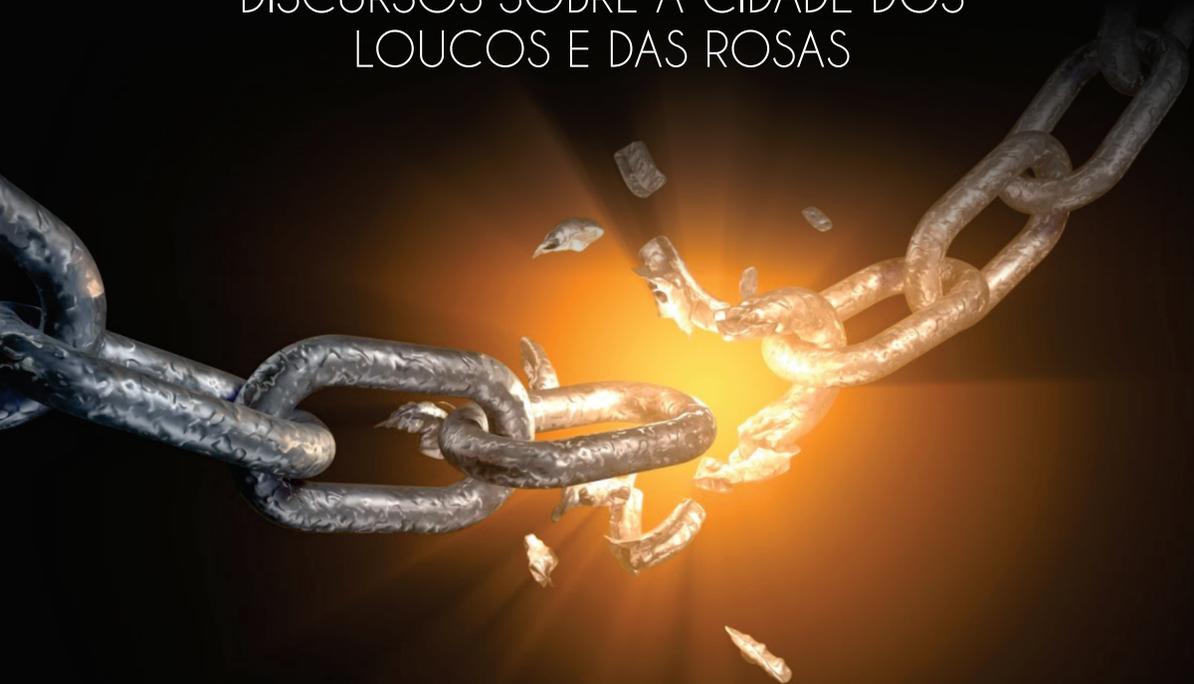


Valéria Bergamini

BÁRBARAS CENAS:

ECOS DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO
APÓS A REFORMA PSIQUIÁTRICA NOS
DISCURSOS SOBRE A CIDADE DOS
LOUCOS E DAS ROSAS



BÁRBARAS CENAS:

**ECOS DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO APÓS A
REFORMA PSIQUIÁTRICA NOS DISCURSOS SOBRE A
*CIDADE DOS LOUCOS E DAS ROSAS***

Obra com financiamento da




Pedro & João
editores

VALÉRIA BERGAMINI

BÁRBARAS CENAS:

**ECOS DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO APÓS A
REFORMA PSIQUIÁTRICA NOS DISCURSOS SOBRE A
*CIDADE DOS LOUCOS E DAS ROSAS***

Copyright © Valéria Bergamini

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos da autora.

Valéria Bergamini

Bárbaras cenas: ecos do holocausto brasileiro após a reforma psiquiátrica nos discursos sobre *A cidade dos loucos e das rosas*. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 305p.

ISBN 978-65-990019-1-8

1. Estudos de linguagem. 2. Reforma psiquiátrica. 3. Análise do discurso. 4. Holocausto Brasileiro. 5. Autora. I. Título.

CDD – 410

Capa: Andersen Bianchi

Editores: Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

Conselho Científico da Pedro & João Editores:

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/ Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi Maia (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Melo (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil)



Pedro & João Editores

www.pedroejoaoeditores.com.br

13568-878 - São Carlos – SP

2020

Em memória da doce M., cuja juventude foi roubada por um sistema que a manteve, por décadas, aprisionada e condenada ao abandono em pleno auge da Reforma Psiquiátrica em uma clínica particular até seu falecimento, em 2016. Dedico esta tese, também, a tantos internos aos quais similar história, infelizmente, se repete nos dias atuais.

AGRADECIMENTOS

É porque amo as pessoas e amo o mundo que eu brigo para que a justiça social se implante antes da caridade.

