

**I CONGRESSO INTERNACIONAL DE  
JUSTIÇA E MEMÓRIA – I CIJUM**

**GÊNERO, SEXUALIDADE E DITADURAS II**

---

G326

Gênero, Sexualidade e Ditaduras II [Recurso eletrônico on-line] organização I Congresso Internacional de Justiça e Memória (I CIJUM): Universidade de Itaúna - Itaúna;

Coordenadores Luiza Santos Cury Soares, Pablo Augusto Gomes Mello e Bárbara Campolina Paulino - Itaúna: Universidade de Itaúna, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-920-9

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Enfrentando o legado das ditaduras e governos de matriz autoritária.

1. Direito. 2. Justiça. 3. Memória. I. I Congresso Internacional de Justiça e Memória (1:2024 : Itaúna, MG).

CDU: 34

---

# I CONGRESSO INTERNACIONAL DE JUSTIÇA E MEMÓRIA – I CIJUM

## GÊNERO, SEXUALIDADE E DITADURAS II

---

### **Apresentação**

Recientemente se llevó a cabo el importante evento presencial brasiliano, Congreso Internacional de Justicia y Memoria (I CIJUM), esto es, el 02 de diciembre de 2023 y que tuvo como temática: “Enfrentando el legado de dictaduras y gobiernos autoritarios”. El mismo que fue organizado por la Universidad de Itaúna (UIT), a través de su Programa de Pos- graduación en Derecho, con el apoyo del Consejo Nacional de Investigación y Pos- graduación en Derecho (CONPEDI).

Es de resaltar plausiblemente la temática elegida para el mismo. Ello, en tanto que, si no se tiene memoria de lo ocurrido o no se aprende de lo vivido, lo que corresponde penosamente es, repetir los hechos acaecidos, tantas veces, hasta cuando se haya asimilado las enseñanzas dejadas por la historia.

Por ello, la historia es la ciencia que se encarga del estudio de los eventos y procesos del pasado y presente. Para esto, hace una recopilación de documentos o pruebas de los fenómenos sociales y culturales que permiten su reconstrucción y su análisis. Su objetivo principal es estudiar, indagar, comprender e interpretar lo que ha ocurrido en la humanidad, para así entender y aprender de esos hechos y por supuesto no repetir los errores que han ocurrido.

Pero quizá el elemento más significativo por el que aprender historia es importante es que esta materia ayuda a pensar. Las vueltas que han dado las sociedades desde la prehistoria hasta la actualidad han profundizado en la diversidad, en la contradicción, en el uso del poder para imponer y conocer cuáles han sido esos caminos nos ayuda a consolidar nuestro propio criterio sobre la sociedad. Algunos teóricos señalan que la historia es como una rueda de molino que siempre vuelve. Conocer nuestra identidad como personas y sociedades y encaminar nuestros pensamientos hacia esa diversidad son las claves para forjarnos un futuro mejor.

Conocer la historia no nos hará infalibles, ni evitará la reiteración de errores, ni nos anticipará el mañana; pero gracias al estudio de la historia podremos pensar críticamente nuestro mundo y tendremos en nuestras manos las herramientas para entender las raíces de los procesos actuales y los mapas para orientarnos en las incertidumbres del futuro. Desatender la historia

no nos libra de ella, simplemente regala el control. Las personas somos seres narrativos e históricos; ambos rasgos son intrínsecos a nuestra identidad.

Al hablar de historia, resulta imperativo dejar constancia, que, para entender y aprender de la misma, es preciso atender una mirada trífrente. Esto es, que es necesario abordarla desde el enfoque del pasado, del presente y del futuro.

Así, el presente evento se sitúa en el enfoque de lo ocurrido en el pasado, a efectos de aprender de ello y como consecuencia, nutrirse del aprendizaje respectivo. Dicho de manera específica: entender la historia, para no solamente no olvidarla, sino que, además, para garantizar que las dictaduras y gobiernos autoritarios, no vuelvan a repetirse o tener un mejor desempeño en rol fiscalizador de la población al gobierno de turno. Para finalmente, lograr o garantizar el abrace de la justicia.

