

## AS EXPERIÊNCIAS DA LOUCURA NA HISTÓRIA OCIDENTAL E AS RESSONÂNCIAS NO CASO COLÔNIA DE BARBACENA

*Monique Navarro Souza<sup>1</sup>*

*Kelin Valeirão<sup>2</sup>*

**Resumo:** O hospital psiquiátrico Colônia de Barbacena foi uma instituição brasileira, que ficou conhecida pelo tratamento desumano que oferecia e pelo descaso e negligência com o cumprimento das mínimas condições de vida dos internos. Eram enviadas, além dos sujeitos considerados loucos, pessoas que não tinham qualquer tipo de transtorno mental, mas encaminhadas por não estarem de acordo com a normalidade social vigente. No presente trabalho, temos como objetivo realizar uma abordagem sobre o modo de internamento e tratamento da vida do considerado “louco” na instituição Colônia, amparados na crítica foucaultiana acerca da loucura enquanto construção social e da psiquiatria como instituição que se constituiu, através de suas práticas discursivas, portadora do saber legítimo sobre a loucura, produzindo assim um discurso de verdade sobre a (a)normalidade dos sujeitos. Como considerações finais, ressalta-se a importância do desenvolvimento de atividades críticas diante dos discursos instituídos, não apenas com aqueles que predominam dentro das instituições, mas também nas práticas cotidianas, agindo enquanto resistências nas tramas discursivas, principalmente no plano geral das relações no cotidiano, para que o que aconteceu em Barbacena não ocorra novamente.

**Palavras-chave:** Loucura; Colônia; Barbacena.

---

<sup>1</sup>Graduanda em psicologia na Ufpel. Email: moniquenavarro0410@gmail.com

<sup>2</sup> Professora de filosofia na Ufpel. Email: kpaliosa@hotmail.com

## 1. A Loucura e o Louco: trajetos no Ocidente

Michel Foucault trabalha o conceito de loucura no Ocidente, em muitas de suas obras, seminários, entrevistas, artigos e demais publicações. Sua tese de doutoramento *Historie de la folie à l'âge classique*, publicada em 1961, trata da loucura como uma construção histórica, um objeto de percepção produzido por práticas sociais. Para o filósofo, ela não pode ser encontrada em si mesma. Ela não existe fora dos discursos que a normatizam, dos mecanismos que as capturam, isolam e excluem. É um fenômeno cultural, ou seja, um discurso que se expressa nos corpos e que constantemente aprimora-se.

Fazer a história da loucura, então, quer dizer: fazer um estudo estrutural do conjunto histórico (noções, instituições, medidas jurídicas e policiais, conceitos científicos) que tem cativa uma loucura cujo estado selvagem nunca pode ser restituído em si mesmo. (CASTRO, 2009, p.262)

Para Foucault (1972), a única maneira de aceder a ela, ainda que sem alcançá-la, consiste em dirigir o olhar a esse enfrentamento originário de razão e loucura, momento de separação, do estabelecimento dos limites. Por ser inacessível, o estudo estrutural deve remontar-se à decisão que, ao mesmo tempo, liga e separa a razão e a loucura, tentando descobrir o enfrentamento originário que dá sentido tanto à unidade como à oposição do sentido e do sem sentido (CASTRO, 2009). Realizando assim, a análise que concernem às considerações sobre as percepções da loucura experienciadas no Renascimento, Época Clássica e Modernidade.

No Renascimento (fins do século XIV e meados do século XVI) a loucura existe no homem, e ela circula e navega. A *stultifera navis* 'nave dos loucos', era a forma de exclusão dos ditos loucos, que eram lançados ao mar. Essa prática que predominava, tinha sua eficácia incontestável: confiar o louco aos marinheiros é com certeza evitar que ele ficasse vagando indefinidamente

entre os muros da cidade, é ter a certeza que ele irá para longe, é torna-lo prisioneiro de sua própria partida, entregando o homem a sorte, pois nessa viagem cada um era confiado a seu próprio destino, todo embarque, por sua vez, era potencialmente o último (FOUCAULT, 1972).

