linhas de reflexões e análises escritas, sirvam para que o leitor possa se posicionar diante de fatos semelhantes na atualidade, que retratem assistências a saúde, que não atendam às necessidades básicas do indivíduo. Pois não temos a garantia de que pacientes portadores de doenças crônicas ou não, idosos institucionalizados e mesmo os portadores de transtornos mentais, estejam livres de sofrer com esse tipo de assistência.

Assim, destacamos no conto a forma incisiva que o autor, João Guimarães Rosa, apresenta o poder exercido pelo Estado no campo da saúde, dentro de uma ideia higienista de retirar da sociedade aqueles que se diferenciavam por atitudes e trejeitos. O sofrimento das famílias cuidadoras dos alienados e loucos, não parecia ser a preocupação do Estado, mas sim o poder de estabelecer normas e condutas sociais que, para a sociedade dominante da época, era estabelecido como ideal.

A assistência ao paciente alienado descrita no conto, nos leva a identificar ações de vigilância, contenção de comportamentos e institucionalização. Parágrafos da narrativa destacam a presença de grades nos vagões destinados a levar os alienados a Barbacena. Assim como, a presença de guardas que acompanhavam os pacientes até o destino. O comportamento diferenciado da mãe e filha de Sorôco são colocados em evidência, o que direciona o leitor a identificar o constrangimento demonstrado pelo personagem principal e a necessidade de conte-los diante do público presente na estação. Porém, a tristeza com a partida das duas mulheres, fez

Sorôco reproduzir o mesmo comportamento, o que pode significar todo o comprometimento da saúde do cuidador.

A musicalidade das duas personagens pode num primeiro momento, parecer um comportamento associado à loucura, mas se aprofundarmos nas representações contidas no ato de cantar, verificamos um ato de libertação, de formação da identidade, expressão dos sentimentos mais embotados. A intensidade dos sentimentos presentes nos sons entoado por elas, faz com que Sorôco, após a partida do trem que levou as duas para Barbacena, começasse a cantar. Ele que era contido, recluso, se liberta.

A institucionalização dos alienados, se verifica no período retratado pelo conto, como exemplo do domínio do Estado diante dos agravos a saúde e a restrição de medidas assistências, voltados para os transtornos que envolvem a saúde mental do indivíduo. Confinar e segregar o paciente fazia parte do plano terapêutico da época.

Hoje, os sentimentos apresentados por Guimarães Rosa no conto continuam os mesmos, a sociedade ainda se indigna com tamanha cantoria e expressão dos considerados “malucos”, “loucos”, “alienados”. Para os familiares exaustos que procuram as instituições psiquiátricas para deixarem seus entes queridos, o lugar do louco ainda é o hospício, pois acreditam que o “melhor para os alienados” seja a internação. Os trens atualmente não têm mais celas para os portadores de agravos mentais, mas elas ainda estão nas imagens formadas no imaginário sobre o fato histórico, para que elas não se apaguem.

De 1964 quando o conto foi publicado para 1979, ano da filmagem do documentário “Em Nome da Razão”, o que se vê de destaque é o aumento do número dos pacientes no HCB e que agora as celas não pertencem mais a vagões de trem, estão presentes dentro do manicômio, e as cenas mostram os pacientes sendo tratados como presos.

O documentário aborda vários exemplos do cerceamento da identidade, como o uniforme, o quarto cela e a contenção mecânica. Percebemos que os internos diante das câmeras se sentem muito à vontade, nada parece lhes causar estranheza, pois cantam, dançam, se arrastam pelo pátio do hospital, colocam suas indignações e necessidades. Parecem aguardar uma solução. Tal solução começou a florescer com os movimentos dos profissionais da saúde mental, que baseado nas mudanças ocorridas na Itália que se iniciaram na década de 1960, através das

propostas do psiquiatra Franco Basaglia, deram início a Reforma Psiquiátrica no Brasil.

A Reforma Psiquiátrica caminhou paralela ao Movimento Sanitarista no Brasil que durante toda a década de 1980 consolidou o conceito ampliado de saúde, que incorpora o bem-estar físico, mental e social, numa relação direta com os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Outros ganhos desse paralelismo foram as modificações nas políticas públicas de saúde com a implantação do Sistema Único de Saúde-SUS.

Pode-se consolidar que a reforma se dividia em dois pilares: o administrativo e o assistencial. O administrativo envolvia a organização política econômica que norteava a assistência psiquiátrica até o momento, com gastos excessivos, sem grandes resultados assistenciais, um modelo visto como arcaico e de custos elevados. Considera-se que o assistencial era centrado no poderio médico e hospitalar, em que a reclusão onerava de forma crescente os cofres públicos, por fomentar a dependência do paciente aos recursos advindos do Estado.