Y es que la universidad, no solamente tiene por quintaescencia, la investigación y retribución de ciencia y tecnología hacia la población (además, de constituirse en un derecho fundamental, reconocido en la Constitución Política). Entonces, la universidad debe generar conciencia, análisis, para luego de ello, ejercer de manera inmejorable el control del Estado, a través del acertado ejercicio de los derechos fundamentales, a la transparencia y acceso a la información pública, a la rendición de cuentas, a no deber obediencia a un gobierno usurpador, a la protesta ciudadana pacífica sin armas, por citar solo algunos.

Ello, sin dejar de lado la trascendencia del método histórico en la investigación. Y es que sin investigación no existe vida universitaria, equivaldría a una estafa, a “jugar a la universidad”.

El método histórico es propio de la investigación histórica y con él se pretende, a partir del estudio y análisis de hechos históricos, encontrar patrones que puedan dar explicación o servir para predecir hechos actuales (pero nunca a corto plazo). Y se caracteriza por: i) Inexistencia de un único método histórico, ii) No genera predicciones a corto plazo, iii) Busca no solo contar la manera en que sucedieron los acontecimientos del pasado, también se centra en establecer hipótesis sobre por qué llegaron a suceder, lo que hace que muchos no consideren la historia como una ciencia al uso, ya que no establece absolutos, iv) Sus investigaciones se basan en fuentes de la época ya sean libros, documentos, diarios, enseres personales, v) Deben contrastarse las fuentes utilizadas y cerciorarse de que son realmente veraces.

Por ello, la historia se escribe constantemente a medida que vamos encontrando nuevos hallazgos. Hallazgos de los que debe quedar constancia, como expone el escritor Oscar

Wilde: “El único deber que tenemos con la historia es reescribirla”. Y Posiblemente, la razón de mayor peso para la importancia de la historia sea que, al conocerla y estudiarla, nos permite aprender a pensar y razonar por nuestra cuenta. Mientras más conocemos qué sucedió antes de nuestro tiempo, y cómo hemos llegado a la actualidad, con más argumentos contaremos para llegar a conclusiones propias con base en ello. Una habilidad que sin duda constituye un aprendizaje en diferentes aspectos de nuestras vidas.

En ese orden de ideas, deviene en imprescindible conocer, analizar la historia, para poder defender la democracia, el libre desarrollo de los pueblos, por ejemplo. Aunque, si bien es cierto, no necesariamente es lo mejor, es lo mejor que tenemos. Y los problemas de la democracia, deben ser enfrentados con más y mayor democracia.

Lo señalado no resulta ser de aplicación sencilla o menor, puesto, que por filosofía se sabe que el ser humano es marcadamente anti democrático, en vista de su naturaleza jerárquica y territorial.

En consecuencia, la relevancia que reviste el presente Congreso Internacional, cobra mayores ribetes y trascendencia.

Amerita, resaltar el rotundo éxito y tremenda acogida, por parte de conferencistas y asistentes. Es de apostrofar también, la masiva recepción de los casi 200 capítulos que formarán parte de los e- Book respectivos.

Por ello, felicitamos muy de sobremanera a los señores miembros de la Coordinación General, Profesores Dres. Faiçal David Freire Chequer, Márcio Eduardo Senra Nogueira Pedrosa Morais, Fabrício Veiga Costa, Deilton Ribeiro Brasil y Secretaria Executiva Dres. Caio Augusto Souza Lara y Wilson de Freitas Monteiro.

Así también, expreso mi profundo agradecimiento a mi amigo, el renocido jurista, Dr. Deilton Ribeiro Brasil, por haberme extendido la generosa invitación a elaborar las presentes líneas, a modo de presentación.

Finalmente, hacemos votos, a efectos que se continúen llevando a cabo eventos de tan gran trascendencia, como el bajo comentario, con el objetivo de fomentar la investigación, mejorar el sentido crítico de los estudiantes, procurar mejores destinos y plausible evolución de los pueblos, evitar nuevas dictaduras, gobiernos autoritarios, entre otros; sobre todo, en estos tiempos en los que la corrupción se ha convertido de manera muy preocupante y peligrosa, en un lugar común.

