

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO
CONPEDI BUENOS AIRES –
ARGENTINA**

**DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E
CRIMINOLOGIA II**

MAIQUEL ÂNGELO DEZORDI WERMUTH

JOSIANE PETRY FARIA

FRANCIELE SILVA CARDOSO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigner Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direito Penal, Processo Penal e Criminologia II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Franciele Silva Cardoso; Josiane Petry Faria; Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-801-1

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito penal. 3. Processo penal e constituição. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA

DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E CRIMINOLOGIA II

Apresentação

É com grande satisfação que apresentamos o livro que reúne os artigos apresentados no Grupo de Trabalho “Direito Penal, Processo Penal e Criminologia II”, por ocasião da realização do XII Encontro Internacional do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito – CONPEDI. O evento aconteceu entre os dias 12 e 14 de outubro de 2023 junto à Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires, na capital argentina.

O Grupo de Trabalho acima referido, ocorrido em 13 de outubro, reuniu inúmeros pesquisadores de diferentes Estados brasileiros, consolidando o estabelecimento, no âmbito do Encontro Internacional do CONPEDI, de um lócus privilegiado de discussão dos mais variados temas abrangidos pelo Direito Penal, Processo Penal e Criminologia. Da análise dos textos apresentados, fica evidente o propósito crítico dos autores quanto aos diversos temas que compõem a obra, como se evidencia da relação dos textos aqui reunidos:

1 PROTOCOLO NÃO SE CALE: A RESPONSABILIDADE PENAL DO DIRIGENTE DE ESTABELECIMENTO DE LAZER NOTURNO EM DECORRÊNCIA DA POSIÇÃO DE GARANTIDOR: aborda a responsabilidade da pessoa jurídica segundo as perspectivas normativas da Espanha e do Brasil, e sua conexão à Teoria da Cegueira Deliberada. Analisa o caso do jogador Daniel Alves como paradigma de abordagem, discorrendo sobre a figura do garante, a responsabilização por crimes omissivos impróprios e o sistema de compliance como um instrumento de mitigação de riscos.

2 O DESAFIO DA SEGURANÇA HUMANA NO SÉCULO XXI: COMPREENDENDO E BUSCANDO NO CAMINHO DE COMBATE AO CRIME ORGANIZADO E SUA TRANSNACIONALIDADE: o artigo analisa a eficácia do enfrentamento da violência e da criminalidade, causadas pelo crime organizado, com foco na promoção da segurança cidadã.

3 A RECONSTRUÇÃO DA CIDADANIA DO ENCARCERADO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: o texto aborda aspectos dos movimentos sociais com a finalidade de reconstrução da cidadania do encarcerado no sistema penitenciário brasileiro. Analisa os conceitos referentes à cidadania, bem como a relevância desse conceito na

ressocialização do preso e a crise do sistema prisional. Aborda, por fim, os movimentos sociais existentes e apresentadas as associações destinadas à melhoria das condições humanitárias aos presos.

4 A ESTIGMATIZAÇÃO DOS ANORMAIS E A LUTA ANTIMANICOMIAL NO BRASIL: REFLEXÕES A PARTIR DO CASO DO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA/MG: a partir da análise do caso do Hospital de Colônia de Barbacena/MG, o artigo analisa os estigmatizados como “loucos ou anormais” que sofreram extremas violações de direitos humanos, sendo relegados à própria sorte em ambientes hostis e degradantes.

5 NOVOS MARCOS CRIMINOLÓGICOS E DE ORDEM PÚBLICA DESDE OS ATAQUES À (A)NORMALIDADE: FAKE NEWS E GUERRAS HÍBRIDAS: o texto tematiza a questão criminal no atual contexto de expansão das chamadas fake news, que tornam mais aguda a sensação de insegurança e descrédito nas instituições políticas e jurídicas tradicionais, impactando nas políticas de segurança pública no Estado Democrático de Direito.

6 ABANDONO FAMILIAR DAS MULHERES ENCARCERADAS NO BRASIL: o artigo analisa o perfil da mulher em cárcere, as causas e consequências do abandono, bem como a violação dos direitos das presas, evidenciando a necessidade de políticas públicas a essa população que vive à margem da sociedade.

7 A (IM)POSSIBILIDADE DA RESPONSABILIDADE PENAL DA PESSOA JURÍDICA NOS CRIMES AMBIENTAIS: o estudo analisa a possibilidade ou não da responsabilidade penal das pessoas jurídicas em crimes ambientais no contexto legal brasileiro. O texto explora como as empresas podem ser legalmente responsabilizadas por danos ambientais, além das abordagens teóricas subjacentes, investigando as teorias que fundamentam a responsabilidade penal das pessoas jurídicas, e analisando capacidades de ação, culpabilidade e consequências penais.

8 A INCIDÊNCIA DO BUSINESS JUDGEMENT RULE NO DIREITO BRASILEIRO: RISCO PERMITIDO NO CRIME DE GESTÃO TEMERÁRIA: o artigo aborda o elemento normativo da temeridade contida no artigo 4º, parágrafo único, da Lei 7.492/86, ponderando-o através de uma análise comparada com o delito de infidelidade patrimonial ou administração desleal, existentes nos ordenamentos jurídicos da Alemanha e Espanha.

9 DA JURISPRUDÊNCIA ALEMÃ AO DIREITO PENAL BRASILEIRO: ANÁLISE HERMENÊUTICA DA PROIBIÇÃO DA PROTEÇÃO DEFICIENTE DO ESTADO NO

CONTEXTO DOS DIREITOS HUMANOS: o artigo analisa aspectos hermenêuticos da aplicação do princípio da Proibição da Proteção Deficiente do Estado no direito penal brasileiro, tendo como parâmetro as decisões do Supremo Tribunal Federal no RE 418.376-5 /MS e no HC 102087.

10 JUSTIÇA PENAL NEGOCIADA: DO “PLEA BARGAINING” NORTE-AMERICANO AO ACORDO DE NÃO PERSECUÇÃO PENAL BRASILEIRO: o artigo examina a crescente influência do "plea bargaining" dos Estados Unidos na formação da Justiça Penal Negociada no Brasil, particularmente com a introdução do Acordo de Não Persecução Penal (ANPP) através da Lei nº 13.964/2019.