Nos cabe nessas considerações sobre o documentário, apontar aspectos como a musicalidade da paciente Sueli, que num ato de coragem retrata nos poucos versos cantados por ela, o que os 27 minutos do documentário não conseguiu expressar com tanta clareza. Como atriz principal, ela incorpora o objetivo principal das filmagens e descreve as formas de vigiar e punir os alienados, que se encontravam internados no antigo Colônia. A comida podre, mal feita, parecendo cola, é denunciada em seu canto, assim como seu julgamento diante das condutas dos profissionais que a ela prestavam cuidado.

Seu canto não pode ser chamado de “coisa de maluco”, ao ouvi-lo os sentimentos se afloram, brotam na pele de quem ouve a indignação entoada por alguém, que quando muito jovem, foi levada para Barbacena, local em que os direitos civis e as mínimas condições de salubridade eram cerceadas. Canto escrito por uma interna rotulada pela loucura, porém corajosa ao expor na frente das câmeras aquilo que considerava ser sub-humano.

O canto da interna é um exemplo das representações apontadas por Chartier, pois ao escutar os versos cantados por Sueli, visualizamos de forma clara o uniforme apelidado pelos internos de azulão, os pés descalços, a banana podre e o macarrão igual uma cola de colar balão, sendo oferecido aos alienados desesperados por comida. Assim como, a assistência oferecida pelos profissionais

aos alienados, que de tão cruel e desumanizada, fez com que nos versos cantados, fossem comparados a “putas mais ordinárias”.

A música agora passa por um outro momento nessa pesquisa, ela reaparece na seção VI representada pela “marchinha” do bloco de carnaval que até os dias atuais contribui para a terapêutica dos pacientes internos do antigo Hospital Colônia de Barbacena. O “trem de doido” também ressurge, conduzindo agora os pacientes foliões para bloco, que abre todos os anos oficialmente o carnaval de Barbacena desde 1998.

Desde a criação do bloco de carnaval intitulado “Tirando a Máscara”, os versos cantados pelos foliões tem como objetivo despertar a socialização dos internos e desfazer na população o estigma da loucura, revelando a doença mental como um problema de saúde pública, que precisa ser vista com seriedade pelas autoridades envolvidas.

O desejo de mudança, da inserção de novas modalidades de tratamento e terapêuticas assistenciais, só foi possível através do envolvimento de todos os profissionais que direta ou indiretamente prestavam assistência aos pacientes acometidos por transtornos mentais. De forma gradual, os internos dos manicômios, após a Reforma Sanitária e Psiquiátrica, passaram a ser vistos através da lente da busca pela saúde e não do tratamento da doença. Essa mudança de paradigma levou os profissionais envolvidos, a buscarem formas de diminuir os impactos da institucionalização manicomial vivido pelos pacientes por anos e anos.

A imagem pictórica trabalhada como documento nesse estudo, representa muito mais que palhaços coloridos dentro de um trem todo enfeitado e um funcionário vestido de branco se deixando envolver pela magia do carnaval, uma das possíveis leituras da obra nos levam a acreditar, que existe uma linha tênue entre a sanidade e a loucura, o diferente deve ser encarado como algo a ser lapidado, tendo como objetivo conhecer seu universo e torna-lo parte da sociedade e não a outra margem de um rio.

Numa análise diacrônica, ao aprofundarmos nos cenários da arte e da cultura que envolvem a loucura, nos propiciou identificar que a assistência ao paciente psiquiátrico apontada na literatura, no documentário e no bloco de carnaval retratado na imagem pictórica, refletiram a temporalidade das políticas públicas em torno da psiquiatria no estado de Minas Gerais. Observa-se modificações

importantes ao longo do marco temporal definido pelo estudo, até chegarmos no momento pós reforma.

Porém, ao trazermos os fatos do passado para uma análise sincrônica, verificamos que as políticas públicas na saúde mental hoje, se encontram estagnadas, pouco resolutivas e voltadas para o exercício do Estado no que tange ao controle e poder sobre o paciente como foi apresentado dentro do marco temporal da pesquisa.

Aos buscarmos o desafio de descrever, analisar e discutir fatos históricos através da arte, reafirmamos que as obras aqui retratadas, apresentam intencionalidades que vão desde denúncias de maus tratos ao desejo de mostrar que é possível modificar as práticas assistenciais, que por anos foram oferecidas a indivíduos que não tinha condições de lutar com as armas culturais pelas quais foram representados pelo Estado e pela sociedade. Indivíduos que sofreram maus tratos, morreram, evoluíram para a insanidade, foram expostos a doenças, tiveram suas identidades suprimidas e anuladas, em nome da razão dos profissionais que acreditavam estar fazendo o seu melhor no cenário da saúde.