Para além da prática social de embarcar os loucos, que por sua vez, tinham uma vida facilmente errante, sendo escorraçados; e deixados para que corresse pelos campos distantes, quando não eram confiados a grupos de mercadores e peregrinos, Foucault(1972) analisa a consciência cósmico-trágica que se expressa no mundo da pintura e a consciência crítica que se expressa no domínio da literatura e da filosofia, por exemplo, na pintura de Bosch (1450-1516) intitulada **A nave dos loucos** (1503/4). Temos, então, a representação simbólica do banimento e da peregrinação do louco na busca pela razão.



Em 1656, um decreto fundou o Hospital Geral em Paris, neste momento, um em cada cem parisienses estava confinado – o louco junto ao pobre e ao criminoso. Em poucas palavras, o confinamento tinha mais a ver com o problema econômico do desemprego, da inatividade e da mendicância, em síntese, da moralidade burguesa. Segundo Foucault (1972), o internamento se justifica num indissociável equívoco, a título de benefício e a título de punição. É ao mesmo tempo recompensa e castigo, conforme o valor moral daquele sobre quem é imposto.

Ainda durante muito tempo a casa de correção ou os locais do Hospital Geral servirão para a colocação dos desempregados, dos sem trabalho, e vagabundos. Toda vez que se produz uma crise, e que o número de pobres sobe verticalmente, as casas de internamento retomam, pelo menos por algum tempo, sua original significação econômica. (FOUCAULT, 1972, p. 76)

Durante a Época Clássica (1650-1800), Foucault apresenta a loucura experienciada como desrazão, havendo de um lado a separação cartesiana de loucura/razão e de outro, a formação do espaço da internação, onde antes eram leprosários, agora possuem outra finalidade: o confinamento do louco sendo essa loucura reduzida ao silêncio.

Trata-se de recolher, alojar, alimentar aqueles que se apresentam de espontânea vontade, ou aqueles que para lá são encaminhados pela autoridade real ou judiciária. E preciso também zelar pela subsistência, pela boa conduta e pela ordem geral daqueles que não puderam encontrar seu lugar ali, mas que poderiam ou mereciam estar. Essa tarefa é confiada a diretores nomeados por toda a vida, e que exercem seus poderes não apenas nos prédios do Hospital como também em toda a cidade de Paris sobre todos aqueles que dependem de sua jurisdição. (FOUCAULT, 1972, p. 56)

O confinamento não era inspirado por um desejo de punir ou de corrigir, mas simplesmente de disciplinar e de manter o dito louco, aqueles que representavam incômodo social, a parte. Os insanos passaram a viver atrás de grades, acorrentados às paredes e, muitas vezes, comidos por ratos. O humano

não é um enfermo, uma vez que sua animalidade o torna imune ao frio, à fome e à dor.

A medicina da época percebia a loucura como um movimento excessivo de paixões perigosas. Por isso, tratamentos eram dirigidos ao corpo da pessoa dita insana, bem como à sua imaginação – músicas, corridas, viagens, imersão em água gelada, purificação com elementos de limpeza e com comidas com aspecto de lavagens – aliviavam espíritos febris. Eles não são apenas internados, são monstros personagens que, a diferença dos outros, há que mostrar. Ele representa aí, a relação do ser humano com a animalidade, com a negatividade da animalidade. Ainda que a Época Clássica possa distinguir o louco, ela não pode dizer o que é a loucura, a não ser negativamente.

Na Modernidade, os ditos loucos foram fisicamente liberados e submetidos a um discurso moral, educacional e psiquiátrico. Mas, de fato, eles passaram a ser menos livres, à medida que, até suas mentes estavam sujeitas a tratamentos. No movimento dessas reformas, a loucura separa-se da pobreza e assim se desfaz outro dos nexos constitutivos da experiência clássica. A miséria possui agora ao campo da economia, e não ao da internação, tornando a relação entre a loucura e a internação cada vez mais forte.

A era clássica teria começado a apreendê-la de modo obscuro como desorganização da família, desordem social, perigo para o Estado. E aos poucos esta primeira percepção se teria organizado, e finalmente, aperfeiçoado, numa consciência médica que teria formulado como doença da natureza aquilo que até então era reconhecido apenas como mal-estar da sociedade. (FOUCAULT, 1972, p.91)

Foucault analisa esse espaço social contraditório, onde a sujeição e a liberação vão desenhando a objetivação moderna da loucura, com base no conceito burguês de liberdade. Nesse novo espaço, ela construiu-se como objeto do saber e o personagem do médico como sujeito desse saber, e é para ele que os poderes de decisão, e de distinção entre o normal e o insano são entregues.