11 A POLÍTICA DE GUERRA ÀS DROGAS E O SEU IMPACTO SOCIAL NO BRASIL: MARGINALIZAÇÃO, PUNIÇÃO E ENCARCERAMENTO EM MASSA: o texto empreende uma revisão bibliográfica, analisando os diversos efeitos causados pelas políticas de drogas proibicionistas no Brasil, apresentando como tais efeitos afetam uma parcela específica da população, excluindo e marginalizando essas pessoas, além de apresentar possíveis soluções e caminhos.

12 O ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL E OS IMPACTOS NO ENCARCERAMENTO FEMININO BRASILEIRO: o artigo investiga os impactos da Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais (ADPF nº 347) no encarceramento feminino.

13 PRISÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: O EXTERMÍNIO DO JOVEM NEGRO NO BRASIL E SUA APARENTE CAUSA EXTRAPENAL: o estudo aborda a problemática do sistema prisional brasileiro, a seletividade do aprisionamento e os efeitos da pandemia de COVID-19 nos direitos fundamentais dentro das prisões.

14 CULTO À PENA: APROXIMAÇÕES ENTRE INSTINTO, FÉ E RAZÃO: o estudo empreende uma crítica interdisciplinar acerca do discurso legitimador da pena enquanto pretensão produto da razão. O trabalho busca articular as contribuições da teoria psicanalítica freudiana com as bases utilizadas na estruturação dogmática jurídico-penal, a fim de justificar a inflicção de dor.

15 O FENÔMENO DO CRIME ORGANIZADO: ESTUDO DAS FACÇÕES CRIMINOSAS PRIMEIRO COMANDO DA CAPITAL, COMANDO VERMELHO, FAMÍLIA MONSTRO, OKAIDA E FAMÍLIA DO NORTE – ORIGENS E CARACTERÍSTICAS COMUNS: o artigo aborda o fenômeno do crime organizado e das

facções criminosas no Brasil, com ênfase na investigação das eventuais semelhanças e características comuns entre as facções criminosas, especialmente no que tange ao seu local e forma de nascimento e eventuais motivações ou causas de sua fundação. O trabalho analisa as facções criminosas com maior capilarização no território nacional.

16 SOB O JUGO DAS FACÇÕES: OS TRIBUNAIS DO CRIME DAS ORGANIZAÇÕES: o estudo aborda o fenômeno do crime organizado e das facções criminosas no Brasil, com ênfase nos denominados "Tribunais do Crime", sistemas de justiça paralela operados pelas organizações criminosas.

17 O VAZAMENTO DE DADOS POR UMA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA: A INSUFICIÊNCIA DE RESPOSTA JURISDICIONAL AOS CONFLITOS EMERGENTES DE UMA SOCIEDADE DE MASSA: o estudo analisa um caso de vazamento de dados ocorrido em uma instituição financeira e a resposta do Poder Judiciário, colocando em relevo o desafio da proteção de dados diante dos fluxos informacionais. Discute a vulnerabilidade dos dados pessoais diante de novas e sofisticadas formas de tratamento, o que aponta para a necessidade de tutela diferenciada.

18 A INSERÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO ESTADO BRASILEIRO PARA GARANTIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS NA SOCIEDADE EM REDE: o texto analisa experiências na inserção de políticas públicas no Estado Brasileiro para garantia de direitos fundamentais no âmbito da sociedade em rede, identificando exemplos da Europa e América Latina, especificamente em relação a inclusão digital e proteção de dados, problematizando o acesso à informação, promoção da transparência e efetividade de direitos fundamentais a partir do uso das tecnologias de informação e comunicação pelo Estado através de políticas públicas.

19 ACORDO DE NÃO PERSECUÇÃO PENAL NAS AÇÕES PENAIS PÚBLICAS COMO ACORDO COLETIVO: o artigo aborda o acordo de não persecução penal nas ações penais públicas como acordo coletivo. Empreende análise conceitual referente à não persecução penal e sua aplicabilidade, avaliando como o Direito Penal acaba por tutelar direitos difusos e como tais acordos refletem não somente na vida do acusado, mas na sociedade como um todo.

Pode-se observar, portanto, que os artigos ora apresentados abordam diversos e modernos temas, nacionais e/ou internacionais, dogmáticos ou práticos, atualmente discutidos em âmbito acadêmico e profissional do direito, a partir de uma visão crítica às concepções doutrinárias e/ou jurisprudenciais.

Tenham todos uma ótima leitura!

É o que desejam os(as) organizadores(as).

Buenos Aires, primavera de 2023.

Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Josiane Petry Faria - Universidade de Passo Fundo

Franciele Silva Cardoso - Universidade Federal de Goiás

A ESTIGMATIZAÇÃO DOS “ANORMAIS” E A LUTA ANTIMANICOMIAL NO BRASIL: REFLEXÕES A PARTIR DO CASO DO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA/MG

THE STIGMATIZATION OF “ABNORMAL PERSONS” AND THE ANTIMANICOMIAL FIGHT IN BRAZIL: REFLECTIONS BASED ON THE CASE OF HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA/MG

Mariele Cássia Boschetti Dal Forno ¹
Fernanda Analu Marcolla ²
Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth ³

Resumo

O artigo analisa o Movimento Antimanicomial no Brasil, a partir dos episódios ocorridos no Hospital Colônia de Barbacena (MG) entre os anos de 1903 a 1980 e seus resquícios na contemporaneidade. O estudo teve por problema de pesquisa a seguinte pergunta: quais são os reflexos históricos sociais deixados pela estigmatização dos indivíduos considerados “anormais ou loucos” no Brasil? Com base nos dados levantados a partir da bibliografia que dá sustentação ao presente estudo, torna-se possível afirmar que, a partir da análise do caso do Hospital de Colônia de Barbacena/MG, os estigmatizados como “loucos ou anormais” sofreram extremas violações de direitos humanos, sendo relegados à própria sorte em ambientes hostis e degradantes. Houve, no caso in loco uma mortificação material e formal de mais de 60 mil indivíduos e por este motivo que a reforma antimanicomial concretizada pela Lei° 10.216 de 2001 foi tão importante no território brasileiro. O método de pesquisa empregado foi o hipotético-dedutivo, mediante o emprego de técnica de pesquisa bibliográfica e documental.