(Paulo Freire)

Esta é, certamente, a parte que considero mais difícil de redigir em uma tese, na qual corro o risco de esquecimentos e de deixar escapar os sentidos do que estes agradecimentos realmente representam. Portanto, me antecipo, dizendo que cada palavra pretende significar meu sincero reconhecimento perante gestos que foram essenciais em minha vida e, direta ou indiretamente, contribuíram para a consecução desta. Assim, resumidamente, tentando evitar desleixos, agradeço:

À minha família, em especial à minha mãe (*in memoriam*), por todo cuidado e proteção, com seu jeito singelo, que me ensinou que as coisas e pessoas mais valiosas são as mais simples; e ao meu pai, pela ajuda na leitura dos jornais e, principalmente, por cuidar de mim, trabalhando muito e abrindo caminhos para que hoje eu pudesse chegar até aqui. Este diploma também é de vocês.

Aos amigos de sempre, pelos sorrisos, conselhos e suporte constante, muitos compartilhando dos mesmos ideais por um mundo mais fraterno. Sou feliz por contar com vocês. Agradeço, ainda, pela atenção especial dos colegas de doutorado, que me auxiliaram, motivaram e ajudaram, compartilhando palavras de apoio e ensinamentos quando precisei.

A todos os meus professores, pelo incentivo no trajeto pedagógico e pelas indicações de leitura. Em especial, à minha orientadora, pela parceria e paciência, por ouvir minhas angústias e meus questionamentos, sempre com pontuais, pertinentes e gentis sugestões, guiando-me pelos caminhos que dificilmente percorreria sem o seu amparo. Agradeço, também, às professoras

que gentilmente aceitaram o convite para participar da banca de defesa desta tese e pelas suas valiosas contribuições.

Aos responsáveis pelo DINTER, por articular este programa de doutorado institucional, proporcionando todo o suporte para a sua consecução. À UFF, por oferecer um espaço para o diálogo construtivo e a reflexão, cujos princípios e práticas educacionais são motivos de orgulho tanto para a comunidade acadêmica quanto para a externa. À CAPES, pelos investimentos na educação brasileira, promovendo um ensino de qualidade na rede pública e fazendo o país despontar, em âmbito científico, no cenário internacional. Ao IF SUDESTE MG, pela oportunidade de aprofundar conhecimentos para empregá-los em prol da comunidade, firmando nossa responsabilidade social e fazendo deste um mundo mais justo. Aos colegas do IF CAMPUS BARBACENA, pelo apoio à qualificação simultânea ao trabalho e por confiarem a mim, além das funções pedagógicas, as inclusivas e extensionistas que me referenciam enquanto profissional e me dignificam como pessoa.

A todos os voluntários, alunos, estagiários, bolsistas, servidores, com quem tanto aprendi, que fizeram acontecer, com zelo e entusiasmo, os projetos de extensão dos quais participei ou coordenei no IF, como o *Projeto Desloulcar*, o *Projeto Música no Campus*, o *Projeto Basquete sobre Rodas*, o *Projeto Natação Inclusiva*, o *Projeto Informática para Pessoas com Deficiência Visual*, o *Projeto Agronomia e Música* e, em especial, às crianças do *Projeto Equoterapia*, cujos sorrisos me são suporte nos dias mais difíceis.

Registro, também, meus agradecimentos a grande parte da população barbacenense, que naturalmente desenvolve práticas de inclusão social, assim como agradeço àqueles que integram os movimentos antimanicomiais, aos jornalistas, bem como àqueles que estão nos bastidores, cujas corajosas denúncias salvaram e continuam a salvar a vida de milhares de pessoas, vítimas de internações abusivas.

Finalmente, agradeço, como forma de homenagem e reconhecimento, a todos os internos de Hospitais Psiquiátricos, aos

sobreviventes do Holocausto Brasileiro, àqueles que participaram do *Projeto Desloucar*, como exemplos de resistência. A vocês, com todo meu respeito, dedico cada linha desta tese, muitas delas regadas a lágrimas por lembrar o sofrimento pelo qual passaram ou ainda passam, mas também por lembrar cada gesto de afeto e ternura. Espero, de alguma forma, contribuir para que a justiça lhes seja feita.

*“Mudar o mundo, amigo Sancho, não é
loucura nem utopia e sim justiça.”*
(Miguel de Cervantes, *Dom Quixote de
La Mancha*, 1605)

