

## Reflexões sobre a dignidade humana na luta antimanicomial no Brasil: uma análise de relatos literários

### RESUMO

**Gabriela Faria Costa**  
[gabcos@alunos.utfpr.edu.br](mailto:gabcos@alunos.utfpr.edu.br)  
Universidade Tecnológica Federal do  
Paraná (UTFPR), Curitiba, Paraná, Brasil.

Este estudo investiga a representação da loucura na literatura e na história das instituições psiquiátricas no Brasil, utilizando obras como *Holocausto Brasileiro* (Arbex, 2013), *Cemitério dos Vivos* e *Diário do Hospício* (Barreto, 2004) e *Canto dos Malditos* (Bueno, 2004). A análise inclui documentos oficiais sobre a criação das primeiras instituições asilares, abrangendo do século XIX à Lei da Reforma Psiquiátrica de 2001, impulsionada pelo Movimento de Luta Antimanicomial. Com base em Foucault (*A História da Loucura*, 2004) e outros autores, o estudo examina o discurso social que legitima violações de direitos humanos em nome da razão. A abordagem comparativa destaca diferenças temporais nos relatos literários e incorpora obras de apoio sobre práticas psiquiátricas, como Basaglia (1979, 2009), Silveira (1981) e Mello (2014).

**PALAVRAS-CHAVE:** Luta antimanicomial. Reforma psiquiátrica. Loucura. Exclusão social.

## INTRODUÇÃO

O presente estudo analisa a representação da loucura na literatura, explorando obras como *Holocausto Brasileiro* (2013), de Daniela Arbex, *Cemitério dos Vivos* e *Diário do Hospício* (2004), de Lima Barreto, e *Canto dos Malditos* (2004), de Austregésilo Carrano Bueno. Combina a análise dessas narrativas com documentos históricos e oficiais, abordando a história da institucionalização psiquiátrica no Brasil, desde o século XIX até a Reforma Psiquiátrica, em 2001, e o Movimento de Luta Antimanicomial.

Baseado no texto de Michel Foucault (2004), “*História da Loucura*”, o trabalho examina como o discurso social legitimou violações de direitos humanos em nome de uma racionalidade suposta, enquanto avalia práticas psiquiátricas em diferentes contextos históricos e sociais. A pesquisa destaca as perspectivas distintas das obras literárias, comparando-as com teorias de autores como Basaglia (1979 e 2009) e Silveira (1981).

O trabalho é dividido em duas partes: a primeira aborda o movimento antimanicomial e a história da psiquiatria no Brasil; a segunda analisa as obras literárias, enfatizando as implicações sociais e históricas das representações da loucura.

## A LUTA ANTIMANICOMIAL E A INSTITUCIONALIZAÇÃO PSIQUIÁTRICA

O movimento de luta antimanicomial defende os direitos humanos e tratamentos humanizados para pessoas com transtornos mentais, promovendo sua reintegração à sociedade. Surgiu na década de 1960 com o psiquiatra Franco Basaglia, que reformou o sistema psiquiátrico italiano ao abolir manicômios e promover tratamentos terapêuticos. Aprovada em 1978, a Lei Basaglia determinou o fechamento gradual de hospitais psiquiátricos e proibiu a criação de novos. Basaglia denunciava a objetificação dos pacientes e buscava sua libertação e inclusão social. Em 1979, visitou o Brasil testemunhando as más condições das instituições psiquiátricas<sup>1</sup> e compartilhando sua experiência na reforma psiquiátrica italiana, o que impulsionou o movimento antimanicomial brasileiro. Para Arbex (2013), “naquele mesmo ano, a vinda ao Brasil do psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro na luta antimanicomial, garantiu visibilidade mundial ao tema da loucura e à forma como ela vinha sendo tratada em Minas Gerais” (Arbex, 2013, p. 186).

O Hospital Colônia de Barbacena foi criado em outubro de 1903, inicialmente projetado para o tratamento de tuberculose, tornando-se mais tarde um centro de tratamento psiquiátrico. O local ficou conhecido por promover a morte de aproximadamente 60 mil pessoas, configurando o que Daniela Arbex (2013) chamou de “holocausto brasileiro” em seu livro-reportagem. Comparação com os procedimentos nazistas ficam evidentes em seu relato:

Pelo menos 60 mil pessoas morreram entre os muros do Colônia. Tinham sido, a maioria, enfiadas nos vagões de um trem, internadas à força. Quando elas chegaram ao Colônia, suas cabeças foram raspadas, e as roupas, arrancadas. Perderam o nome, foram

rebatizadas pelos funcionários, começaram e terminaram ali. (Brum *apud* Arbex, 2013, p. 13)

Estima-se que cerca de 70% dos internos que por lá passaram não tinham qualquer diagnóstico de doença mental, e estavam ali por serem julgados incompatíveis com o convívio social. As causas variavam entre homossexualidade, alcoolismo, indigência, desobediência política e tudo mais que fugia aos padrões ditos normais para a época.

O período compreendido entre as décadas de 1930 e 1980 é tido como o mais tétrico da história do Colônia. Foi descoberto depois que havia uma espécie de tráfico de cadáveres dos internos, que eram vendidos às universidades para fins de necropsia em laboratórios de cursos de medicina. Tudo articulado às espreitas, gerando um lucro exorbitante a alguns e violando todos os preceitos básicos de cidadania humana.