Deste modo, nesta investigação, considerando as possibilidades de uma leitura representativa dos documentos e os limites epistemológicos, conclui-se que, o conto, o documentário e a pintura, demonstraram os efeitos das políticas públicas e as práticas assistenciais voltadas para a assistência à saúde mental em Minas Gerais, considerando o contexto histórico do período em que cada representante da arte esteve envolvido.

REFERÊNCIAS

ALBIN, R. C. Escolas de samba. **Textos Escolhidos de Cultura e Arte Populares**, Rio de Janeiro, v. 6, n.1, p. 249-259, 2009.

ALVARENGA, L. T.; NOVAES, C. O. Estratégias na reforma psiquiátrica no município de Barbacena: a cooperação entre gestor público e o terceiro setor. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 571-573, abr. 2007.

AMARANTE, P. D. C. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

_____. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

ANDRADE, R. L. P.; PEDRÃO, L. J. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 5, p. 737-742, set-out. 2005.

ANJOS, K. F.; BOERY, R. N. O.; PEREIRA, R. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. **Texto Contexto Enfermagem**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p. 600-608, 2014.

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

_____. Museu da loucura: da sombra à luz. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, Dia a Dia, p. 4, 22 abr. 2016.

ARAÚJO, E. M. et. al. Inquérito sobre o uso de contenção física em um hospital psiquiátrico de grande porte no Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 94-98, 2010.

ARAÚJO, P. V. L. **Folganças populares**: festejos de entrudo e carnaval em Minas Gerais no século XIX. São Paulo: Annablume, 2008.

AVELINO Y. D.; FLÓRIO, M. História cultural: o cinema como representação da vida cotidiana e suas interpretações. **Projeto História**, São Paulo, n. 48, p. 1-18, dez. 2013.

BAKTIN, M. **Rebelais and his world**. Bloomington: Indiana University Press, 1984.

_____. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BARBOSA, J. M. **Militância política e produção literária no Brasil (dos anos 30 aos anos 50)**: as trajetórias de Graciliano Ramos e Jorge Amado e PCB. 2010. 403 f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.

BARRETO, J. **O umbigo da reforma psiquiátrica**: cidadania e avaliação de qualidade em saúde mental. Juiz de Fora: UFJF, 2005.

BARROS, J. D. **Teoria da história**: a escola dos Annales e a nova história. Petrópolis: Vozes, 2012. v. 5

BATISTA, R. Séries: saúde falida. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1988.

BELTING, H. **Pour une anthropologie de l'image**. Paris: Gallimard, 2004.

BENOSKI, D. A. **Cinema**: representação e loucura. 2004. 145 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História. Florianópolis, 2004.

BLASS, L. M. S. **Desfile na avenida, trabalho na escola de samba**: a dupla face do carnaval. São Paulo: Annablume, 2007.

BOLETIM INFORMATIVO DO CHPB. Barbacena: CHPB, 1998.

BORENSTEIN, M. S. et al. Terapias utilizadas no Hospital Colônia Sant'Ana: berço da psiquiatria catarinense (1941-1960). **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 665-669, nov-dez. 2007.

_____. Historicizando a enfermagem e os pacientes em um hospital psiquiátrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 201-205, mar-abr. 2003.

BOSI, A. **A dialética da colonização**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

BOTTI, N. C. L. Uma viagem na história da enfermagem psiquiátrica no início do século XX. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 725-729, dez. 2007.

BRAGA, A. R. M.; KUNZLER, L. S.; HUA, F. Y. Transtorno de humor bipolar: diversas apresentações de uma mesma doença. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 77-80, abr. 2008.

BRASIL. **Decreto n. 60252, de 21 de fevereiro de 1967**. Institui, no Ministério da Saúde, a Campanha Nacional de Saúde Mental e dá outras providências. Brasília: DOU, 1967.

BRASIL. **Decreto n. 7055, de 18 de novembro de 1944**. Cria o Centro Psiquiátrico Nacional e extingue o Conselho de Proteção aos Psicopatas e a Comissão Inspetora, no Ministério da Educação e Saúde, e dá outras providências. Rio de Janeiro: DOU, 1944.

BRASIL. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil. **Decreto n. 24559, de 3 de julho de 1934**. 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. Rio de Janeiro: Coleção das Leis, 1934.

BRASIL. Império. **Decreto n. 1077, de 04 de dezembro de 1852**. Approva e manda executar os Estatutos do Hospício de Pedro Segundo. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1852. (Coleção das Leis).

BRASIL. **Lei 10.216 de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: DOU, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção: relatório de gestão 2003-2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde Mental. **De volta para casa: manual do programa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. República dos Estados Unidos do Brazil. **Decreto n. 1132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a Assistência a Alienados. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1904.

CÂMARA, F. P. Vida e obra de Nise da Silveira. **Psychiatry on line Brazil**, v. 7, n. 9, set. 2002.