Palavras-chave: Estigma, Lei antimanicomial, Loucura, Manicômio, Morte

Abstract/Resumen/Résumé

The article analyzes the Anti-Asylum Movement in Brazil, based on the episodes that took place at Hospital Colônia de Barbacena (MG) between the years 1903 to 1980 and their remnants in contemporary times. The study had as research problem the following question: what are the social historical reflexes left by the stigmatization of individuals considered

¹ Mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito - Curso de Mestrado em Direitos Humanos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

² Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos pela UNIJUÍ. Mestre em Direito Público pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Regional de Blumenau (FURB).

³ Pós-Doutorando em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP). Doutor em Direito pela Universidade UNISINOS (2014). Mestre em Direito pela UNISINOS.

“abnormal or crazy” in Brazil? Based on the data collected from the bibliography that supports the present study, it becomes possible to state that, from the analysis of the case of the Hospital de Colônia de Barbacena/MG, those stigmatized as “crazy or abnormal” suffered extreme violations of human rights, being relegated to their own fate in hostile and degrading environments. There was, in the case in loco, a material and formal mortification of more than 60 thousand individuals and for this reason the anti-asylum reform implemented by Law 10,216 of 2001 was so important in the Brazilian territory. The research method employed was hypothetical-deductive, through the use of bibliographical and documental research techniques.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Stigma, Anti-asylum law, Craziiness, Asylum, Death

1 INTRODUÇÃO

A sociedade convive com a loucura há muito tempo. Entretanto, a maioria das pessoas tratam os indivíduos que sofrem com transtornos mentais desde uma perspectiva estigmatizante. A loucura começou a ser abordada pelas ciências a partir do século XIV, momento em que os sujeitos acreditavam que os “anormais” estavam possuídos pelo demônio, usando desta condição para se promover ou, ainda, que faziam uso de ervas medicinais para sair de si.

Atualmente, após muitos avanços medicinais, entende-se que o “louco ou anormal” é aquele que está em sofrimento mental profundo e apresenta alterações em sua esfera comportamental. Quando está em surto, este sujeito não consegue controlar seus comportamentos e acaba por cometer atrocidades, sendo que, na maioria dos casos, não entende ou não consegue compreender seus atos e agir da forma convencional.

Ao refletir sobre a situação complexa destas pessoas que estão à mercê de várias desigualdades sociais, da estigmatização social e que convivem com a precariedade do sistema da saúde mental, foi promulgada, no ano de 2001, no Brasil, a Lei nº 10.216, que estabelece políticas de proteção e assistência para os sujeitos acometidos por sofrimentos mentais. Importante destacar que o presente artigo terá como recorte temático a análise do estigma social dos “anormais” a partir do caso concreto do Hospital de Colônia de Barbacena em Minas Gerais.

Para tanto, propõe-se a apresentar algumas matérias disponibilizadas na mídia nacional nas quais transparecem o preconceito e a discriminação sofrida por este grupo social. Desta feita, o artigo foi construído tendo por problema de pesquisa a seguinte pergunta: quais são os reflexos históricos sociais deixados pela estigmatização dos indivíduos considerados “anormais” no Brasil?

Como hipótese inicial, levando-se em consideração os dados levantados a partir de um conjunto de pesquisas realizadas sobre o tema na área do Direito e das Ciências Sociais, refletidas na bibliografia que dá sustentação ao presente estudo, torna-se possível afirmar que a condição dos doentes mentais teve alguns impasses ao longo dos anos, mesmo após a reforma psiquiátrica em 2001.

Muito se avançou no que se refere ao fechamento das instituições totais para “loucos ou anormais”, mas ainda é possível presenciar uma realidade caótica em que indivíduos com distúrbios mentais seguem sendo confinados, pois a família, o Estado e a sociedade

invisibilizam essas pessoas, deixando-as em ambientes hostis, degradantes, insalubres, entregues à sua própria sorte. No que tange à historicidade dessa prática desumana, não há como deixar de revisitar as reflexões trazidas pelos episódios do Hospital de Colônia de Barbacena em Minas Gerais. Referida instituição total foi estruturada sob um viés eugenista, a qual tinha o intuito de retirar do convívio social pessoas indesejadas.

Nesse cenário, o poder da morte sobre o poder da vida é concretizado com a destruição material dos corpos que não importam e que são descartáveis. A sociedade cria um estigma relacionado aos indivíduos com sofrimento mental, segundo o qual eles não podem e não devem conviver com os indivíduos considerados normais. Desta forma, eles são considerados enquanto seres abjetos pelas instituições totais.

Como objetivo geral, a pesquisa busca analisar o tratamento destinado aos indivíduos estigmatizados como "anormais ou loucos" ao longo da história brasileira, com foco especial na investigação do caso do Hospital de Colônia em Barbacena, localizado em Minas Gerais. Para dar concretude ao objetivo geral, os objetivos específicos do texto, que se refletem na sua estrutura em duas seções, são: a) avaliar os avanços e retrocessos na lei antimanicomial no Brasil a partir do conceito de instituição total de Erving Goffmann (2015); b) analisar os impactos causados pelo Hospital de Colônia em Barbacena em Minas Gerais e os impactos sociais do controle da "loucura" na contemporaneidade.

Utilizou-se na pesquisa o método de abordagem hipotético-dedutivo, que compreende um conjunto de análises que partem das conjunturas formuladas para explicar as dificuldades encontradas para a solução de um determinado problema de pesquisa. Sua finalidade consiste em enunciar claramente o problema, examinando criticamente as soluções passíveis de aplicação (Marconi; Lakatos, 2022).

Os procedimentos adotados envolvem a seleção da bibliografia que forma o referencial teórico deste estudo, sua identificação como produção científica relevante, leitura e reflexão, a fim de atingir possíveis respostas ao problema proposto. Nesse sentido, a pesquisa foi conduzida a partir de levantamento de produções científicas (livros, artigos científicos publicados em periódicos, relatórios de pesquisa, teses e dissertações) e legislação/regulação já existentes sobre a temática.