Arequipa, a 19 de enero de 2024

JORGE ISAAC TORRES MANRIQUE

Decano de la Facultad de Derecho de la Universidad de Wisdom (Nigeria). Consultor jurídico. Abogado por la Universidad Católica de Santa María (Arequipa). Doctorados en Derecho y Administración por la Universidad Nacional Federico Villarreal (Lima). Presidente de la Escuela Interdisciplinaria de Derechos Fundamentales Praeeminentia Iustitia (Perú). Autor, coautor, director y codirector de más de ciento veinte libros, en diversas ramas del Derecho, desde un enfoque de derechos fundamentales e interdisciplinario, publicados en 15 países. Codirector de los Códigos Penales Comentados de Ecuador, Colombia, Chile y Panamá.

## **RESISTÊNCIA E LIBERTAÇÃO: A LUTA DAS MINORIAS NA ERA DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO E DA DITADURA MILITAR**

### **RESISTANCE AND LIBERATION: THE STRUGGLE OF MINORITIES IN THE ERA OF THE BRAZILIAN HOLOCAUST AND THE MILITARY DICTATORSHIP**

**Tauana Machado Gualberto**

#### **Resumo**

A presente pesquisa aborda o "Holocausto Brasileiro" que ocorreu na cidade de Barbacena, destacando o impacto da ditadura militar na intensificação das atrocidades. O evento ressalta a importância da luta antimanicomial como uma resistência não apenas para pessoas com problemas psiquiátricos, mas para todas as minorias marginalizadas. O Brasil viu avanços na reforma da saúde mental, com a criação de Centros de Atenção Psicossocial, mas enfrenta desafios com possíveis retrocessos na política de saúde mental. O texto enfatiza a necessidade contínua de lutar por tratamentos dignos e respeitosos para todos, independentemente de sua condição de saúde mental ou outras características.

**Palavras-chave:** Holocausto brasileiro, Ditadura, Luta antimanicomial, Minorias

#### **Abstract/Resumen/Résumé**

This research addresses the "Brazilian Holocaust" that occurred in the city of Barbacena, highlighting the impact of the military dictatorship in the intensification of atrocities. The event highlights the importance of the anti-asylum struggle as resistance not only for people with psychiatric problems, but for all marginalized minorities. Brazil has seen progress in mental health reform, with the creation of Psychosocial Care Centers, but faces challenges with possible setbacks in mental health policy. The text emphasizes the continued need to fight for dignified and respectful treatments for everyone, regardless of their mental health condition or other characteristics.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Brazilian holocaust, Dictatorship, Anti-asylum struggle, Minorities

## **1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Este texto explora o “Holocausto Brasileiro”, que ocorreu no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena entre 1903 e 1996. Além disso, examina o impacto da ditadura militar na intensificação das atrocidades testemunhadas em hospitais psiquiátricos. Esse evento emerge como um elemento essencial para compreender e valorizar a luta contínua das minorias, particularmente âmbito do movimento antimanicomial.

Para além da luta por um tratamento digno de pessoas com problemas psiquiátricos, a luta antimanicomial representa a resistência de todas as minorias fragilizadas e silenciadas por meio dos hospitais psiquiátricos. Estima-se que 70% dos atendidos no hospital de Barbacena não sofressem de doença mental. Eles eram internados por apresentar “ameaça à ordem pública”, como serem militantes políticos, homossexuais, mães solteiras, mulheres que reivindicavam direitos, prostitutas, alcoólatras, mendigos, negros, pobres, não possuir documentos, ou, simplesmente, por serem diferentes (Arbex, 2013).