A internação, de fato, não desempenhou apenas uma função negativa de segregação, mas um papel positivo de organização. Essa prática constituiu um domínio de experiência que tem sua unidade, sua coerência e sua função. O novo universo asilar, esse mundo da moral que castiga, a loucura converte-se em um fato que concerne essencialmente à alma humana, à sua culpabilidade e à sua liberdade, ela se inscreve na dimensão da interioridade. E, desse modo, pela primeira vez no mundo ocidental, a loucura receberá estatuto, estrutura e significação psicológica.

Para Foucault (1972), essa psicologização é uma consequência das operações dos sistemas de valores e das repressões morais em que loucura se encontra inserida. Ao surgir a noção de doença mental, a loucura se desenlça de seu parentesco antigo, proporcionando o surgimento de um espaço técnico de saber específico e minucioso, de controle cada vez mais eficaz: o saber/poder psiquiátrico.

A partir de 1900, muito em função dos estudos de Freud (CASTRO, 2009), aboliu-se o regime de silêncio e fez-se o louco falar, mas também se desenvolveu a estrutura que inclui o personagem médico, como onipotente e quase divino. A linguagem da loucura surge a partir do discurso da psiquiatria: o monólogo da razão sobre a ela.

Foucault, em sua tese, ocupa-se da experiência da loucura, até o aparecimento da psiquiatria. Posteriormente, seu interesse continuará especificamente pelos discursos psiquiátricos, ou seja, sobre os dispositivos de saber e poder em torno da dela e do louco. Para Castro (2009), a formação do saber requer que se leve em consideração, além das práticas discursivas, as não discursivas, e também que se preste atenção ao funcionamento entrelaçado entre elas. Com efeito, o poder-saber se reforça mutuamente.

Segundo Castro (2009), o poder é relacional e acontece antes de sua ação, de seu domínio: é o que denominamos de relações de poder. Não

pertence apenas aos dominantes, mas também aos dominados. Assim, não se torna puramente único e repressivo, mas sim, múltiplo, microfísico e produtor. Ao mesmo tempo em que se utiliza exclusão e disciplina, também se formará saber.

É a partir da apropriação da loucura como doença, em um discurso científico e do surgimento de suas classificações, que nascerão as especulações e definições diversas e hierárquicas de acordo com os seus sintomas.

O olhar psiquiátrico torna-se desta forma responsável até então por dividir a loucura em diversas espécies de doenças, em procedimento de qualquer saber médico à busca de uma cura. E, no fim do século XIX, a psiquiatria consagra-se e se afirma enquanto disciplina legítima e especializada no campo da prática médica.

Entre normal e anomalias, a psiquiatria se converterá agora na ciência das condutas e de indivíduos anormais. Tudo o que é desordem, indisciplina, agitação, indocilidade, caráter recalcitrante, falta de afeto, etc., tudo isso pode ser psiquiatrizado agora. (FOUCAULT, 2010,p.138)

Assim sendo, a psiquiatria partirá destes experimentos para, de fato, procurar um sistema terapêutico para a loucura; uma vez que esta estará sob sua vigilância e observação. Sobre o olhar do médico, incontestável, ela se faz verdade e seu discurso é capaz de fabricar alienados. Num princípio de reclusão ultrapassa a noção de internamento: busca-se então, a recuperação para a normalidade.

Foucault, em sua análise sobre as experiências da loucura no Ocidente, apresenta o conceito operando enquanto um conjunto de práticas e discursos, tanto na realidade quanto no imaginário social, e que se constitui socialmente. A loucura enquanto um produto cultural transforma-se em meio a teia de relação de poder/saber, situando-se enquanto objeto legítimo de verdade e pano de fundo do discurso psiquiátrico.



O século XIX, é conhecido como o século dos manicômios, pois nesse período se multiplicaram teorias a respeito da loucura e a construção de locais específicos para o tratamento da doença no mundo todo, inclusive na América do Norte e no Brasil. (VIECELLI, 2014, p.61)

Observa-se a seguir, um caso concreto no território brasileiro, onde esses conceitos operaram em tramas comuns e percursos semelhantes aos experienciados pela loucura na Europa.

## **2. Colônia de Barbacena: o genocídio brasileiro**

No Brasil, ao final do século XIX, as coisas não foram diferentes. A lógica já estava estabelecida pela experiência europeia da loucura, e o louco deveria ser tratado pela instituição psiquiátrica, sendo seu espaço por excelência o manicômio, pois é ali que o saber psiquiátrico está presente e o direcionará para a suposta cura.