2 O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL NO BRASIL: ENTRE AVANÇOS E RETROCESSOS

Antes de ser vista como um problema ou um estigma social, a loucura era analisada como parte da vida de todo ser humano e precisava circular pelas artes. Por isso, peças de teatro, literatura e romances sempre envolviam episódios de loucura. Assim, antes do século XV, essas pessoas eram toleradas e aceitas no seio social, uma vez que eram consideradas pessoas fora do padrão desejado e abertas às diversas experiências.

Quando a loucura passou a ser tratada como um problema de saúde pública (durante a Idade Média) iniciou-se, então, debates sociais quanto quem deveria ocupar os manicômios. Logo, esses locais acabaram virando depósitos de leprosos, feiticeiros, bruxas, mulheres solteiras, viúvas, crianças deficientes, portadores de doenças sexuais, pessoas com distúrbios mentais, assim como toda sorte de outras pessoas que possuíam comportamento considerado socialmente como “desviante” (Goffman, 2015).

A partir do século XVI, os loucos passaram a ser aqueles que não se enquadravam na moral e nos bons costumes, pois ocupavam posições de menor relevância social. No período do renascimento os loucos eram vistos como aqueles que transgrediam as leis e estavam em desacordo com a ordem pública: segundo os discursos da época, eles causavam estragos por onde passavam e era necessário criar meios para a sua contenção social. Passou-se, então, a enxergar o louco como uma ameaça para a sociedade e tratar essa condição como um paradigma entre loucura e razão. A partir do século XVII, o sujeito que apresentava traços de loucura passou a ser descartado pela sociedade, que visava o mercantilismo a todo custo e não se importava com a esfera sentimental do ser humano (Batista, 2014).

A partir do século XVIII, o saber médico e seu discurso terapêutico passaram a recomendar o isolamento dos pacientes com sofrimento mental para que pudessem receber um tratamento mais específico. Nesta ordem de coisas foi que surgiu a internação: “o isolamento e o tratamento moral constituíram os elementos terapêuticos do movimento alienista (Pinel, Esquirol, Georget, Ferrus, etc.)” e, com isso, “a loucura separou-se do campo geral da exclusão para se converter em uma entidade clínica que era preciso descrever, mas também atender em termos médicos, buscando sua cura.” (Desviat, 1999, p. 23). Nesse contexto é que se pode compreender como, “escondida sob o manto da cientificidade, a psiquiatria é um instrumento tecnocientífico de poder, uma vez que delimita e constrói espaços sociais, posições, verdades e erros.” (Desviat, 1999, p. 107).

A justificativa utilizada na época do mercantilismo para aprisionar essas pessoas em clínicas manicomiais era de que elas precisavam ser tratadas e “domesticadas”. Por este motivo, aconteciam algumas punições aos doentes mentais, a fim de melhorar sua condição de sociabilidade. Era comum, nesse período, a utilização de choques elétricos, banhos de água fria,

marcação do corpo, utilização de mordaças, imobilização e exposição à nudez, entre outras formas de penalidades desumanas (Batista, 2014).

Foi por todo esse histórico envolvendo a loucura e suas fases que o filósofo Michel Foucault, no ano de 1961, publicou o livro “A história da loucura na idade clássica”. Nesta obra, ele destaca que para se estudar a loucura era necessário o devido conhecimento da sua história, a fim de que se pudesse observar e criticar como ocorriam os processos de exclusão social dos indivíduos assim considerados (Foucault, 1978).

A situação degradante que os portadores de transtornos mentais enfrentam não se apresenta apenas na contemporaneidade. Isso porque, de longa data, a “loucura” foi associada ao perigo. Assim sendo, a pessoa que era acometida por essa condição mental deveria ser imediatamente afastada do convívio social. Com o isolamento, se retirava toda e qualquer chance de estabelecer o equilíbrio mental desse sujeito:

Com isso os sujeitos considerados “loucos” tiveram sua cidadania subtraída, seus direitos violados, foram enclausurados em espaços desumanos, afastados do convívio e de seus familiares e do cotidiano daqueles indivíduos considerados “normais. Os “anormais” receberam tratamentos que, ao invés de potencializar o indivíduo para a realidade, pareciam agravar seu estado psíquico, físico e social (Wermuth; Castelo Branco, 2020, p. 128).

Para Dreyfus e Rabinow (2005), o conceito de loucura nas obras de Foucault surgiu com a percepção da distância entre “razão e não razão”. Ao longo da história, o indivíduo considerado louco sempre esteve desprovido de reconhecimento quanto ao seu lugar de fala, ou seja, era excluído do saber. Desta feita, o indivíduo que fica isolado da sociedade em decorrência da sua condição mental será estigmatizado como alguém que causa perigo para a sociedade.

As instituições totais¹ sempre serviram como uma forma de ambiente que visa a restaurar o indivíduo considerado “anormal”. Segundo Goffman (2015, p. 23-24) para os indivíduos que vivem em instituições totais, “o significado completo de estar ‘dentro’ não pode ser compreendido isoladamente, sem levar em conta o significado específico de ‘sair’ ou ‘ir para fora’”. Dessa forma, as instituições totais não buscam necessariamente dominar culturalmente. Em vez disso, criam e mantêm uma tensão específica entre o mundo interno e o

¹ Uma instituição total é caracterizada como um ambiente onde um grande grupo de indivíduos com situações semelhantes reside e trabalha, sendo isolado da sociedade mais ampla por um longo período, vivendo uma vida fechada e formalmente administrada (Goffman, 2015, p. 11).

mundo institucional, utilizando essa tensão persistente como uma estratégia de controle sobre os indivíduos (Goffman, 2015, p. 23-24).

Os hospitais e manicômios do século passado serviam como prisão para aqueles que se encontravam fora dos padrões sociais, os considerados “anormais”. Nesses locais, os internos eram, em sua maioria, pessoas saudáveis mentalmente. No entanto, pelas suas condições de vulnerabilidade social, acabavam sendo retiradas da sociedade e institucionalizadas. Na perspectiva de Desviat (2015, p. 21), o “grande enclausuramento” – segundo a léxica foucaultiana – representa uma resposta estatal “à desorganização social e à crise econômica então provocadas na Europa pelas mudanças estabelecidas nos modos de produção”, ou seja, tratava-se de um enclausuramento que tinha a intenção absolutista de “ocultar a miséria”.