CAMPOS, P. F. S. Cultura dos cuidados: o debate entre história e enfermagem pré-profissional nas aquarelas de Jean-Baptiste Debret (1816-1831). **Cultura de los Cuidados**, Barcelona, v. 19, n. 43, 2015.

CAMPOS, R. M. G. **Entre ilustres e anônimos**: a concepção de história em Machado de Assis. 2009. 179 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Restrição de pacientes**. São Paulo: COREN-SP, 2009.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer 063/2013**. Ementa: uso de contenção mecânica pela equipe de enfermagem, ante a recusa do paciente em receber tratamento. São Paulo: COREN-SP, 2013.

CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. **Novos domínios da história**. Rio de Janeiro. Elsevier. 2012.

CARVALHO, F. A. L. O conceito de representações coletivas segundo Roger Chartier. **Diálogos**, v. 9, n. 1, p. 143-165, 2005.

CASTRO, I. P. **Os Pintores de história**: a relação entre arte e história através das telas de batalhas de Pedro Américo e Victor Meirelles. 2007. 181 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Programa de Pós-graduação em História Social, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ, 2007.

CERTEAU, M. **A Escrita da história/Michel de Certeau**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CÉZAR, A. C.; SANTOS, V. E. Dionisismo em “Sorôco, sua mãe, sua filha”. **Terra Roxa e Outras Terras: Revista de Estudos Literários**, São Paulo, v. 3, p. 23-39, 2003.

CHALHOUB, S.; PEREIRA, L. A. M. **A história contada**: capítulos de história social da literatura no Brasil. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

CHARTIER, R. **A história cultural**: entre práticas e representações. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

_____. **A ordem dos livros**: leitores, autores e bibliotecas na Europa entre os séculos XIV e XVIII. Brasília: EdUnb, 1999.

_____. Aula Inaugural do Collège de France. In: ROCHA, J. C. C. (Org.). **A força das representações**: história e ficção. Chapecó: Argos, 2011.

_____. El pasado en el presente: literatura, memoria e história. **ArtCultura**, Uberlândia, v. 15, n.7, p. 29-41, jul-dez. 2013.

_____. O mundo como representação. **Estudos Avançados: Revistas das Revistas**, São Paulo, v. 11, n. 5, 1991.

_____. **O que é um autor?** Revisão de uma genealogia. São Carlos: UFSCAR, 2012.

CRUZ, A. R. **Primeiras Estórias e o filme A Terceira Margem do Rio**: estruturas artísticas e consciência possível. 2006. 107 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, 2006.

DaMATTA, R. **Carnavais, malandros e heróis**: para uma sociologia do dilema brasileiro. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DELGADO, P. G. G. Perspectivas da psiquiatria pós-asilar no Brasil, In: TUNDIS, S. A. et al. **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa**: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DEVERA, D.; COSTA-ROSA, A. Marcos históricos da reforma psiquiátrica brasileira: transformações na legislação, na ideologia e na práxis. **Revista de Psicologia da UNESP**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 60-79, 2007.

DUARTE, M. L. C.; OLSCHOSWSKY, A. Fazeres dos enfermeiros em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 698-703, jul. 2011.

DUARTE, M. N. **De “ares e luzes” a “inferno humano”**: concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena: 1946-1979: estudo de caso. 2009. 273 f. Tese (Doutorado em História Social) - Universidade Federal Fluminense, Centro de Estudos Gerais Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Niterói, 2009.

EM NOME DA RAZÃO. Direção: Helvécio Ratton. Barbacena: Quimera Filmes, 1979. 24 min. (Documentário filmado no CHPB).

ESPERIDIÃO, E. et al. Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, p. 171-176, jul. 2013.

FAGUNDES, B. F. L. **Entre arte e interpretação**: figurações do Brasil na literatura de Guimarães Rosa. 2010. 310 f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Belo Horizonte, 2010.

FASSHERBER, V. B. **O processo de reforma psiquiátrica no município de Barbacena-MG no período 2000-2004**: um estudo de caso acerca da “Cidade dos Loucos”. 2009. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2009.

FERRAZ, M. H. C. T. **Arte e loucura**: limites do imprevisível. São Paulo: Lemos, 1998

FERREIRA, F. **O Livro de ouro do carnaval brasileiro**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

FERRO, M. **Cinema e História**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FERRO, M. O filme. In: LE GOFF, J.; NORA, P. **História**: novos objetos. 3. ed. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988.

FIRMINO, H. **Nos porões da loucura**. 2. ed. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.

FIRMINO, H.; BASAGLIA, F. Nos porões da loucura. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1978.

FIRMINO, H. **Nos porões da loucura**: reportagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.