No caso do Hospital Colônia de Barbacena, para a realização de nossa análise das práticas psiquiátricas acerca da loucura e do louco, partiremos do referencial jornalístico de Daniela Arbex (2013), e da perspectiva foucaultiana. O Hospital psiquiátrico fundado em Barbacena-MG no ano de 1903, logo na sequência da criação da Assistência aos Alienados no estado, foi uma Instituição criada para tratar pessoas com transtornos mentais, mas tornou se um campo de extermínio para aqueles que lá viviam. De antemão, percebemos que o percurso não se fez tão distante da lógica experienciada na Europa.

Os ditos loucos, oriundos de diversos estados brasileiros, chegavam em Barbacena em viaturas, alguns a pé, mas em sua maioria de trem, cuja condição desumana fez surgir a expressão “trem de doido” para significar viagem ao inferno. Muitos dos pacientes não sabiam como foram parar ali. Os que eram considerados indigentes eram batizados pelos funcionários.

Percebe-se o critério vago, abrangente e arbitrário do conceito de loucura para a psiquiatria do Hospital, pois cerca de 70 % das pessoas que eram internadas no Colônia não possuíam laudo médico que comprovasse transtornos psicológicos. Essas pessoas internadas sem laudo médico eram as indesejadas pela moral vigente, sendo elas: gays, prostitutas, viciados em álcool e entorpecentes, opositores políticos, crianças indesejadas, moradores de rua e qualquer um que fosse considerado um incômodo ou representasse desordem para a sociedade; aqueles que não se adequavam aos padrões normativos da época ou não atendiam aos interesses políticos de classes, eram encaminhados ao HP, e taxados como ditos loucos. Muitos dos pacientes, sem prescrição médica, foram internados por requisição da família, da esfera policial e/ou da política. Essa prática, que surge na Europa, também se realizou no Brasil, sendo um dos discursos primordiais da psiquiatria: a higienização social. Nesse espaço, a psiquiatria exercia seu poder, categorizando-os, para depois direcioná-los a experimentos e expostos a práticas desumanas.

Percebemos o poder do discurso médico, além de se estar reafirmando através de dados científicos, objetivos e comprovados, também possui o espaço institucional em suas mãos, que lhe garante a possibilidade de fazer suposições acerca de seus pacientes, de modo que, submetê-los aos métodos mais bizarros possíveis, dentro dos muros do hospício, para que não represente incomodo para os que estão do lado de fora.

Viver no Colônia era uma questão de sobrevivência, lá eles eram tratados com as piores condições possíveis. Logo que chegavam no Colônia, eram separados por sexo, idade e características físicas. E, conseqüentemente, padronizados e violados em sua intimidade. Eram submetidos a terapias de choque e duchas sem razões aparentes. Os pacientes eram medicalizados, na maioria das vezes, sem prescrições, para serem mantidos dóceis e sob controle. Andavam nus e ficavam expostos a baixas temperaturas. Não havia sistema de

água encanada, o que os deixavam expostos à imundície dos esgotos aberto que cruzava todo pavilhão.

A partir de 1930, com a superlotação, cerca de 16 pessoas morriam por dia. Ao morrerem, davam lucro para a instituição: seus corpos eram vendidos para faculdades de medicina do país. Quando não conseguiam vender os corpos, eram decompostos em ácido, no pátio do pavilhão, em frente a todos.

Internados, os pacientes eram submetidos a todo o descaso e desumanidade que o espaço oferecia, precisando lidar com estupros, torturas físicas e psicológicas. Assim, o dito louco é recebo tratamentos semelhantes aos da época clássica. Os pacientes eram direcionados à morte: eletrochoques, maus tratos, abusos físicos e psicológicos, frio, fome, doença, dentre outras atitudes e/ou práticas de abandono e descaso. O discurso acerca da loucura e do papel do louco na instituição Colônia é permeado por relações de poder e controle. Desde a arquitetura, a organização espaço-temporal, incluindo as práticas mais sutis. O saber/ poder enquanto uma relação mútua, produz essas práticas, disseminando-as em cada ação dentro do Colônia.