No Brasil, um dos casos mais complexos quanto ao trato com pessoas com a saúde mental comprometida ocorreu no âmbito do denominado Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais:

Choramos pelos descaminhos da saúde mental no Brasil, cujo passado manicomial ainda nos assombra. Hoje, uma grande parcela da população brasileira já compreende que o atendimento em liberdade é um direito e que é preciso reconhecer a dívida histórica do Estado brasileiro como todos aqueles que tiveram sua dignidade confiscada entre muros hospitalares. E, apesar de o livro ter colocado o tema de volta à agenda pública do país, ainda vivemos sob o risco de retrocessos e do retorno de um modelo que vitimou crianças e adultos, condenando cada um a viver como sombra de si mesmo (Arbex, 2019, p. 276).

As situações degradantes e precárias que os doentes mentais passaram e ainda enfrentam, tanto no Brasil quanto em outros locais pelo mundo, fez com algumas pessoas olhassem para estes sujeitos como seres humanos que necessitam de um amparo legal, fazendo surgir as lutas antimanicomiais. Um dos pioneiros a travar estas reivindicações em prol dos portadores de transtornos mentais, foi o psiquiatra italiano Franco Basaglia que, segundo Arbex (2019), esteve no Brasil no século passado e visitou o Hospital Colônia de Barbacena, comparando-o aos grandes campos de concentração nazistas.

Basaglia foi um grande precursor e inspirador, no Brasil, do movimento antimanicomial, uma vez que já possuía experiência com a participação na efetivação da Lei da Reforma Psiquiátrica na Itália, em 1978. A legislação francesa também foi de extrema importância para esse movimento, pois foi por meio dela que instituições manicomiais inumanas foram fechadas e pessoas com transtornos mentais foram reinseridas na sociedade com tratamento digno para o seu caso (Arbex, 2019, p. 276).

De acordo com Wermuth e Castelo Branco (2020) a Lei Antimanicomial no Brasil se fundamenta nos direitos específicos e difusos, buscando a cidadania plena dos pacientes e conferindo prioridade aos serviços comunitários de saúde mental, a fim de evitar ao máximo as internações, por meio de um tratamento menos invasivo. A Lei nº 10.216/2001 reformulou as formas de tratamento psiquiátrico, sendo aplicada para todos os indivíduos portadores de transtornos mentais (Brasil, 2001).

Em detrimento aos manicômios, ficou estabelecida a criação de redes de apoio psicossociais. Nesses espaços, houve um grande avanço no que concerne à visibilidade destes sujeitos, que passaram a ser tratados conforme suas condições mentais, a fim de que pudessem se sentir acolhidos, protegidos e acompanhados por equipes multiprofissionais (Brasil, 2001).

Por algum período, a instituição manicomial alcançou a finalidade para a qual fora criada, destacando-se com programas intitulados “de volta para casa”, que possuía o intuito de conseguir recuperar pessoas que estavam há muito tempo internadas e conduzi-las a tratamento em casas de apoio para que pudessem, conseqüentemente, voltar à convivência social e de seu lar (Arbex, 2019). No entanto, com o passar dos anos a aplicabilidade da legislação foi perdendo a eficácia, desenvolvendo falhas institucionais quanto às redes de proteção ao indivíduo internado:

A lei não desconhece a doença mental. Ela regula a forma de tratá-la. As insuficiências no tratamento não são da lei, mas da deficiência em sua aplicação. A doença é uma coisa normal da vida. O que não é normal é não haver convivência pacífica com ela. O maior problema ainda é a aceitação da dificuldade do outro. A reforma psiquiátrica e, de certa forma, a abolição da escravidão do doente mental, seu fim como mercadoria de lucro dos hospitais fechados, da exploração do sofrimento humano com objetivos mercadológicos (Arbex, 2019, p. 240).

Nesse contexto de exclusão e de perda de direitos sociais, que acontece o que Marcolla e Wermuth (2023) conceituam de “morte simbólica”, ou seja, quando a situação social na qual se encontra o indivíduo é tão precária e desumana que o ato de viver já não faz mais sentido algum. O indivíduo, quando adentra em um manicômio, perde todas as suas referências de vida e de “ser”. Ele é despido de suas características pessoais e, conseqüentemente, dá-se início a “uma série de rebaixamentos, degradações, humilhações e profanações do eu” (Goffman, 2015, p. 24).

Aqueles que nunca experimentaram situações de desamparo podem ter dificuldade em compreender a vergonha que acompanha alguém que possui a capacidade física de agir, mas não detém a autoridade necessária. Isso resulta na necessidade constante de implorar por coisas

aparentemente triviais, como lençóis limpos ou um simples fósforo para acender um cigarro. Segundo Goffman (2015, p. 44) nas instituições totais, é comum que os funcionários evitem lidar diretamente com os pedidos dos internados, prometendo atender em breve, apenas para se afastarem sem cumprir suas palavras. Alguns funcionários parecem acreditar que agir com gentileza seria inútil com os pacientes considerados insanos, deixando-os esperando indefinidamente enquanto aproveitam conversas com amigos.

As instituições totais visam a domesticação de seus internos, tentam transformar os indivíduos em pessoas “capazes de se comportar com normalidade” perante a sociedade civil. Para tanto, a rotina imposta aos indivíduos internados é composta por várias atividades organizadas por horário, de modo que o ato de não cumprimento terá como consequência uma punição física:

As cinco e trinta da manhã éramos acordados e precisávamos sair da cama e ficar atentos. Quando o guarda gritava “um” nós tirávamos o pijama; “dois”, dobrávamos o pijama; “três”, arrumávamos a cama. (Apenas dois minutos para arrumar a cama, de maneira difícil e complicada). Durante esse tempo, três instrutores gritavam: “depressa” e “andem com isso!”. Também nos vestíamos com números: camisa com “um!”, calças com “dois!”, meias com “três!”, sapatos com “quatro!”. Qualquer ruído como, por exemplo, derrubar um sapato ou até esfrega-lo no chão seria suficiente para uma repressão. Depois de descer, todos ficavam voltados para a parede, atentos, as mãos junto às pernas, os polegares nas costuras das calças, cabeça erguida, ombros para trás, barriga encolhida, calcanhares unidos, os olhos voltados para a frente, proibidos de se coçarem, de colocar a mão no rosto ou na cabeça ou de movimentar os dedos (Goffman, 2015, p. 42).