Quando os corpos começaram a não ter mais interesse para as faculdades de medicina, que ficaram abarrotadas de cadáveres, eles foram decompostos em ácido, na frente dos pacientes, dentro de tonéis que ficavam no pátio do Colônia. O objetivo era que as ossadas pudessem, então, ser comercializadas. (Arbex, 2013, p. 69)

Ao relatar os horrores que ocorreram no Colônia, Arbex (2013) apresenta um tema de extrema importância para o debate sobre políticas de saúde mental no Brasil, pois expõe uma instituição psiquiátrica que funcionou como um centro de tortura e extermínio de pessoas com transtornos mentais, sobretudo durante o período da ditadura militar, e reafirma a necessidade de conscientização sobre os direitos humanos e da sensibilização da sociedade para uma abordagem humanizada e respeitosa para com essas pessoas.

Num local apelidado romanticamente de “cidade das flores”, um misto de negligência estatal, crueldade humana e omissão social ceifava a vida de muitas pessoas, tidas como dejetos sociais e que sucumbiam de causas tristes, como a fome, a hipotermia e assassinadas com soluções medicamentosas.

## **PANORAMA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL**

A institucionalização psiquiátrica no Brasil teve início no período colonial, com a Santa Casa de Misericórdia de Olinda, fundada em 1539. Durante o Império, pacientes com distúrbios mentais eram internados na Santa Casa do Rio de Janeiro, que enfrentava críticas por suas condições precárias. Em 1839, o médico Luiz Vicente de Simoni denunciou a superlotação, violência e inadequação do local, destacando a necessidade de um espaço exclusivo para tratar a loucura. Em 1852, foi inaugurado o Hospício Pedro II<sup>2</sup>, no Rio de Janeiro, que hoje abriga a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Apesar de planejado para abrigar 140 internos, o local II logo enfrentou superlotação e más condições, com pacientes internados por questões psiquiátricas ou sociais, como alcoolismo e indigência. A superlotação e a precariedade levaram à transferência dos pacientes em 1944. Renomeado posteriormente Instituto Municipal Nise da Silveira, o hospital adotou práticas cruéis, como eletrochoques e lobotomia, e inspirou outros asilos no Brasil, que

replicaram condições desumanas e uma ideologia segregacionista que negava a cidadania e humanidade aos internos.

## NISE DA SILVEIRA E A HUMANIZAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Nise da Silveira (1905-1999) se destaca como nome pioneiro na história da luta antimanicomial no Brasil. Alagoana formada em medicina, foi precursora na terapia ocupacional no Brasil, defendendo a arte e a expressão criativa como ferramentas de tratamento para pacientes psiquiátricos considerados incuráveis. Criadora do Museu de Imagens do Inconsciente, revolucionou a psiquiatria ao valorizar a autonomia e a dignidade dos pacientes, combatendo práticas desumanas como a lobotomia, denunciada por Arbex: *“muitos doentes passavam a vegetar depois da cirurgia”* (2013, p. 79).

Quando pensamos em liberdade, é importante ressaltar que a proposta da médica era que, de fato, esses pacientes fossem reintegrados à sociedade, pois ela acreditava na importância da inclusão social para a evolução do tratamento psiquiátrico, assim, seu trabalho incluía a criação de oficinas de trabalho e projetos de reabilitação que visavam promover a autoestima e a capacidade de trabalho dos pacientes. Ela julgava que o papel do terapeuta era, justamente, promover a autonomia do paciente, incentivando-o a tomar decisões e assumir responsabilidades pelo próprio tratamento, por isso mesmo, foi alvo de muitas críticas e até mesmo perseguições políticas. Uma das principais críticas que recebeu foi em relação a sua abordagem de terapia ocupacional, vista por outros médicos como sem embasamento científico ou pouco eficaz e que ela estava dando pouca atenção aos aspectos biológicos das doenças mentais.

Nise também enfrentou repressão política, foi presa e torturada durante a ditadura no Brasil, como relatou: *“Perdi o emprego e fiquei afastada do serviço público durante oito anos, sob a alegação de pertencer a um círculo de ideias incompatíveis com a democracia”* (Mello, 2014, p. 64)<sup>3</sup>. Seu trabalho influenciou a política de saúde mental no Brasil e em outros países, nesse sentido, sua personalidade se destaca como uma figura importante na Luta Antimanicomial no Brasil, na extinção da prática de internação compulsória e pela humanização do tratamento psiquiátrico, garantidas pela Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, que regulamentou a Reforma Psiquiátrica no país. Fundou a Casa das Palmeiras, oferecendo oficinas de arte para reintegração social dos pacientes. Faleceu em 1999, revolucionando a saúde mental e a arte terapia. Recebeu prêmios e honrarias, incluindo a Ordem do Mérito Cultural e foi incluída no Livro dos Heróis e Heroínas da Pátria. Sua obra inspira a luta pelos direitos das pessoas com transtornos psiquiátricos e por uma sociedade justa e inclusiva.

## O ENCARCERAMENTO DA LOUCURA

O termo "loucura" é complexo e varia entre culturas e épocas. Segundo o dicionário *Michaelis* (2023), refere-se tanto a uma alienação mental quanto a comportamentos fora do que se supõe como normalidade. Foucault (2004) explica que a loucura reflete uma interação social e, no século XVII, é vista como "natureza

perdida" e um desvio da norma, enquanto no século XIX passa a ser percebida como um enigma a ser decifrado (p. 408, 503). O filósofo destaca que a sociedade define a loucura como uma forma de exclusão, como ocorreu na Idade Média com os leprosos e na modernidade com os manicômios, que encarceravam os que fugiam às expectativas sociais (Foucault, 2006, p. 162). Nessa perspectiva histórica, o francês dá conta de que a história da loucura não pode ser separada da história da razão, já que as duas encontram-se em lados opostos dentro do campo da linguagem humana; a razão com caráter afirmativo enquanto a loucura recebe o rótulo negativo.