No Brasil, a luta antimanicomial ganhou destaque no final da década de 70, durante o processo de redemocratização do país. Isso culminou na aprovação da Lei 10.216/2001, que buscava promover uma reforma psiquiátrica, o fechamento de manicômios e hospícios, e na criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Tozze, 2021). No entanto, em 2019, o Ministério da Saúde emitiu a Nota Técnica nº 11/2019 que propunha mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e na Política Nacional sobre Drogas. Entre as mudanças propostas constava o retorno da existência de hospitais psiquiátricos e manicômios, bem como o financiamento de aparelhos de eletrochoque. Essa nota gerou controvérsias e despertou preocupações em relação aos retrocessos na área de saúde mental, destacando a importância do debate contínuo em prol da luta antimanicomial (Miguel; Medeiros, 2022).

No tocante à metodologia da pesquisa, o presente resumo expandido utilizou, com base na classificação de Gustin, Dias e Nicácio (2020), a vertente metodológica jurídico-social. Com relação ao tipo genérico de pesquisa, foi escolhido o tipo histórico-jurídico. A abordagem predominante na pesquisa foi de natureza dialética. Quanto ao gênero de pesquisa, adotou-se a pesquisa teórica-bibliográfica.

## **2. O HOLOCAUSTO BRASILEIRO**

Colônia, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, inaugurado em 1903 com a intenção de tratar pessoas com doenças mentais e tuberculose, rapidamente se tornou o maior hospício



do Brasil. O campo de concentração disfarçado de hospital passou a ser destino das pessoas que não correspondiam aos padrões sociais pré-estabelecidos, cerca de 70% dos residentes não possuíam de fato doença mental. Assim, o hospital enfrentou superlotação acentuada, chegando a abrigar 5 mil pacientes em 1960, apesar de ser projetado para 200 pessoas (Arbex, 2013).

Conforme Arbex (2013), dentro das instalações o cenário era precário, os encarcerados eram obrigados a ficar nus, e tinham que dormir sobre capim, muitas vezes amontoados um em cima do outro para suportar o frio de Barbacena. Os indivíduos eram privados de sua liberdade e submetidos a torturas de diversas formas, incluindo o uso de eletrochoques (as descargas eram tão intensas que chegavam a derrubar a rede elétrica do município). Adicionalmente, renunciavam sua identidade, eram submetidos à camisa de força, trabalhos forçados, privação de alimentos e água, além de serem vítimas de assédio moral e sexual.

Ademais, o genocídio de inocentes se apresentava como um comércio rentável. Entre 1969 e 1980, foram comercializados 1.853 corpos para universidades de medicina do Brasil. Nesse período, arrecadou-se aproximadamente R\$ 600 mil, sem considerar os lucros obtidos com a mão de obra dos internados e com o comércio de ossos e órgãos (Arbex, 2013). Nesse sentido, é quase inimaginável que há 28 anos essa realidade era presenciada. O exercício arbitrário do poder era tão intenso, ao ponto de estabelecer omissão e descaso generalizados da população diante de um genocídio, e da violação de direitos humanos básicos.

Daniela Arbex elenca em seu livro inúmeros casos de violação: Conceição Machado, 15 anos, resolveu reivindicar do pai a mesma remuneração que os irmãos, devido à sua indisciplina, ganhou uma passagem só de ida para o hospital Colônia; Terezinha, 11 anos, levada ao manicômio por fazer traquinagem nas ruas de Belo Horizonte; Geralda Siqueira Santiago Pereira, 14 anos, estuprada por seu patrão e enviada para o hospital psiquiátrico de Barbacena para esconder a gravidez; Toninho, 12 anos, abandonado no Colônia por ter epilepsia; Luizinho, 16 anos, pobre, negro e tímido, enviado ao hospício por ser “esquisito”.

Diante do exposto, o holocausto brasileiro revela a desvalorização das minorias em sua totalidade. Isso serve como um sombrio lembrete de como a sociedade, em diferentes momentos históricos, marginalizou e vitimizou aqueles que eram percebidos como diferentes, fracos ou desfavorecidos. Esse capítulo da história do Brasil reflete os preconceitos quanto ao gênero, origem étnica, idade ou condição social, e demonstra como a discriminação pode ter efeitos devastadores sobre as vidas das minorias.