A ausência do cumprimento das regras comportamentais exigidas, ocasionavam ao indivíduo internado (paciente), castigos físicos e psicológicos. Em manicômios, por exemplo, os auxiliares de enfermaria possuem a capacidade de impor sanções, que incluem: retirada de todos os privilégios, abuso psicológico como zombarias e humilhações, punições leves e, ocasionalmente, severas, bem como a ameaça de tais punições; isolar o paciente em um quarto fechado; restringir ou distorcer o acesso a cuidados médicos pessoais; ameaçar ou realmente incluir o paciente na lista para terapia de eletrochoque; transferir para enfermarias indesejáveis; designar o paciente para tarefas desagradáveis, incluindo trabalhos de limpeza (Goffman, 2015, p. 53).

Em razão desse tipo de ano desumano, é que se poder afirmar, que a lei antimanicomial foi um grande avanço para o Brasil. Entretanto, o Estado ainda necessita manter um olhar multidisciplinar para essa triste realidade e não somente retirar do convívio social os indivíduos que são considerados “anormais”. Contemporaneamente, as instituições totais funcionam como um depósito de pessoas indesejadas, que vivenciam uma invisibilidade social que, como

afirmam Marcolla e Wermuth (2023, p. 55) “não só mata, mas também, maltrata, destrói, humilha, discrimina e deixa o estigmatizado em ambiente social hostil”.

As pessoas que passaram por violações de seus direitos e garantias fundamentais, simplesmente por não serem consideradas “normais” ou não apresentarem o padrão social desejado, devem ser reconhecidas e respeitadas não somente pela sociedade, mas principalmente, pelo Estado, o qual possui uma dívida histórica com esses indivíduos. Para Foucault (2010, p. 215), as sociedades realizam uma espécie de seletividade populacional por intermédio da discriminação, ou seja, quanto mais as “espécies inferiores tenderem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação a espécie, mais eu - não enquanto indivíduo, mas enquanto espécie - viverei, mais forte serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar”.

No que tange à legislação brasileira, destaca-se a omissão no país quanto à criação e desenvolvimento de políticas públicas para melhorar a rede de saúde mental. Nesse sentido, o Estado parece ignorar que o direito à saúde está tutelado pela Constituição Federal, em seus artigos 6º e 196, assim como desconsidera princípio exposto no artigo 7º, inciso II, da Lei 8.080/90. Somente em 2001 que se criou uma legislação que proporcionasse um suporte adequado à saúde mental, assim como melhores condições sanitárias para os portadores de transtornos mentais (Brasil, 1988, 1990, 2001).

Entretanto, por mais que na contemporaneidade exista um cuidado diferenciado ao cuidar e a legislar sobre esse assunto complexo, que é a saúde mental, existe a necessidade de observar o passado como uma forma de evitar novos erros. Por esta razão, o tópico a seguir, trará um resgate histórico das atrocidades que aconteceram entre os anos de 1903 a 1980 no Hospital Colônia de Barbacena, o qual inviabilizou a vida de mais de 60.000 mil pessoas.

3 OS PAVILHÕES DO ESQUECIMENTO EM BARBACENA E OS RESQUÍCIOS DE SELVAGERIA NO TRATAMENTO DISPENSADO AOS “ANORMAIS”

O Brasil é um país que carrega historicamente a impiedade e o preconceito contra aqueles que considera indesejáveis socialmente. Antes da criação e desenvolvimento de políticas públicas em prol dos portadores de transtornos mentais, existiam instituições para “tratar” de forma desumana a loucura, como era o caso do Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais.

Como já salientado no tópico precedente, as doenças mentais foram percebidas por muitos anos como um sinônimo de inutilidade e periculosidade. Muitos indivíduos não possuíam quadros clínicos compatíveis com essa enfermidade e, no entanto, eram considerados “anormais” em decorrência de não se sujeitarem às regras sociais, o que os tornava “diferentes”:

A estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se o destino dos desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava os abusos. Somente em 1980, quando os primeiros ventos da reforma psiquiátrica no Brasil começaram a soprar por lá, é que os gemidos do desengano foram sendo substituídos por alguma esperança (Arbex, 2019, p. 25).

Os pacientes que estavam condicionados a residir no Hospital Colônia tinham que se submeter à selvageria dos considerados “normais”. Era a própria equipe técnica hospitalar que praticava os atos de torturas, empregados para acalmar os doentes, por meio da utilização de instrumentos como os desfibriladores, o que causava algumas mortes (Arbex, 2019).

A produção de morte era tão convencional naquele ambiente que, anexo ao hospital, existia um cemitério, no qual os indivíduos que tinham suas vidas cerceadas eram enterrados sem nenhuma preparação funeral (banho, vestimenta, caixão, velório e enterro). Importa destacar que o cemitério utilizado para esse fim, somente parou de funcionar em decorrência da ausência de espaço para alocar outros corpos (Arbex, 2019).

Desta feita, a morte desses indivíduos se constituía na modalidade material, com a extinção da vida, ou ainda, na modalidade formal, a qual se caracteriza pela morte simbólica, quando o indivíduo é condicionado a uma situação tão desumana que o ato de viver já não faz mais qualquer sentido (Marcolla; Wermuth, 2023). No caso analisado, a morte simbólica acontecia na ausência de direitos sociais e na falta da garantia do mínimo para uma existência digna. Os pacientes internados no Hospital Colônia eram obrigados a ficar completamente sem roupas e não possuíam mais sua identificação pessoal:

Embora fosse mais fácil culpar os pacientes por exporem o corpo sem pudor, a nudez não era uma opção. Muitas roupas eram peças únicas, por isso, no dia em que elas eram recolhidas para a lavanderia, o interno não tinha o que vestir. Se não conseguisse recorrer à caridade alheia, por meio de doação, era obrigado a entregar-se à exposição indesejada (Arbex, 2019, p. 50).