Nesse contexto, os manicômios, surgidos com a Revolução Industrial, foram instrumentos de controle social que isolavam marginalizados, como doentes mentais, pobres e dissidentes políticos. Apesar da justificativa oficial de tratamento, as instituições frequentemente negligenciavam os direitos humanos, submetendo pacientes a condições desumanas e tratamentos padronizados inadequados. Lima Barreto, internado por alcoolismo, descreve humilhações e miséria: "Tiram-nos a roupa que trazemos e dão-nos uma outra, só capaz de cobrir a nudez" (2004, p. 2). Bueno (2004) relata "paredes marcadas de fezes" e condições insuportáveis (p. 80). Arbex (2013) descreve pacientes nus bebendo água de esgoto e expostos a urubus (p. 149).

Técnicas como eletrochoque eram usadas de forma brutal, sem anestesia, e associadas a fraturas e mortes, como denuncia Arbex (2013): "os eletrochoques eram dados indiscriminadamente" (p. 31). Maria Auxiliadora, enfermeira no Colônia, testemunhou o sofrimento de um adolescente implorando para não ser submetido ao procedimento (Arbex, 2013, p. 80). Embora a prática tenha sido reconfigurada na década de 2000, ela permanece controversa.

Foucault argumenta que a exclusão dos "loucos" revela um padrão social de marginalização vinculado à lógica capitalista: "A internação [...] designa um evento decisivo: o momento em que a loucura é percebida no horizonte social da pobreza" (2004, p. 90). Basaglia (1982) complementa: "a psiquiatria [...] é uma técnica repressiva que o Estado usa para oprimir os doentes pobres" (p. 49). Movimentos como a Luta Antimanicomial visam romper com essa lógica, defendendo um modelo de cuidado que priorize autonomia, inclusão e respeito aos direitos humanos.

## O PAPEL DA RELIGIÃO NA EXCLUSÃO DA LOUCURA

Foucault (2004) analisa como a sociedade trata a loucura, explorando os mecanismos de poder que justificam o encarceramento dos "loucos" sob a narrativa de periculosidade, instaurando medo como meio de controle. Ele destaca a culpabilização do louco, que internaliza sua responsabilidade pelos castigos sofridos, na tentativa de retorná-lo à condição de sujeito racional e responsável:

Isto significa que através dessa culpabilidade o louco se torna objeto de punição [...] da tomada de consciência de sua culpabilidade, o louco deve voltar à sua consciência de sujeito livre e responsável, e por conseguinte retornar à razão. (Foucault, 2004, p. 528)

Barreto (2004) corrobora essa perspectiva ao relatar a angústia e a autoinculpação dos internados em instituições asilares:

A minha consciência, a certeza em que eu estava de que o culpado de estar ali era eu, era a minha fraca vontade [...] obrigavam-me [...] a nada pedir aos camaradas que me suavizassem a minha situação. (Barreto, 2004, p. 22)

Foucault (2004) também aponta o papel da religião no reforço dessa culpabilização e controle, ao associar a loucura a uma condição moral que pode ser corrigida pela fé e pela razão. Ele critica a prática do "retiro", que separava os alienados da sociedade, impondo exclusão sob a justificativa de proteção: "Proteção da sociedade contra o louco num espaço de banimento que designa a loucura como alienação irremissível" (Foucault, 2004, p. 474).

Embora aparentasse acolhimento, a religião assumiu papel opressor, sustentando dogmas inquestionáveis que justificavam práticas autoritárias. Arbex (2013) relata que, no hospital Colônia, a presença religiosa reforçava a normalização dos horrores, apesar de ritos religiosos serem restritos aos internos, que criavam suas próprias celebrações. Em suas palavras: "Homens diferentes e até engraçados [...] celebravam suas próprias missas [...] roubavam a audiência dos cônegos" (Arbex, 2013, p. 54). Arbex enfatiza a cumplicidade da Igreja Católica, simbolizada pelas freiras que, mesmo não sendo algozes diretas, legitimavam as práticas opressoras. Barreto (2004) critica o papel de agentes religiosos como "guarda-avançada do estado-maior jesuítico" (p. 31), perpetuando preconceitos e favorecendo os poderosos.

Foucault defende que a religião deve ser excluída das práticas asilares e que sua influência causa mais danos do que benefícios, alimentando crenças delirantes e aumentando o sofrimento dos internados: "O asilo deve estar livre da religião e de todos os seus parentes imaginários" (Foucault, 2004, p. 535). A análise evidencia que o modelo asilar, respaldado pela justificativa religiosa, permanece inalterado ao longo da história, perpetuando erros e sofrimentos em nome de uma suposta moralidade e proteção social.

## **A EXPANSÃO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS**

O modelo atual de tratamento para doenças psicológicas e psiquiátricas no Brasil, representado pelas Comunidades Terapêuticas (CTs), é um reflexo do passado excludente e opressor. Apesar de seu nome, essas instituições não apresentam caráter comunitário ou terapêutico, sendo majoritariamente geridas por entidades evangélicas e denunciadas por práticas abusivas, como tortura, trabalho forçado e negligência. Além disso, elas carecem de comprovação científica para seus métodos e muitas vezes operam sob preceitos religiosos, como jejuns intensos e frequência exaustiva de oração, desrespeitando a legislação psiquiátrica humanizada prevista pela Rede de Centros de Atenção Psicossocial (RAPS e CAPS).

A Lei Complementar nº 187/2021, sancionada durante o governo Bolsonaro, garantiu às CTs verbas milionárias e isenção de prestação de contas, impulsionando o aumento de vagas nessas instituições, que passaram de 2,9 mil em 2018 para 11 mil em 2019. Contudo, essas instituições ignoram princípios como a liberdade e a individualidade, frequentemente submetendo os internos a tratamentos baseados em proselitismo religioso e superdosagens de medicamentos, sem respaldo médico. Segundo o Conselho Nacional de Saúde,

essas práticas violam legislações e a dignidade humana, reiterando métodos coercitivos e desumanos.