_____. A voz dos loucos. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1980.

_____. De volta aos porões da loucura. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1985.

_____. Jardim da Loucura. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1993.

_____. Os meninos de Barbacena. **Jornal Estado de Minas**, Belo Horizonte, 1980.

FONSECA, V. A. **História imaginada no cinema**: análise de Carlota Joaquina, a princesa do Brasil e Independência ou Morte. 2002. 325 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP, 2002.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FRANCO, M. D. S. **A loucura na literatura**: uma reflexão sobre Machado de Assis, Guimarães Rosa e Erasmo de Rotterdam. Dissertação (Mestrado em Letras) - Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, 2013.

FRANZOI, M. A. H. et. al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 25, n.1, p. 1-8, 2016.

GALERA, S. A. F. et al. Pesquisas com famílias de portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 774-778, ago. 2011.

GALVANESE, A. T. C. et al. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 431-452, abr-jun. 2016.

GAMA, J.R.A. A Constituição do campo Psiquiátrico: duas perspectivas antagônicas. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.139-155, jan. 2012.

GAMA-KHALIL, M. M. A literatura fantástica de Guimarães Rosa antes das primeiras histórias. **Olho d'água**, São José do Rio Preto, v. 4, n. 1, p. 1-163, 2012.

GIROLAMO, G. Italian Psychiatry and Reform Law: A Review of the international Literature. **The International Journal of Social Psychiatry**, v. 35, n. 1, p. 21-37, 1989.

GIUMELLI, R. D.; SANTOS, M. C. P. Convivência com animais de estimação: um estudo fenomenológico. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 22, n. 1, p. 49-58, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672016000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 jul. 2017.

GODOY, A. B. Arquivos de Barbacena, a Cidade dos Loucos: o manicômio como lugar de aprisionamento e apagamento de sujeitos e suas memórias. **Revista Investigações**, São Paulo, v. 27, n. 2, jul. 2014.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GOMBRICH, E. H. **Arte e ilusão**: um estudo da psicologia da representação pictórica. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

GOTLIB, N. B. **A teoria do conto**. São Paulo: Coletivo Sabotagem, 2004.

GOULART, M. S. B. Em nome da razão: quando a arte faz história. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 36-41, 2010.

GRADELLA JR., O. **Políticas públicas em saúde mental: familiares e usuários como atores principais.** Bauru: UNESP, 2000.

GUARATO, F. Por uma compreensão do conceito de representação. **Revista História e-História: Unicamp**, São Paulo, p.1-12, jun. 2010.

GUIMARÃES, A. N. et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): Histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 22, n. 2, p. 361-369, abr-jun. 2013.

HaiduKE, P. R. A. **A modernidade entre o desencanto e a idealização: um diálogo entre história e literatura a partir do romance *À la Recherche du Temps Perdu* de Marcel Proust.** 2009. 174 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

JAPIASSÚ, H.; MARCONDES, D. **Dicionário básico de filosofia.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

JOLY, M. **Introdução à análise da imagem.** Lisboa: Ed. 70, 2007.

JORGE, M. R.; FRANÇA, J. M. F. A ABP e a reforma psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 3-6, 2001.

JÚNIOR, F. C.; MEDEIROS, M. Alguns Conceitos de Loucura entre a Psiquiatria e a Saúde Mental: Diálogos entre os Opostos? **Psicologia USP**, São Paulo, v.18, n. 1, p. 57-82, 2007.

KARLS, C. E. **Quando o médico e o literato se encontram: as representações da loucura e do crime em Dyonélio Machado.** 2008. 143 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre, 2008.

LARA, L. C. Boletim Informativo CHPB. **FHEMIG**, Barbacena, 1998.

LARA, L. M. et al. Iconografia das festas populares em Cândido Portinari: sentidos/significados das expressões carnavalescas. **Motriz**, Rio Claro, v. 17, n. 3, p. 498-510, jul-set. 2011.

LE GOFF, J. **História e memória.** 4. ed. Campinas: Unicamp, 1996.

LISSOVSKY, M.; MARTINS, J. A fotografia e seus duplos: um quadro na parede. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 20, supl., p. 1363-1375, nov. 2013.

MAGRO FILHO, J. **A tradição da loucura**. Minas Gerais: 1870-1964. Belo Horizonte: COOPMED; Editora UFMG, 1992.

MANGUEL, A. **Uma história da leitura**. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

MARTINS, E. F.; MARTINS, C. J. O uniforme enquanto objeto sógnico na área da saúde. **Verso e Reverso**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 59, maio-ago. 2011.

MARTINS, N. S. A. **O léxico de Guimarães Rosa**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2001.

MASIERO, A. L. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. **História, Ciências, Saúde. Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 549-72, maio-ago. 2003.

MATOS, O. N. Vias de comunicação. In: HOLANDA, S. B. **O Brasil monárquico: declínio e queda do império: história geral da civilização brasileira**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995. v. 4, tomo 2.

MELLO, A. M. L. Caminhos do conto brasileiro. **Revista Ciências & Letras**, Porto Alegre, n. 34, p. 9-21, jul-dez. 2003.