Nesse local a barbárie se instalou por muitos anos. Os impactos dos atos cruéis e desumanos ainda são sentidos pelos sobreviventes. Muitos dos funcionários que trabalharam no Hospital Colônia, segundo Arbex (2019), arrependem-se dos atos praticados contra os internos dentro daquele ambiente hostil e fazem terapia para superar seus próprios traumas psicológicos.

Arbex apresenta vários relatos de pessoas que vivenciaram as piores experiências que um indivíduo poderia ter em sua existência, a morte simbólica. Segundo a interna Sônia, ela:

Cresceu sozinha no hospital. Foi vítima de todos os tipos de violação. Sofreu agressão física, tomava choques diários, ficou trancada em cela úmida, sem um único cobertor para se aquecer e tomou as famosas injeções de “entorta”, que causavam impregnação no organismo e faziam a boca encher de cupê. Deixada sem água, muitas vezes, ela bebia a própria urina para matar a sede, tomava banho de mergulho na banheira com fezes, uma espécie de castigo imposto a pessoas que, como Sônia, não se enquadravam às regras (Arbex, 2019, p. 53).

A privação das necessidades básicas enfrentadas por Sônia revela a monstruosidade que foi a instituição psiquiátrica no Brasil. O intuito de tais sistemas de “descartes dos indesejáveis” nunca teve como objetivo principal o bem-estar, a saúde, a socialização ou a recuperação do indivíduo. Muito pelo contrário, a intenção era a exclusão social dessas pessoas.

Goffman (2015), ao abordar as instituições totais, afirma que nesse tipo de espaço, que possui a tendência de “mortificar o eu”, a humilhação faz parte do cotidiano do indivíduo, visando sua domesticação. Deste modo, “o indivíduo pode ser obrigado a manter o corpo em posição humilhante, pode ser obrigado a dar respostas verbais também humilhantes”. Um aspecto relevante deste cenário é o padrão de deferência obrigatória presente em instituições de confinamento; frequentemente, os indivíduos internados são compelidos a adotar atos verbais de respeito em suas interações com a equipe diretiva, como, por exemplo, utilizando o termo “senhor” de maneira constante. Além disso, surge a necessidade de solicitar, importunar ou pedir de forma humilhante por pequenos favores, como conseguir fogo para um cigarro, um copo de água ou permissão para usar o telefone (Goffman, 2015, p. 30).

Atos parecidos com este podem ser percebidos em relatos de confinamento em campos de concentração. Nesses espaços, os indivíduos são obrigados a desconstruir sua identidade como forma de sobrevivência e muitas vezes viver já não importa mais. Há uma morte simbólica do indivíduo; sua vida é tão desumana que a morte física se torna uma solução plausível.

Com efeito, na obra de Primo Levi (1988, p. 67) é possível observar relatos que muito se assemelham às condições do Hospital Colônia de Barbacena/MG. “Quanto a mim, estou tão cansado de me aguentar no pé ferido e ainda não medicado, tão enregelado e faminto, que já não ligo para nada. O dia de hoje bem pode ser meu último, e esta sala, a sala de gás da qual todo mundo fala, e daí?”

A morte pouco importa para os indivíduos nessas instituições, a vida se torna tão insignificante e desumana, que morrer fisicamente é sinônimo de descanso. Ainda sobre os relatos de Levi (1988, p. 58) sobre um colega do campo de concentração em Auschwitz na Alemanha, “tudo já lhe é tão indiferente, que não tenta fugir ao trabalho e às pancadas, nem procurar por comida. Executa todas as ordens que recebe; é provável que, quando for enviado à morte, ele vá com essa mesma absoluta indiferença”.

Os relatos contidos na obra “Holocausto brasileiro” (Arbex, 2019) muito se assemelham àqueles presentes na obra “É isto um homem?” (Levi, 1988): enquanto a primeira descreve as atrocidades vivenciadas dentro de um hospital psiquiátrico no Brasil, a segunda apresenta o relato da desumanidade causada dentro dos campos de concentração em Auschwitz durante a segunda Grande Guerra. Em ambas as situações os indivíduos tinham sua identidade pessoal destruída, perdiam seus nomes, seus pertences, suas histórias, tinham uma morte lenta e nada mais importava. Seus corpos nus eram expostos ao frio extremo, à humidade, à desnutrição, à marca da violência física, suas existências humanas já não “serviam” (Levi, 1988; Arbex, 2019).

No que tange aos relatos trazidos por Arbex (2019) na referenciada obra, cita-se o depoimento sobre a história da interna Sueli:

A história de Sueli foi pintada com cores fortes. Ela devolveu com violência toda crueldade que sofreu. Agiu sem piedade consigo mesma e com os outros. Arrancou a orelha de muitos pacientes, Elzinha foi uma de suas vítimas, e se mutilou. Usou grampos para ferir os pulsos, enfiou cabo de vassoura na vagina, arrancou o próprio dente. A cada sessão de choque que eu tomava, espalhava o mesmo terror que lhe havia sido imposto. O comportamento dela rendeu muita represália. Foi espancada várias vezes, inclusive pelas colegas de pavilhão, e colocada nua na cela, apesar do frio que cortava a pele. Porém como os alimentos nunca foram fartos – apesar de haver registro de compras generosos em nome do Colônia -, ela acabava passando muito fome. Assim, nesta condição subumana, alimentou-se de ratos. Tratada como bicho, ela comportava-se como um (Arbex, 2019, p. 129).