Barreto (2004), Arbex (2013) e Foucault (2004) apontam a continuidade de dinâmicas de exclusão nas CTs, marcadas pelo racismo estrutural e pela segregação de classe. Barreto descreve os internos como majoritariamente negros e pobres, muitas vezes marginalizados pela lógica capitalista. Segundo Barreto, “os loucos são de proveniências as mais diversas; originam-se, em geral, das camadas mais pobres da nossa gente pobre. (...) são negros roceiros” (Barreto, 2004, p. 67). Isso evidencia que além das práticas excludentes, há o preconceito racial, que Barreto descreve por meio de sua própria experiência como interno: “Ele é branco de primeira ordem e não negro, nem mulato, para usar tal açúcar” (Barreto, 2004, p. 35). Arbex (2013) reforça essa perspectiva ao associar o modelo asilar à eugenia e à eliminação de indesejáveis, como pobres, negros e dependentes químicos: “Ontem foram os judeus e os loucos, hoje os indesejáveis são os pobres, os negros, os dependentes químicos” (Arbex, 2013, p. 232). Foucault (2004) reforça mais ainda essa perspectiva ao criticar a segregação social promovida por instituições como essas, que perpetuam valores da moral burguesa enquanto marginalizam minorias. Para o filósofo, “trata-se de operar sínteses morais [...] assegurando uma continuidade ética entre o mundo da loucura e o da razão” (Foucault, 2004, p. 538).

O governo federal atual, em oposição ao modelo vigente, elaborou a Recomendação nº 001/2023, defendendo o fortalecimento da rede psicossocial e condenando a criação de um departamento de apoio às CTs. A recomendação enfatiza que essas instituições não promovem autonomia nem oferecem assistência social ou formação escolar, sendo necessárias medidas que priorizem o atendimento humanizado e combinem respeito à individualidade com combate ao preconceito e à exclusão. Assim, as comunidades, marcadas pela negligência estatal e por preconceitos estruturais, perpetuam um sistema cruel de segregação social, alinhado a um ideal eugenista que deve ser combatido para garantir direitos e dignidade às minorias.

## A REPRODUÇÃO DA LOUCURA NA LITERATURA

Ao longo dos séculos, a arte e a literatura têm abordado o tema da loucura, oferecendo diferentes perspectivas e representações. A maneira como a loucura é representada varia de acordo com o período histórico, o movimento artístico ou literário e as experiências individuais dos artistas e escritores.

Existem obras – principalmente aquelas veladas pelo humor – que representam a loucura de forma estereotipada e negativa, perpetuando o estigma associado às doenças mentais. Essas representações são consideradas perigosas porque podem enfatizar comportamentos estranhos, desequilíbrio emocional e, dessa forma, alimentar o preconceito da população para com os pacientes psiquiátricos.

Outros trabalhos, no entanto, abordam o caráter de expressão emocional, em que a loucura é retratada como uma experiência intensa e perturbadora. Comumente, esse tipo de obra se apresenta na categoria de autobiografia, como é o caso do escritor Lima Barreto, com *Cemitério dos Vivos* e *Diário do Hospício* (escritos entre 1919 e 1920), que são manifestações da realidade de sentimentos extremos, como angústia, desespero e solidão, vivenciados pelo autor, durante o

período de internação compulsória, no Hospital Nacional de Alienados, o velho hospício da Praia Vermelha, motivada pelo alcoolismo, patologia da qual padecia o romancista.

Muitas causas influíram para que viesse a beber; mas, de todas elas, foi um sentimento ou pressentimento, um medo, sem razão nem explicação, de uma catástrofe doméstica sempre presente. Adivinhava a morte de meu pai e eu sem dinheiro para enterrá-lo; previa moléstias com tratamento caro e eu sem recursos; amedrontava-me com uma demissão e eu sem fortes conhecimentos que me arranjassem colocação condigna com a minha instrução; e eu me aborrecia e procurava distrair-me, ficar na cidade, avançar pela noite adentro; e assim conheci o chopp, o whisky, as noitadas, amanhecendo na casa deste ou daquele. (Barreto, 2004, p. 7)

*Cemitério dos Vivos* é um romance que o autor não conseguiu finalizar, pois antes disso veio a falecer, e o teor substancial dessa obra está em *Diário do Hospício*, que é a reunião das percepções de grande densidade existencial de Barreto enquanto institucionalizado. Logo nos primeiros relatos, o autor estabelece relação com a obra de Dostoiévski, *Memórias da Casa dos Mortos*, após sair do banho coletivo de ducha de chicote e comparar o momento à cena do banho de narrada no livro do escritor russo, que também trata sobre autoridade coercitiva e de abusos físicos em instituições, nesse caso, na prisão. A referência de Dostoiévski frequentemente é evocada na obra de Barreto, fator que indica a relação do nome escolhido pelo autor com o romance da *Casa dos Mortos*. Analisando semanticamente as palavras que formam os títulos das duas obras, fica evidente a oposição entre elas, quando separadas: *cemitério x casa* e *vivos x mortos*. No entanto, quando estão formando suas sentenças, possuem um caráter de complemento uma da outra: *cemitério dos vivos x casa dos mortos*.