MENESES, U. T. B. História e imagem: iconografia/iconologia e além. In: CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. **Novos domínios da história**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MINTZBERG, H. Structure in 5'S: a synthesis of the research on organization design. **Management Science**, v. 26, n. 3, p. 322-341, 1980.

MONTAVANI, C. et al. Manejo de pacientes agitados ou agressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 96-103, 2010.

MOREIRA, L. H. O.; LOYOLA, C. M. D. Internação involuntária: as implicações para a clínica da enfermagem psiquiátrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 692-699, ago. 2011.

MORETZSOHN, J. A. **História da psiquiatria mineira**. Belo Horizonte: COOPMED Editora, 1989.

NAVARRETE, E. Roger Chartier e a literatura. **Revista Tempo, Espaço e Linguagem**, Paraná, v. 2, n. 3, p. 23-56, set-dez. 2011.

NETO, M. **Aleitamento materno e cuidado nos modos de ver pela janela de Madonna Litta de Da Vinci**. 2014. 180 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

NOGUEIRA JR., A. **Joãos Guimarães Rosa**. [s. n.]: Projeto Releituras, 2013.

NOVOA, J.; BARROS, J. D. **Cinema-história: teoria e representações sociais no cinema**. 3. ed. Rio de Janeiro: Apicuri, 2012.

PACHECO, A. As implicações do conceito de representação em Roger Chartier com as noções de *habitus* e campo em Pierre Bourdieu. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 23., 2005, Londrina. **Anais...** Londrina: ANPUH, 2005.

PAES, M. R.; BORBA, L. O.; MAFTUM, M. A. Contenção física de pessoas com transtorno mental: percepções da equipe de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Paraná, v. 10, n. 2, p. 240-247, abr-jun. 2011.

PASSOS, I. C. F. Cartografia da publicação brasileira em saúde mental: 1980 – 1996. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 231-240, set-dez. 2003.

PAULIN, L. F.; TURATO, E. R. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 241-258, ago. 2004.

PEIXOTO, A. L. S. Considerações gerais sobre a alienação mental (1837). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 642-682, dez. 2013.

PELLON, L. H. C. **As representações eugênicas da assistência na revista Ceará Medico (1930-1935)**. 2013. 222 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

PERES, M. A. A.; BARREIRA, I. A. Desenvolvimento da assistência médica e de enfermagem aos doentes mentais no Brasil: Os discursos fundadores do hospício. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 18, n. 4, p. 635-642, out. 2009.

PESAVENTO, S. J. (Org.). **Leituras cruzadas**: diálogos da história com a literatura. Porto Alegre: UFRGS, 2000.

PORTO, F. et al. San Camilo de Lellis: Caridad y bondad en la prestacion del cuidado. **Cultura de los Cuidados**, v. 21, n. 47, p. 32-42, 2017.

QUEIROZ, M. I. P. **Carnaval brasileiro**: o vivido e o mito. São Paulo: Brasiliense, 1999.

RESENDE, A. C.; ARGIMON, I. I. L. A técnica de Rorschach e os critérios da CID-10 para o diagnóstico da esquizofrenia. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 422-434, 2012.

RICOEUR, P. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Unicamp, 2007.

ROCHA, G. **Navalha não corta seda**: estética e performance no vestuário do malandro. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2005.

RODRIGUES, A. A. P. et al. Casa de saúde esperança: assistência de enfermagem psiquiátrica em um modelo tradicional (1975-1993). **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 202-207, abr-jun. 2013.

ROIZ, D. S. A nova história cultural: questões e debates. **Pensamento Plural**, Pelotas, v. 2, p. 181-186, jan-jun. 2008.

ROSA, J. G. O conto: Sorôco, sua mãe e sua filha. In: ROSA, J. G. **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1962.

ROSA, J. G. **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1962.

ROSA, V. G. **Relembraimentos**: João Guimarães Rosa, meu pai. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1983.

SANTEIRO, X. **Nova psiquiatria**: bloco tirando a máscara. 2007. 1 original de arte, óleo sobre tela, 1,30 cm x 0,65 cm. Coleção particular.

SANTOS, P. L. A imagem enquanto fonte de pesquisa: a fotografia publicitária. **Revista de Iniciação Científica**, Maringá, v. 2, n. 2, p. 63-68, 2000.

SCHIAVINATTO, I. L.; PATACA, E. M. Entre imagens e textos: os manuais como práxis de saber. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 551-566, abr-jun. 2016.

SILVA FILHO, G. R. **Samba Enredo carnaval 1998 CHPB**: bloco tirando a máscara. Barbacena: CHPB, 1998.

SILVA, L. C. **Representações em tempos de guerra**: marinha, civilização e o quadro Combate Naval do Riachuelo de Victor Meirelles (1868 – 1872). 2009. 118 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

SILVA, M. C. B. **Repensando os porões da loucura**: um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008.