### 3. DITADURA BRASILEIRA

O regime militar brasileiro se estendeu de 1964 a 1985. Em abril de 1964, Castello Branco deu abertura à ditadura brasileira, a qual foi marcada por repressão aos opositores, censura e violação da liberdade durante toda o seu desdobramento. Ao longo dos 5 mandatos militares as perseguições políticas de grupos ativistas e movimentos políticos foram intensificadas. A manifestação de comunidades minoritárias como a LGBT e a feminina foi considerada ameaça à ordem pública. Por conseguinte, o período teve como características centrais a supressão desses grupos, a censura cultural, e a ampliação das desigualdades sociais e econômicas.

No Hospital Psiquiátrico de Barbacena, os parâmetros médicos, já bastante escassos, foram extintos, assim como em outros hospitais psiquiátricos do país. Essas instalações hospitalares passaram a ser destino de pessoas com diversos perfis, que apresentassem qualquer inadequação ao padrão social adotado na época (Arbex, 2013). Ou seja, qualquer indivíduo que não fosse homem, branco, rico e hétero estava sujeito a ter sua liberdade cerceada em um hospital psiquiátrico.

Com a ditadura de Getúlio Vargas e a instituição dos regimes militares após 1964, as mortes sistemáticas no Colônia foram impulsionadas. Ademais, no decorrer do governo de Emílio Médici e Ernesto Geisel, o hospital passou a ocultar os métodos de tratamento manicomial e os óbitos indiscriminados (Araujo, 2016). Assim, o hospital ficou blindado durante 18 anos, e após 1961, as equipes de jornalismo só voltaram a ter acesso ao manicômio em 1979. De acordo com Arbex, entre 1960 e 1970 foi o período com mais óbitos em massa, uma vez que a média de falecimentos era de 5 ou 6 pessoas por dia, e durante a ditadura as mortes chegaram até 16 pessoas por dia (Comissão da Verdade do Estado de São Paulo "Rubens Paiva", 2014)

Outro exemplo de uso de hospitais psiquiátricos como instrumento de repressão de minorias é o Complexo Hospitalar do Juquery, localizado em Franco da Rocha, São Paulo, o qual enfrentou superlotação e situações precárias durante a ditadura militar. O hospício também foi utilizado para viabilizar o desaparecimento de presos políticos (Tavolaro, 2002).

Na década de 70, o número de opositores políticos internados no Juquery alavancou, porém, há divergências sobre o número de militantes que foram aprisionados no manicômio. Segundo o diretor da época, Paulo Fratetti, apenas quatro presos políticos enquadrados na Lei de Segurança Nacional cumpriram pena lá. Sendo eles A. C. M. F., um estudante de geologia da Universidade de São Paulo e membro do grupo Vanguarda Armada Revolucionária (VRP);

D. S. D., internado em 15 de agosto de 1970 devido a ideias suicidas; J. A. C., membro do grupo de Carlos Marighella; e A. M. B., que foi encaminhado ao Manicômio em 5 de fevereiro de 1968 e faleceu no mesmo dia (Tavolaro, 2002).

Marina Soares Oliveira, em sua dissertação de mestrado, traçou o perfil das presas políticas em hospitais psiquiátricos. Eram mulheres jovens, com idades entre 20 e 30 anos, de ascendência branca, casadas ou solteiras, possuidoras de formação universitária, sem filhos, residentes na região Sudeste. Elas estavam associadas a várias organizações, com destaque para a Aliança Libertadora Nacional, e, de acordo com os profissionais, possuíam problemas de saúde mental, frequentemente decorrentes da situação de prisão (Oliveira, 2021)

Ante do exposto, torna-se claro que o Hospital de Juquery destaca-se como um exemplo da omissão durante a ditadura militar no Brasil. Embora tenham sido relatados apenas quatro casos de prisões políticas enquadradas na Lei de Segurança Nacional, a realidade evidencia que muitas outras pessoas foram detidas e injustamente classificadas como pacientes psiquiátricos devido a motivos políticos. Essa omissão deliberada das autoridades reflete a gravidade da repressão política da época.