Tenho orgulho de me ter esforçado muito para realizar o meu ideal; mas me aborrece não ter sabido concomitantemente arranjar dinheiro ou posições rendosas que me fizessem respeitar. Sonhei Spinosa, mas não tive força para realizar a vida dele; sonhei Dostoiévski, mas me faltou a sua névoa. (Barreto, 2004, p. 21)

No excerto acima, além da referência a Dostoiévski, chama a atenção o lamento do autor por não ter conseguido arrecadar dinheiro suficiente para que fosse respeitado enquanto cidadão. Nesse ponto, é importante ressaltar que o capitalismo é o maior inimigo da saúde mental, pois com seus métodos individualistas e competitivos, acentua a desigualdade social que ocorre entre os detentores de renda mais alta e aqueles que lhe são subalternos, sejam eles assalariados ou indivíduos sem valor para o sistema, como é o caso de pessoas em situação de rua, pessoas com sofrimento mental e os demais grupos minorizados, marginalizados pela sociedade. É fundamental que haja uma conscientização social que ultrapasse o entendimento de que o capitalismo gera sofrimento psíquico e avance no sentido de engajamento em movimentos de base, ramificados pela luta antimanicomial e reforma psiquiátrica, que lutam contra o estigma e pleiteiam o respeito nos tratamentos.

À medida que Barreto (2004) avança em seu relato, revela comportamentos humanos totalmente distintos de pessoas que não deviam estar ali, incluindo funcionários, como observamos no trecho que segue: “Este português, tenho para

mim que é candidato a um processo de defloração ou de estupro. O outro é muito confiado, tem uns ares de fadista e guitarrero, com quem eu implico mais do que com o ar fanfarrão e meloso do nosso capadócio” (p.16), referindo-se a um dos enfermeiros do local.

Ainda no sentido de experiência real, analisamos o *Canto dos Malditos*, de Austregésilo Carrano Bueno (1957-2008), o Austrý, como ficou sendo conhecido popularmente. O livro que embasou o aclamado e premiado filme *Bicho de Sete Cabeças* (2000), da cineasta Laís Bodanzky, é um autorrelato dos horrores impostos ao jovem curitibano que, na década de 1970, passou por uma série de internamentos desumanizados para sanar supostos problemas de intoxicação por drogas, após seu pai encontrar em sua jaqueta uma pequena quantidade de maconha. A ironia aqui está no fato de que o jovem foi institucionalizado e sofreu um tratamento horrível por estar fazendo uso de *cannabis*, substância que atualmente é prescrita para tratar diversas patologias de ordem psiquiátrica.

Tanto o relato de Austrý quanto a produção cinematográfica de Bodanzky explicitam a prescrição indevida e abusiva de substâncias alopáticas nos tratamentos psiquiátricos e, assim como no texto de Barreto, denunciam o mau emprego dos profissionais da saúde, aqueles que deveriam zelar pela vida humana e, no entanto, a banalizam e desrespeitam:

Após uns quinze dias no Pinel, verifiquei que os medicamentos não eram tantos como no Bom Retiro. Pelo menos para mim. Mas muitas irregularidades. Enfermeiros de pavio curto. Vi-os agredirem pacientes com o que tinham na mão, bandejas de injeção, socos e chutes... davam porrada mesmo! (Bueno, 2004, p. 134)

Os dois trabalhos citados, de Barreto e de Austrý, reforçam a denúncia social de maus-tratos nos ambientes hospitalares dos famigerados sanatórios – que nada ofereciam de sanção – e confirmam o descaso estatal com que se tratam os pacientes psiquiátricos desde o início da institucionalização da saúde psiquiátrica no Brasil. Tudo isso atrelado à lógica capitalista de segregar e, até mesmo, descartar corpos que não produzem ações esperadas pelo sistema ou que atrapalhem o avanço da dinâmica de produção e reprodução do capitalismo.

A primeira morte que Maria Auxiliadora Sousa de Lima testemunhou no Colônia foi justamente a de uma criança. A jovem funcionária tinha entrado na ala, pela manhã, quando viu um pequeno cadáver, já enrijecido, caído no chão ao lado da cama. Deve ter morrido durante a noite e ficado horas ali, esquecido. Ela deu um grito:

— Ele está morto, gente, corre aqui.

— Dora, você vai ter que se acostumar. Isso acontece todo dia —

ouviu de uma colega. (Arbex, 2013, p.79)

Como indica o trecho acima, retirado do *Holocausto Brasileiro*, a situação no Hospital Colônia não era muito diferente dos outros hospitais, na realidade, parece que lá a crueldade era até bem mais acentuada.

Com uma superlotação de mais de 5 mil leitos, divididos em 16 pavilhões, o hospital, localizado em Minas Gerais, na cidade de Barbacena, era o maior

complexo de manicômios do país. Um trem que passava em várias estações fazia o comboio de pessoas que ali seriam despejadas e apartadas da sociedade. Arbex (2013) afirma que “ao receberem o passaporte para o hospital, os passageiros tinham sua humanidade confiscada” (p. 26). Muitos deles nem voltariam a encontrar seus familiares novamente – morreriam antes.

Assim ocorre no conto “Sôroco, sua mãe e sua filha” (1962), de Guimarães Rosa, no qual o autor apresenta a narrativa de Sôroco, um homem viúvo que experimenta o drama ocasionado pela *loucura* que sucede sua mãe, idosa, e sua filha, ainda bem jovem. Sem saber lidar com a patologia das duas, o homem decide enviá-las pelo *trem de doido* com destino à Barbacena, para que fossem tratadas e exiladas para sempre. No momento em que esperam para embarcar, na praça central, uma multidão se junta para observar a cena, porém, ninguém faz nada de modo a impedir aquela partida.

Aqui, percebemos o empirismo expresso por Rosa, que atuou como médico no hospital Colônia por um curto período de tempo, em 1933, e testemunhou de perto a rotina dantesca do local (Arbex, 2013, p.26). Quando a multidão se aglomera à espera do trem e observa calada, pode-se estabelecer relação com a negligência da comunidade médica, da Igreja e da sociedade que sempre tiveram ciência da degradação humana instaurada no Colônia. E quando Sôroco, deixa partir as únicas familiares que ele tinha, mesmo sabendo que seria sem volta, apesar de ter ficado embargado por alguns instantes, é rapidamente confortado por alguém que lhe diz que “o mundo está dessa forma”, ou seja, o conformismo estrutural diante da exclusão humana.