Para Michel Foucault, o poder é relacional, o que existem são relações de poder. Em termos gerais, segundo Castro (2009), o poder consiste em conduzir condutas e dispor de sua probabilidade, induzindo-as, facilitando-as, dificultando-as. Mas ele só é possível quando há resistência, se não, ao contrário, seriam outros tipos de relações, por exemplo, de obediência.

No Colônia, constituindo as redes de poder, entre seus limites invisíveis, haviam resistências, que conforme o aprimoramento dos mecanismos disciplinares e de controle dentro do hospital e das relações saber/poder, elas juntamente aprimoravam-se.

As mulheres, frequentemente vítimas de estupro dentro do Colônia, ao engravidarem, eram submetidas a técnicas que as induziam ao aborto. Em

todo caso, as resistências aparecem-nos em seus limites, em suas fronteiras possíveis. Como estratégia, as grávidas passavam fezes em suas barrigas, para que os funcionários não se aproximassem na tentativa de provocar o aborto; de fato a ação funcionava, apesar de poucas sobreviverem às condições do espaço até o final da gestação.

Como resistência a essa rede de saber/poder psiquiátrico, havia também funcionários, que ousavam ajudar alguns dos internos. Comovendo-se com a situação degradante de muitos que eram colocados ali sem qualquer razão aparente, alguns funcionários se disponibilizavam em mediar a comunicação entre eles e familiares, do outro lado do muro, e graças a essa ajuda, houve casos de pacientes que foram encontrados e resgatados.

O manicômio era formado por dezesseis pavilhões independentes, tendo cada um deles a sua função específica, obedecendo a arquitetura do controle e da vigilância: Pavilhão “Zoroastro Passos” para mulheres indigentes; Pavilhão “Antônio Carlos” para homens indigentes; Pavilhão “Afonso Pena”; Pavilhão “Milton Campos”; Pavilhão “Rodrigues Caldas” e Pavilhão “Júlio Moura”. Junto ao hospital, com uma área aproximada de 8 mil metros quadrados, foi construído na mesma época um cemitério, designado de “Cemitério da Paz”.

Após os primeiros movimentos da reforma psiquiátrica no Brasil, na década de 80, principalmente após a visita do psiquiatra italiano Franco Basaglia, que denunciou em uma entrevista para a imprensa as barbáries que ocorriam no local, o Colônia ficou conhecido por sua negligência no cumprimento das condições básicas, pela equipe médica e funcionários, pelos maus tratos de seus pacientes e condições desumanas oferecidas a eles. Durante o período de seu funcionamento, estima-se que cerca de 60 mil pessoas morreram lá.

### **Considerações Finais:**

O Colônia de Barbacena ficou conhecido como o maior hospício do Brasil. Lá os pacientes foram condenados à morte. De acordo com Foucault, percebemos que o conceito de loucura do Hospital Psiquiátrico Colônia de Barbacena era tão abrangente e vago que incluía também quem não era dito louco, mas tornavam-se loucos dentro daquele arranjo institucional.

As práticas da instituição inseriam-se no discurso da loucura e, da mesma forma, havia uma loucura que permitia a continuidade dessas práticas. A loucura não existe fora das normas sociais, ela é um fenômeno construído culturalmente e, no caso Colônia de Barbacena, vemos a continuidade da lógica dos séculos de experiência europeia da loucura.

A partir do referencial foucaultiano, a investigação do poder e seus dispositivos permite-nos compreender as representações do louco e da loucura ao longo da história, nos remetendo à consciência dele na sua evidência, o que atualmente nos é de grande valor.

Torna-se, portanto, fundamental a atividade crítica diante dos discursos instituídos, não apenas com aqueles que predominam dentro das instituições, mas também nas práticas cotidianas, agindo enquanto resistência nas tramas discursivas, principalmente no plano geral das relações cotidianas. Assim sendo, é de extrema importância o desenvolvimento de um olhar crítico, para que o que aconteceu em Barbacena não ocorra novamente.

### **Referências bibliográficas**

- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- FOUCAULT, Michel. **Ditos & Escritos I - Problematização do sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense universitária, 2002.

FOUCAULT, Michel. **A história da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1972.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no College de France (1974-1975). São Paulo: Editora Martins Fontes, 2010.

VIECELI, Ana Paula. 2014. **Lugares da loucura**: arquitetura e cidade no encontro com a diferença. Porto Alegre: UFRGS. [Dissertação de mestrado]