Em paralelo, ao traçar o perfil das presas políticas em vários hospitais psiquiátricos, fica evidente que elas sofreram estigmatização, privação de liberdade, e, frequentemente, problemas de saúde mental devido à sua situação de prisão. Essa análise, aliada às percepções sobre as mulheres supracitadas internadas no Colônia, evidencia o impacto desproporcional sofrido pela minoria feminina em específico. Isso ressalta as injustiças que persistiram ao longo da ditadura e que continuaram a afetá-las mesmo após o fim desse período complexo da história do Brasil.

#### **4. CONQUISTAS E RETROCESSOS**

No final da década de 70, diversas organizações ligadas à saúde passaram a denunciar abusos ocorridos em instituições psiquiátricas, assim como a deterioração das condições de trabalho, que resultava da natureza autoritária do governo dentro dessas instituições. Isso fomentou movimentos de profissionais da saúde mental que evidenciaram a necessidade de reformar o sistema psiquiátrico no Brasil. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), bem como o Movimento Sanitário, desempenharam papéis significativos nessa iniciativa (Tozze, 2021).

De acordo com Tozze (2021), os movimentos em prol da luta antimanicomial se reforçaram no período de redemocratização do país, e obtiveram resultados positivos. Nos

anos 90, o Ministério da Saúde promoveu mudanças na política de saúde mental, substituindo gradualmente a hospitalização por atendimentos comunitários. Em sequência, as Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/90 estabeleceram a rede de atenção à saúde mental e o Sistema Único de Saúde (SUS). Essas leis atribuíram ao Estado a responsabilidade de oferecer tratamento comunitário, permitindo a mobilidade dos pacientes em vez de internação. Assim, a nova reformulação contou com serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Convivência e Cultura, Unidades de Acolhimento (UAs) e leitos de cuidado integral.

Os CAPS, criados em 1992, oferecem tratamentos intensivos, semi-intensivos e não intensivos, visando a reintegração do paciente à sociedade. Em casos de internação, os CAPS encaminham para leitos de saúde mental em hospitais de curto prazo, parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), priorizando a autonomia e cidadania do paciente, substituindo a internação em asilos.

A Lei Paulo Delgado, parte da Reforma iniciada nos anos 70 e promulgada em 2001, também foi uma das conquistas no movimento antimanicomial no período pós-ditadura. Essa lei visa garantir os direitos dos pacientes com transtornos mentais, promovendo tratamentos menos invasivos e reintegração na família, trabalho e comunidade. À vista disso, os pacientes têm direito a informações sobre sua condição e tratamentos, além de proteção contra abusos. Além disso, a lei proíbe internações compulsórias sem consentimento, permitindo-as somente em casos de extrema urgência com laudo médico e notificação ao Ministério Público (Tozze, 2021).

Apesar dos avanços, em 2019 foi publicada a Nota Técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Essa nota previu mudanças na política de saúde mental e gerou controvérsias, com defensores e opositores expressando preocupações e opiniões divergentes sobre seu impacto na assistência aos pacientes e no sistema de saúde mental do Brasil. A nota abordou a inclusão de hospitais psiquiátricos nas Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso significa que os hospitais psiquiátricos não seriam mais substituídos pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e ambos os modelos de atendimento coexistiriam (Miguel, 2022; Pinheiro, 2019).

Além disso, a nota incentiva o uso da eletroconvulsoterapia (ECT). De modo que o Ministério da Saúde passaria a financiar a compra de aparelhos de ECT para o tratamento de pacientes com transtornos mentais graves ou que não respondem a outros tratamentos. A ECT é defendida por alguns como uma ferramenta que salva vidas, especialmente em casos de depressão grave e risco de suicídio. Porém, é criticada por outros devido a preocupações com

seu emprego inadequado, por exemplo, o uso como ferramenta de tortura. Prevê-se a internação de crianças e adolescentes em enfermarias psiquiátricas de hospitais, com uma idade mínima de 12 anos, havendo incertezas em relação ao que aconteceria com crianças abaixo dessa faixa etária (Miguel, 2022; Pinheiro, 2019).