A jornalista também aponta que há uma similitude entre “trem de doido”, termo cunhado pelo Guimarães no conto para designar essa baldeação, e os trens alemães que levavam os judeus perseguidos por Hitler aos campos de concentração, na década de 1930 e 1940. Muitas pessoas destinadas ao hospital, desconfiando de seu destino letal, durante a viagem, tentavam fugir dos vagões, imploravam por liberdade enquanto desfilavam como entretenimento de horror à população que assistia tudo muito confortavelmente, afinal, tudo era justificado pelo discurso médico que reforçava o estigma da periculosidade do louco:

Os recém-chegados à estação do Colônia eram levados para o setor de triagem. Lá, os novatos viam-se separados por sexo, idade e características físicas. Eram obrigados a entregar seus pertences, mesmo que dispusessem do mínimo, inclusive roupas e sapatos, um constrangimento que levava às lágrimas muitas mulheres que jamais haviam enfrentado a humilhação de ficar nuas em público. Todos passavam pelo banho coletivo, muitas vezes gelado. Os homens tinham ainda o cabelo raspado de maneira semelhante à dos prisioneiros de guerra. (Arbex, 2013, p.26)

Lançada em 1972, pelo movimento musical Clube da Esquina, a canção de Lô Borges, *Trem de Doido*, em referência ao transporte homônimo, indica o rompimento daquelas pessoas com os vínculos sociais e utiliza a alegoria de ratos, que pode ser compreendida como a sociedade que, por interesses pessoais ou pela falta de empatia com o próximo, assistia tudo sem nada fazer:

Nada a temer, nada a conquistar

Depois que esse trem começa andar, andar

Deixando pelo chão/Os ratos mortos na praça/Do mercado.

[...]

Quero estar, onde estão

Os sonhos desse hotel

Muito além do céu

Nada a temer, nada a combinar

Na hora de achar meu lugar no trem

E não sentir pavor

Dos ratos soltos na praça.

(BORGES, 1972)

Se o meio de transporte que levava até o Colônia se assemelha ao que era utilizado nos campos de concentração nazista de Auschwitz, os fatores que levaram ao genocídio de mais de 60 mil pessoas se parecem mais: hipotermia, torturas, aniquilação, eletrochoques, duchas escocesas e castigos físicos são algumas das práticas empregadas pelo hospital, além das mortes que ocorriam aos montes diariamente. Como se não pudesse ficar pior, essas mortes eram monetizadas, o local teria sido o maior fornecedor de cadáveres para autópsia durante a década de 1960, período que se prolongou até o início de 1980.

Essa madrugada uma camioneta de Barbacena chegou lotada de cadáveres. O responsável localizou o diretor da medicina e ofereceu cada corpo por 1 milhão (cerca de R\$ 364 nos dias atuais). Se a universidade não quisesse, já tinha comprador no Rio de Janeiro. Claro que o diretor não podia perder a oportunidade. Estávamos apenas com seis cadáveres, e o preço estava bom. Além disso, trinta corpos suprem as necessidades do ano inteiro. Com isso, fui tirado da cama e vim para cá. Estou caindo de cansaço e sem ajudante até agora, tendo de formolizar todo esse material antes de colocar os cadáveres nos tanques. (Arbex, 2013, p. 65)

Estima-se que cerca de 2 mil cadáveres tenham sido comercializados por cerca de Cr\$ 50 durante o período, valor que, na correção monetária atual, pelo *Índice Geral de Preços (IGP)*, seria equivalente a R\$ 185. Um comércio inescrupuloso e altamente lucrativo que só teve fim quando a direção do Colônia muda, em 1981, e passa o local passa a ser gerido pelo psiquiatra Jairo Toledo, que condenou veementemente a prática desumana tão logo pode:

Interrompi o fornecimento de cadáveres, conhecido por comércio da morte, na década de 80, quando fui diretor da instituição pela primeira vez — afirmou Jairo Toledo, sessenta e quatro anos, psiquiatra e ex-diretor do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, antigo hospital Colônia. (Arbex, 2013, p.69)

Em 1973, após a visita do filósofo francês Michel Foucault ao Brasil, o médico psiquiatra Ronaldo Simões Coelho, então chefe da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), reúne coragem para denunciar as condições inóspitas e macabras do hospital e o faz durante o III Congresso Mineiro de Psiquiatria, sob os muitos holofotes que estavam direcionados ao evento, o que lhe custou uma série de perseguições e processo, incluindo a demissão de seu cargo na fundação hospitalar.

Lá, existe um psiquiatra para 400 doentes. Os alimentos são jogados em cochos, e os doidos avançam para comer. O que acontece no Colônia é a desumanidade, a crueldade planejada. No hospício, tira-se o caráter humano de uma pessoa, e ela deixa de ser gente. É permitido andar nu e comer bosta, mas é proibido o protesto qualquer que seja a sua forma. Seria de desejar que o Hospital Colônia morresse de velhice. Nascido por lei, em 16 de agosto de 1900, morreria sem glórias. E, parafraseando Dante, poderia ser escrito sobre o seu túmulo: quem aqui entrou perdeu toda a esperança. (Arbex, 2013, p.180)

De acordo com Arbex (2013), a última cela do Colônia só foi desativada em 1993, mas a luta para que esse (des)feito fosse possível começou com a chegada de Basaglia ao Brasil, em 1979, que é quando ele se depara com a realidade devastadora e se une aos outros médicos indignados ante ao cenário trágico de execução humana, “após a passagem do italiano pelo Brasil, a Associação Mineira de Saúde Mental, fundada por Ronaldo Simões Coelho e aberta para quem se interessasse pelo tema, ganhou força, abrindo as portas para os militantes “basaglianos” (Arbex, 2013, p. 189). Dessa forma, foi-se ensaiando um movimento de indignação e valorização da vida humana que resultaria nos primeiros feitos antimanicomiais até alcançar o ápice da luta, que está na desativação total das instituições asilares:

Pressionada, a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), que passou a gerir a totalidade dos hospitais públicos do estado, em 1977, período em que as antigas fundações de assistência de saúde do Estado se fundiram, aprovou, em 1980, o Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, que acolhia as teses do III Congresso Mineiro de Psiquiatria. As mudanças foram sentidas no Instituto Raul Soares e posteriormente se estenderam ao Hospital Galba Veloso, Centro Psicopedagógico (ex-Hospital de Neuropsiquiatria Infantil) e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (ex-Hospital Colônia de Barbacena). Os porões da loucura, finalmente, começaram a ser abertos. (Arbex. 2013. p.189)

Sem dúvida, o resultado principal da luta antimanicomial é a desinstitucionalização que pressupõe a mudança do modelo psiquiátrico, por meio da humanização dos tratamentos e no respeito com o paciente, garantindo também a inclusão social, no sentido do enfrentamento do estigma e devolvendo autonomia a essas pessoas e a liberdade, como direito constitucionalizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho discutiu a relação entre a exclusão asilar e os caminhos da Luta Antimanicomial, propondo uma revisão do conceito tradicional de loucura, que desafia as estruturas de poder e questiona práticas asilares historicamente aceitas. A pesquisa revelou que mudanças efetivas não se baseiam em soluções simples, mas em políticas integradas de saúde mental, educação, trabalho e assistência social que valorizem a participação coletiva e beneficiem a sociedade como um todo.

Segundo dados da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), cerca de 80 mil pessoas estão internadas em aproximadamente 6 mil comunidades terapêuticas no Brasil, sendo 67% delas negras, o que evidencia o preconceito racial estrutural dessas instituições. Essas comunidades perpetuam a ideologia de exclusão e abusos, contrariando os avanços conquistados pela reforma psiquiátrica de 2001. Ao vincular características religiosas às políticas públicas, essas instituições violam o princípio de laicidade do Estado e desconsideram denúncias de abusos, ignorando os direitos dos mais vulneráveis.

É essencial trazer à tona o genocídio histórico promovido pelos manicômios e os horrores desses locais, utilizando o debate social, em escolas e espaços comunitários, como forma de evitar a repetição desse passado sombrio. Assim, propõe-se a inclusão dos movimentos de Luta Antimanicomial e Reforma Psiquiátrica nos currículos escolares, desde o Ensino Médio, nos componentes de História e Literatura, reconhecendo sua relevância para a formação cidadã. O diálogo entre saúde pública e educação pode possibilitar uma perspectiva crítica sobre o problema, resistindo às forças capitalistas que perpetuam a exclusão e contribuindo para mudanças significativas.

## Reflections on human dignity in the anti-asylum struggle in Brazil: an analysis of literary narratives

### ABSTRACT

This article aims to discuss how some videogames fit into the Electronic or Digital Literature definition, based on characteristic narrative elements such as ergodic reading, rhizomatic logic and diffuse authorship. The games *Alice: Madness Returns* and *Hollow Knight* are used for the analysis. Despite their almost opposite styles of gameplay, both have a strong narrative presence, where the unfolding of the story is one of the incentives that moves the player. Therefore, investigating these games under narrative perspectives such as Digital Literature is relevant both to the games themselves and to literary studies. The former benefits from a more explored theoretical basis, and the latter expands with the contribution of yet another narrative format.

**KEYWORDS:** Anti-asylum movement. Psychiatric struggle. Madness. Social Exclusion.

## NOTAS

1 - “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo presenciei uma tragédia como esta” (Arbex, 2013, p. 187). Fala de Basaglia após visitar o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena em 1979, durante o III Congresso Mineiro de Psiquiatria.

2 - Hospital psiquiátrico em que Lima Barreto foi interno, estadia que inspirou suas obras "Diário do Hospício" e "Cemitério dos Vivos".

3 - Nesse período, estive junto da revolucionária Olga Benário e de Graciliano Ramos, seu conterrâneo – que a descreve como personagem em sua obra autobiográfica, Memórias do Cárcere.

## REFERÊNCIAS

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

BASAGLIA, Franco. *Psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. São Paulo: Brasil Debates. 1979.

\_\_\_\_\_. *A Instituição Negada*. São Paulo: Paz e Terra. 2009.

BARRETO, Lima. *Cemitério dos Vivos*. São Paulo: Editora Planeta. 2004.

BUENO, Austregésilo Carrano. *Canto dos Malditos*. Rio de Janeiro: Rocco. 2004.

BRASIL. *Comunidades Terapêuticas*. Disponível em < [\\_\\_\\_\\_\\_. Conselho Nacional de Saúde. \*Recomendação Nº 001, de 26 de janeiro de 2023\*. Disponível em < <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/2857-recomendacao-n-001-de-26-de-janeiro-de-2023>>, acesso em 12/06/2023.](https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-comunidades-terapeuticas#:~:text=Entende%2Dse%20por%20Comunidades%20Terap%C3%AAuticas,car%C3%A1ter%20exclusivamente%20volunt%C3%A1rio%20(espont%C3%A2neo).></a>, acesso em 12/06/2023.</p></div><div data-bbox=)