SILVEIRA, N. Contribuição aos estudos dos efeitos da leucotomia sobre a atividade criadora. **Revista de Medicina, Cirurgia e Farmácia**, São Paulo, n. 255, jan. 1955.

SOARES, M. H. Recorte histórico da psiquiatria e do campo de enfermagem psiquiátrica brasileira. **Revista Salus**, Paraná, v. 2, n. 1, p. 57-66, jan. 2008.

SOUZA, L. R. et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015.

TANCREDI, F.; PIMENTA, A. M. Leucotomia pré-frontal em esquizofrênicos, epiléticos e psicopatas: observações sobre 76 casos operados. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 141-155, jun. 1949.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan. 2002.

TOLEDO, J. F. **Colônia**: uma tragédia anunciada. Belo Horizonte: Secretária do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2008. (Fotografia de Luiz Alfredo Ferreira).

TUDIS, S. A. (Org.), et al. **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2000.

VALENÇA, R. **Carnaval**: para tudo se acabar na quarta-feira. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.

VASCONCELOS, E. M. **Do hospício à comunidade**: mudança sim, negligência não. Belo Horizonte: SEGRAC, 1992.

VILELA, S. C.; SCATENA, M. C. M. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 738-741, 2004.

WOODFIELD, R. **Gombrich essencial**: textos selecionados sobre arte e cultura. Porto Alegre: Bookman, 2012.

ANEXO 1

Documento 01

Conto "Sorôco, sua mãe e sua filha"

Aquele carro parara na linha de resguardo, desde a véspera, tinha vindo com o expresso do Rio, e estava lá, no desvio de dentro, na esplanada da estação. Não era um vagão comum de passageiros, de primeira, só que mais vistoso, todo novo. A gente reparando, notava as diferenças. Assim repartido em dois, num dos cômodos as janelas sendo de grades, feito as de cadeia, para os presos. A gente sabia que, com pouco, ele ia rodar de volta, atrelado ao expresso daí de baixo, fazendo parte da composição. Ia servir para levar duas mulheres, para longe, para sempre. O trem do sertão passava às 12h45m.

As muitas pessoas já estavam de ajuntamento, em beira do carro, para esperar. As pessoas não queriam poder ficar se entristecendo, conversavam, cada um porfiando no falar com sensatez, como sabendo mais do que os outros a prática do acontecer das coisas. Sempre chegava mais povo - o movimento. Aquilo quase no fim da esplanada, do lado do curral de embarque de bois, antes da guarita do guarda-chaves, perto dos empilhados de lenha. Sorôco ia trazer as duas, conforme. A mãe de Sorôco era de idade, com para mais de uns setenta. A filha, êle só tinha aquela. Sorôco era viúvo. Afora essas, não se conhecia dêle o parente nenhum.

A hora era de muito sol - o povo caçava jeito de ficarem debaixo da sombra das árvores de cedro. O carro lembrava um canoão no sêco, navio. A gente olhava: nas reluzências do ar, parecia que êle estava tôrto, que nas pontas se empinava. O bôrcó bojudo do telhadilho dêle alumiava em prêto. 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 para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe.

O Agente da estação apareceu, fardado de amarelo, com o livro de capa preta e as bandeirinhas verde e vermelha debaixo do braço. - "**Vai ver se botaram água fresca no carro..** ." - êle mandou. Depois, o guarda-freios andou mexendo nas mangueiras de engate. Alguém deu aviso: - "**Eles vêm! ...**" Apontavam, da Rua de

Baixo, onde morava Sorôco. Ele era um homenzão, brutalhudo de corpo, com a cara grande, uma barba, fiosa, encardida em amarelo, e uns pés, com alpercatas: as crianças tomavam medo dele; mais, da voz, que era quase pouca, grossa, que em seguida dele se afinava. Vinham vindo, com o trazer de comitiva.

Aí, paravam. A filha - a môça - tinha pegado a cantar, levantando os braços, a cantiga não vigorava certa, nem no tom nem no se-dizer das palavras - o nenhum. A môça punha os olhos no alto, que nem os santos e os espantados, vinha enfeitada de disparates, num aspecto de admiração. Assim com panos e papéis, de diversas côres, uma carapuça em cima dos espalhados cabelos, e enfunada em tantas roupas ainda de mais misturas, tiras e faixas, dependuradas - virundangas: matéria de maluco. A velha só estava de prêto, com um fichu prêto, ela batia com a cabeça, nos docementes. Sem tanto que diferentes, elas se assemelhavam.