Diante das incertezas, a possibilidade de retomar a política de hospitalização involuntária em hospitais psiquiátricos e instituições de asilo emerge como uma ameaça. Desse modo, reforçar o uso de manicômios como estratégia de tratamento representa um retrocesso, e qualquer possibilidade, mesmo que mínima, de uma retomada do cenário vivido durante o período militar deve levantar preocupações.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em síntese, a história do Holocausto Brasileiro no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena e sua relação com a ditadura militar no Brasil revelam um período obscuro de abusos contra as minorias, que foram internadas e submetidas a atrocidades em nome da "normalidade" imposta pela sociedade. No entanto, a resistência e a luta antimanicomial surgiram como uma resposta a essas injustiças, promovendo uma reforma necessária na saúde mental e a busca por uma sociedade mais inclusiva.

A luta antimanicomial não se limita apenas aos que sofrem de transtornos mentais, mas também se estende a todas as minorias que foram historicamente marginalizadas e discriminadas. Ela serve como um lembrete poderoso de que a discriminação e o abuso de poder podem ter consequências devastadoras, afetando não apenas a saúde mental, mas também os direitos e a dignidade das pessoas.

O movimento antimanicomial alcançou avanços com a reforma do sistema psiquiátrico, mas ainda enfrenta desafios, especialmente diante das recentes mudanças na política de saúde mental. É fundamental que a sociedade continue a se mobilizar, a manifestar indignação contra retrocessos, e a defender a importância de tratamentos dignos e respeitosos para todos. Todos devem ser valorizados, independentemente de sua condição de saúde mental, orientação sexual, gênero, raça, origem étnica ou qualquer outra característica.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARAÚJO, Pedro Zambarda de. "Holocausto Brasileiro" matou 60 mil pessoas num manicômio em Minas Gerais. **Medium**, 2016. Disponível em: <https://medium.com/cabine->

literaria/holocausto-brasileiro-matou-60-mil-pessoas-num-manic%C3%B4mio-em-minas-gerais-98ce9013aed5. Acesso em: 21 out. 2023.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. 1a. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRASIL. Comissão da Verdade do Estado de São Paulo “Rubens Paiva”. *Ditadura e Saúde Mental*. São Paulo: Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, 2014. Disponível em: <http://comissaodaverdade.al.sp.gov.br/relatorio/tomo-i/parte-ii-cap8.html>. Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Nota Técnica nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 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, DF: Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental). Acesso em: 23 out. 2023.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca; NÍCACIO, Camila Silva. **(Re)pensando a pesquisa jurídica**: teoria e prática. 5a. ed. São Paulo: Almedina, 2020.

PINHEIRO, Lara. Atendimento à saúde mental terá nova diretriz no Brasil; entenda 4 pontos e veja opiniões contra e a favor. **g1**, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/02/12/nova-politica-de-saude-mental-e-alvo-de-criticas-entenda-4-pontos-e-veja-opinioes-contras-e-a-favor-das-medidas.ghtml>. Acesso em: 22 out. 2023.

MIGUEL, Paulo de Tarso; MEDEIROS, Jássio Pereira. **A volta dos manicômios**: reflexões acerca da nota técnica n. 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MSN. Santa Catarina: Florianópolis, 2022.

OLIVEIRA, M. **O “comportamento inadequado”: uma análise sobre as internações psiquiátricas de presas políticas no Brasil na década de 1970**. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2021.

TAVOLARO, Douglas. **A casa do delírio: reportagem no Manicômio Judiciário de Franco da Rocha**. 2a. ed. São Paulo: SENAC, 2002.

TOZZE, Humberto. Você sabe o que é luta antimanicomial? **Politize!**, 2021. Disponível em: <https://www.politize.com.br/luta-antimanicomial-o-que-e/#:~:text=Franco%20Basaglia%20foi%20um%20psiquiatra,refer%C3%A2ncia%20global%20na%20luta%20antimanicomial>. Acesso em: 21 out. 2023.