\_\_\_\_\_. Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas. Disponível em < [\\_\\_\\_\\_\\_. \*Lei 14.401\*. Disponível em < \[\\\_\\\_\\\_\\\_\\\_. \\*Lei Complementar Nº 187\\*. Disponível em < \\[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\\\_03/leis/lcp/Lcp187.htm\\]\\(https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/Lcp187.htm\\)>, acesso em 12/06/2023.\]\(https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_Ato2019-2022/2022/Lei/L14401.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.401%2C%20DE%208%20DE%20JULHO%20DE%202022&text=Inscreve%20o%20nome%20de%20Nise,Art></a>, acesso em 09/02/2023.</p></div><div data-bbox=\)](https://febract.org.br/portal/?gclid=Cj0KCQjwnMWkBhDLARIsAHBOfto7pkOLqpVq0cFS65435JexC7mfbDmTFRxLxG_u4e3DCwkXwV_vrAAaAng4EALw_wcB></a>, acesso em 15/06/2023.</p></div><div data-bbox=)

\_\_\_\_\_. *Veto PL 14.401*. Disponível em < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2022/Msg/Vet/VET-251-22.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Msg/Vet/VET-251-22.htm)>, acesso em 09/03/2023.

CANÇADO, Maura Lopes. *Hospício é Deus: Diário I*. Rio de Janeiro: Círculo do Livro, 1992.

CORREIA, Mariama. *Entidades cristãs receberam quase 70% da verba federal para comunidades terapêuticas no primeiro ano de governo Bolsonaro*. São Paulo. 2020. Disponível em <<https://apublica.org/2020/07/entidades-cristas-receberam-quase-70-da-verba-federal-para-comunidades-terapeuticas-no-primeiro-ano-de-governo-bolsonaro/#Link1>>, acesso em 12/06/2023.

FOUCAULT. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2004.

\_\_\_\_\_. *Loucura, Literatura, Sociedade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2006.

HISTÓRIA *das Santas Casas*. Disponível em <<https://iscmitu.org.br/historia-das-santas-casas/>>, acesso em 15 de novembro de 2021.

HOSPÍCIO *de Pedro II – Da construção à desconstrução*. Disponível em <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/colonias2.php#:~:text=Em%201918%2C%20por%20iniciativa%20de,de%20alienados%20a%20doentes%20cr%C3%B4nicos>>, acesso em 15 de novembro de 2021.

JESUS, Carolina Maria. *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. São Paulo: Editora Ática. 2016.

LEVY, Clarissa. *Adolescentes denunciam tortura e mostram marcas de violência em comunidade terapêutica evangélica*. São Paulo. 2020. Disponível em <<https://apublica.org/2020/10/adolescentes-denunciam-tortura-e-mostram-marcas-de-violencia-em-comunidade-terapeutica-evangelica/>>, acesso em 12/06/2023.

LÔ *Borges. Márcio Borges. Trem de Doido*. In: Clube da Esquina. São Paulo: EMI-Odeon Records, 1972. Disco de vinil. 3:58.

NISE: *O CORAÇÃO DA LOUCURA*. Direção: Roberto Borliner. Produção: TVZERO. Brasil: Cinema do Rio. 2015.

MICHAELIS. *Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. Loucura. Disponível em <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/loucura>>, acesso em 09/06/2023

MELO, Walter. *Nise da Silveira*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2001.

MELLO, Luiz Carlos. *Nise da Silveira – caminhos de uma psiquiatria rebelde*. Rio de Janeiro: Automática Edições, 2014.

MEZZALIRA, Izabel Maria Alves. FLANDORI, Ornella Regina. *O Hospício de Alienados da Província de São Paulo*. Disponível em <<http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao51/materia02/>>, acesso em 14 de novembro de 2021.

PCDOB. *Notícias: Congresso aprova homenagem a Nilse da Silveira*. Disponível em <<https://pcdob.org.br/noticias/congresso-aprova-homenagem-a-nise-da-silveira-proposta-por-jandira/>>

PEREIRA, Manuela Rached. *Uma breve e recente história da Reforma Psiquiátrica brasileira*. Disponível em <[https://desinstitute.org.br/noticias/uma-breve-e-recente-historia-da-reforma-psiquiatrica-brasileira/?gclid=CjwKCAiA7dKMBhBCEiwAO\\_crFNZKwgVR8EgxVXbNb6FQkTU3M2gL-x28OJqjPdDkyt3If3kFZd8VxRoCaWYQAvD\\_BwE](https://desinstitute.org.br/noticias/uma-breve-e-recente-historia-da-reforma-psiquiatrica-brasileira/?gclid=CjwKCAiA7dKMBhBCEiwAO_crFNZKwgVR8EgxVXbNb6FQkTU3M2gL-x28OJqjPdDkyt3If3kFZd8VxRoCaWYQAvD_BwE)>, acesso em 14 de novembro de 2021.

ROSA, João Guimarães. *Primeiras estórias*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1969.

SÉRGIO Sampaio. In: *Enciclopédia Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileira*. São Paulo: Itaú Cultural, 2021. Disponível em <<http://enciclopedia.itaucultural.org.br/pessoa532306/sergio-sampaio>>>, acesso em 24 de novembro de 2021.

SÉRGIO Sampaio. *Que Loucura*. In: **Tem Que Acontecer**. Rio de Janeiro: Discobertas, 1976. Disco de vinil. 4:32.

SILVA, Ewerton Moura da. *Aos Loucos o Hospício*. Disponível em <<https://revistapesquisa.fapesp.br/aos-loucos-o-hospicio/>>, acesso em 14 de novembro de 2021.

SILVEIRA, Nise. *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.

**Recebido:** 29 dez. 2024.

**Aprovado:** 30 dez. 2024.

**DOI:** 10.3895/rde.v15n26.19749

**Como citar:**

COSTA, G.F. Reflexões sobre a dignidade humana na luta antimanicomial no Brasil: uma análise de relatos literários. Dito Efeito, Curitiba, v. 15, n. 26, p. 54-72, jul./dez. 2024. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/de>>. Acesso em: XXX.

**Direito autoral:** Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