Sueli era mulher, mãe, pessoa, ser humano, mas, infelizmente foi tratada com total frieza e crueldade que se transformou em fruto idêntico ao meio no qual estava inserida. Tamanha era

sua revolta que preferia viver na solidão e externalizar sua dor por meio de atitudes violentas, conforme aprendeu com suas vivências no Hospital Colônia. Neste local ela não teve outra saída a não ser sobreviver como pôde, até onde pôde. Por este motivo, para Arbex (2019) Sueli lutou tanto contra a sua loucura quanto contra a loucura dos outros. Tanto é verdade que a paciente escreveu uma música, cuja estrofe demonstra o grau de perversidade e indignação para com aquela instituição:

Ô seu Manuel, tenha compaixão
Tira nós tudo dessa prisão
Estamos todos de azulão
Levando o pátio de pé no chão
Lá vem a boia pessoal
Arroz cru e feijão sem sal
E mais atrás vem o macarrão
Parece cola de colar bolão
Depois vem a sobremesa
Banana podre encima da mesa
E logo atrás vem as funcionárias
Que são as putas mais ordinárias.
(Arbex, 2019, p. 130).

Chama a atenção a forma como se vitimavam mais de 25 pessoas por dia no Hospital Colônia. Dentre as maneiras de morrer, existia o ato de deixar as vítimas nuas em um pavilhão aberto. Segundo Arbex (2019), o amanhecer gelado de uma região de serrana, como era o caso de Barbacena, resultava em muitos corpos sem vida uns por cima dos outros.

Muitas atrocidades foram vivenciadas por séculos em todas as instituições totais, manicômios, presídios, conventos, campos militares etc. Ademais, bem como afirmam Marcolla e Wermuth (2023), a invisibilidade matou e continua matando, seja de forma direta ou simbólica.

Importa destacar que, após a promulgação da Lei Antimanicomial no Brasil e da gradativa extinção dos manicômios e com o implemento das redes de apoio, tanto os internos que restaram em Barbacena/MG, quanto em outros locais do país, foram alocados em casas de acolhimento ou voltaram para seus antigos lares (Arbex, 2019). Todavia, a maior parte deles não sabia mais viver e conviver em sociedade em decorrência de grande período de total isolamento social.

Segundo Goffman (2015) é comum que indivíduos que ficam por muito tempo em confinamento social percam suas referências básicas de socialização. Tarefas como pegar um ônibus, um taxi, ir ao banco, manusear aparelhos tecnológicos e até mesmo manter uma conversa com seus familiares, torna-se difícil pela perda de percepção temporal dos

acontecimentos do cotidiano. Alguns hábitos contraídos nas instituições totais são como fantasmas nas vidas desses indivíduos, que por muito tempo ainda estarão sob a impressão de “serem vigiados”.

Segundo Arbex (2019), os internos retirados do Hospital Colônia perderam toda percepção de convivência social e tiveram suas identidades pessoais desconstruídas. Por este motivo, muitos indivíduos continuavam andando nus, dormindo no chão, comendo com as mãos, bebendo a própria urina, fazendo suas necessidades fisiológicas em qualquer lugar. Longe de saber que podiam ter dignidade, os ex-internos carregavam consigo o estigma da loucura e inconscientemente agiam conforme foram doutrinados e manipulados.

Diante do exposto, é importante destacar que o estigma da loucura acompanhou os sobreviventes do Hospital Colônia até o fim de suas vidas. Os impactos causados pela omissão estatal perante essa minoria fizeram com que muitas vidas fossem cessadas. As necessidades desses indivíduos foram invisibilizadas, a ponto de serem comparadas no presente texto com os judeus aprisionados e mortos no campo de concentração de Auschwitz.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da exposição das problemáticas enfrentadas pelo sistema de saúde mental brasileira, principalmente pela falta de gestão adequada e omissão do Estado, é perceptível que as instituições totais tiveram uma função de garantir a exclusão social de certos indivíduos. Muitas pessoas morreram direta e indiretamente pelo simples fato de não se enquadrar em um perfil considerado “normal”.

O Hospital Colônia de Barbacena/MG pode ser considerado uma das maiores atrocidades humanas em território brasileiro e, a partir dele, muitas políticas públicas foram adotadas com intuito de evitar tamanha desumanidade. Desta feita, é possível afirmar que o Estado possui todo o aparato político, econômico e jurídico para organizar, cuidar e encaminhar a vida dos portadores de transtornos mentais, a fim de lhes proporcionar e garantir a efetividade dos direitos fundamentais dentro e fora das grades.

Os reflexos históricos sociais deixados pela estigmatização dos indivíduos considerados “anormais” no Brasil ainda estão presentes na contemporaneidade. Entretanto, a reforma psiquiátrica, no ano de 2001, pode ser considerada um marco “antimanicomial”. Entretanto, algumas melhorias no sistema ainda precisam ser realizadas, pois existe a necessidade de acompanhamento de caráter contínuo dos pacientes por profissionais especializados, os quais

deverão atender estes indivíduos ao ponto de reinseri-los em sociedade e tratar suas condições mentais.

Assim, diante das diversas falhas e crueldades apontadas neste artigo, reitera-se a necessidade de o Estado, por intermédio das instituições terapêuticas, desenvolver políticas públicas que visem à assistência para doentes mentais. Somente desta forma será possível promover um tratamento de qualidade.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.

BATISTA, Micheline Dayse Gomes. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Revista de Ciências Sociais**, n. 40, p. 391-404. 2014.

BRASIL. **Decreto nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 10.216, de 06 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03//LEIS/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias. Acesso em: 02 ag. 2023.

DESVIAT, Manuel. **A reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel . **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel . **A sociedade punitiva: curso no Collège de France (1972-1973)**. Tradução: Ivone C. Benedetti. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução: Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2015.

LEVI, Primo. **É isto um homem?** Tradução: Luigi Del Re. Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

MARCOLLA, Fernanda Analú; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. Indivíduos estigmatizados: uma análise a partir dos impactos causados pelo monitoramento eletrônico de pessoas. *In*: BÜHRING, Marcia Andrea; SILVA, Rogerio Kuiz Nery da; FACHIN, Zulmar Antonio. **Criminologia e política criminal**. Florianópolis; CONPEDI, 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 8. ed. Barueri: Atlas, 2022.

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth; CASTELO BRANCO, Thayara. Medidas de segurança no Brasil e Covid-19: da biopolítica à necropolítica em tempos de pandemia. *In*: NIELSSON, Joice Graciele; STURZA, Janaína Machado; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi (orgs.). **Biopolítica e direitos humanos**: entre desigualdades e resistências. Santa Cruz do Sul: Essere Nel Mondo, 2020.