Sorôco estava dando o braço a elas, uma de cada lado. Em mentira, parecia entrada em igreja, num casório. Era uma tristeza. Parecia entêrro. Todos ficavam de parte, a chusma de gente não querendo afirmar as vistas, por causa daqueles trasmodos e despropósitos, de fazer risos, e por conta de Sorôco - para não parecer pouco caso. Ele hoje estava calçado de botinas, e de paletó, com chapéu grande, botara sua roupa melhor, os maltrapos. E estava reportado e atalhado, humildoso. Todos diziam a êle seus respeitos, de dó. Êle respondia: - **"Deus vos pague essa despesa..."**

O que os outros se diziam: que Sorôco tinha tido muita paciência. Sendo que não ia sentir falta dessas transtornadas pobrezinhas, era até um alívio. Isso não tinha cura, elas não iam voltar, nunca mais. De antes, Sorôco agüentara de repassar tantas desgraças, de morar com as duas, pelejava. Daí, com os anos, elas pioraram, êle não dava mais conta, teve de chamar ajuda, que foi preciso. Tiveram que olhar em socorro dêle, determinar de dar as providências, de mercê. Quem pagava tudo era o Govêrno, que tinha mandado o carro. Por forma que, por fôrça disso, agora iam remir com as duas, em hospícios. O se seguir.

De repente, a velha se desapareceu do braço de Sorôco, foi se sentar no degrau da escadinha do carro. -**"Ela não faz nada, seo Agente..."** - a voz de Sorôco estava muito branda: -**"Ela não acode, quando a gente chama..."** A môça, aí, tornou a cantar, virada para, o povo, o ao ar, a cara dela era um repouso estatelado, não queria dar-se em espetáculo, mas representava de outroras grandezas, impossíveis. Mas a gente viu a velha olhar para ela, com um encanto de

pressentimento muito antigo - um amor extremoso. E, principiando baixinho, mas depois puxando pela voz, ela pegou a cantar, também, tomando o exemplo, a cantiga mesma da outra, que ninguém não entendia. Agora elas cantavam junto, não paravam de cantar.

Aí que já estava chegando a horinha do trem, tinham de dar fim aos aprestes, fazer as duas entrar para o carro de janelas enxequetadas de grades. Assim, num consumo, sem despedida nenhuma, que elas nem haviam de poder entender. Nessa diligência, os que iam com elas, por bem-fazer, na viagem comprida, eram o Nenêgo, despachado e animoso, e o José Abençoado, pessoa de muita cautela, êstes serviam para ter mão nelas, em tôda juntura. E subiam também no carro uns rapazinhos, carregando as trouxas e malas, e as coisas de comer, muitas, que não iam fazer míngua, os embrulhos de pão. Por derradeiro, o Nenêgo ainda se apareceu na plataforma, para os gestos de que tudo ia em ordem. Elas não haviam de dar trabalhos.

Agora, mesmo, a gente só escutava era o acorçôo do canto, das duas, aquela chirimia, que avocava: que era um constado de enormes diversidades desta vida, que podiam doer na gente, sem jurisprudência de motivo nem lugar, nenhum, mas pelo antes, pelo depois.

Sorôco.

Tomara aquilo se acabasse. O trem chegando, a máquina manobrando sozinha para vir pegar o carro. O trem apitou, e passou, se foi, o de sempre.

Sorôco não esperou tudo se sumir. Nem olhou. Só ficou de chapéu na mão, mais de barba quadrada, surdo - o que nêle mais espantava. O triste do homem, lá, decretado, embargando-se de poder falar algumas suas palavras. Ao sofrer o assim das coisas, êle, no ôco sem beiras, debaixo do peso, sem queixa, exemploso. E lhe falaram: - "**O mundo está dessa forma...**" Todos, no arregalado respeito, tinham as vistas neblinadas. De repente, todos gostavam demais de Sorôco.

Ele se sacudiu, de um jeito arrebetado, desacontecido, e virou, pra ir-s'embora. Estava voltando para casa, como se estivesse indo para longe, fora de conta.

Mas, parou. Em tanto que se esquisitou, parecia que ia perder o de si, parar de ser. Assim num excesso de espírito, fora de sentido. E foi o que não se podia prevenir: quem ia fazer siso naquilo? Num rompido - êle começou a cantar, alteado,

forte, mas sozinho para si - e era a cantiga, mesma, de desatino, que as duas tanto tinham cantado. Cantava continuando.

A gente se esfriou, se afundou - um instantâneo. A gente... E foi sem combinação em ninguém entendia o que se fizesse: todos, de uma vez, de dó do Sorôco, principiaram também a acompanhar aquele canto sem razão. E com as vozes tão altas! Todos caminhando, com êle, Sorôco, e canta que cantando, atrás dêle, os mais de detrás quase que corriam, ninguém deixasse de cantar. Foi o de não sair mais da memória. Foi um caso sem comparação.

A gente estava levando agora o Sorôco para a casa dêle, de verdade. A gente, com êle, ia até aonde que ia aquela cantiga.