SUMÁRIO

PREFÁCIO	15
APRESENTAÇÃO	19
1. INTRODUÇÃO	27
2. O DISPOSITIVO METODOLÓGICO DA ANÁLISE DO DISCURSO	33
2.1 A TRAJETÓRIA DE FUNDAÇÃO DA ANÁLISE DO DISCURSO DE LINHA FRANCESA: UM BREVE HISTÓRICO	33
2.2 ALGUNS CONCEITOS DO CAMPO TEÓRICO-METODOLÓGICO DA ANÁLISE DO DISCURSO	37
2.3 A ESCUTA DA CIDADE PELOS DISCURSOS JORNALÍSTICOS	47
3. LUGAR DE LOUCO É NO HOSPÍCIO?	55
3.1 A NAU DOS LOUCOS: DE DIVINDADES A DEMONÍACOS	55
3.2 MAS DE ONDE VÊM OS HOSPÍCIOS?	56
3.3 LOUCO PINEL: A OBSCURIDADE DA PSIQUIATRIA	62
3.4 PRESENTE DE GREGO: A HERANÇA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL	66
3.5 HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS NO BRASIL APÓS A REFORMA PSIQUIÁTRICA: AS CONDIÇÕES INUMANAS DE FUNCIONAMENTO	72
4. DAS ROSAS E DOS LOUCOS: DISCURSOS SOBRE A CIDADE DE BARBACENA	83
4.1 DA DELAÇÃO PREMIADA AO GENOCÍDIO	83
4.2 “UM HOSPITAL POLÍTICO E NÃO TERAPÊUTICO”	87
4.3 FÁBRICA DE CADÁVERES: A LUCRATIVA CAPITAL DA LOUCURA	91
4.4 DENÚNCIAS ÀS BÁRBARAS CENAS	94
4.5 E AS ROSAS? “PRA NÃO DIZER QUE NÃO FALEI DAS FLORES”	100
4.6 A REFORMA PSIQUIÁTRICA: COMO ANDA A “SUCURSAL DO INFERNO”?	106
4.7 Os “CEMITÉRIOS DOS VIVOS” EM BARBACENA APÓS A REFORMA PSIQUIÁTRICA	113
4.7.1 <i>Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena: o antigo Hospital Colônia</i>	115
4.7.2 <i>Casa de Saúde Santa Izabel</i>	120
4.7.3 <i>Casa de Saúde Xavier</i>	123
4.7.4 <i>Clínica Mantiqueira</i>	125

4.7.5 <i>Sítio Cecília Meireles</i>	129
4.7.6 <i>Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz</i>	130
4.7.7 <i>Comunidade Terapêutica Aliança de Misericórdia</i>	135
5. O CORPUS DISCURSIVO	139
5.1 SOBRE A ESCOLHA DO JORNAL CORREIO DA SERRA	139
5.2 AS CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO DO DISCURSO NO JORNAL CORREIO DA SERRA	142
5.2.1 <i>Mandato do prefeito Célio Mazoni (2001-2004)</i>	144
5.2.2 <i>Mandato do prefeito Martim Andrada (2005-2008)</i>	149
5.2.3 <i>Mandato da prefeita Danuza Bias Fortes (2009-2012)</i>	157
5.2.4 <i>Mandato do prefeito Toninho Andrada (2013-2016)</i>	166
5.2.5 <i>Acontecimentos legislativos e históricos entre 2017-2019</i>	176
5.3 SOBRE O RECORTE DE SEQUÊNCIAS DISCURSIVAS	178
6. EFEITOS DE SENTIDO DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO APÓS A REFORMA PSIQUIÁTRICA EM BARBACENA	183
6.1 HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS EM FUNCIONAMENTO APÓS A REFORMA: DA MEMÓRIA AO IMAGINÁRIO	183
6.2 SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS: O LUGAR DISCURSIVO DO LOUCO NA CIDADE DAS ROSAS	205
6.3 MUSEU DA LOUCURA: A RESSIGNIFICAÇÃO DA CIDADE	222
6.4 FESTIVAL DA LOUCURA: AS MARCAS DA CONTRADIÇÃO QUANDO A LOUCURA VIRA FESTA	239
6.5 HOLOCAUSTO BRASILEIRO: A MEMÓRIA SATURADA NA CIDADE DOS LOUCOS E DAS ROSAS	259
CONSIDERAÇÕES FINAIS	277
REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS	287

PREFÁCIO

*A ideia de meter os loucos na mesma casa, vivendo em comum,
pareceu em si mesma sintoma de demência...*

Machado de Assis

Na Itaguaí de Simão Bacamarte, a proposta da construção de uma casa, destinada a abrigar os loucos da cidade e da região, foi recebida com burburinho. No conto machadiano, alguns loucos passavam os dias confinados em suas próprias casas, enquanto outros caminhavam livremente pelas ruas, até que a proposta feita ao poder público pelo médico Simão Bacamarte viria a alterar tal cenário: a construção de um asilo, destinado a abrigar os supostos doentes mentais, possibilitaria a cura de suas enfermidades e contribuiria para o avanço científico. Construída aquela que viria a ser chamada Casa Verde, logo ela estaria lotada... e os cofres do médico, cheios de dinheiro.

A história da loucura, no Brasil e no mundo, não percorre caminhos muito distantes daquele narrado por Machado de Assis, na fictícia Itaguaí. Historicamente, constituem-se sentidos para a loucura e constroem-se lugares de tratamento/exclusão para os loucos. E havendo lugar para abrigar essas pessoas, e dinheiro para mantê-las apartadas, surpreende o número de loucos que aparecem...

Longe de se constituir como um fato em si, a loucura é construída discursivamente em conjunturas sócio-históricas específicas, como se pode inferir por esse exemplo literário aqui mobilizado e, também, por uma vasta literatura acerca da loucura e de sua história, que tem como grande referência o trabalho de Michel Foucault, *História da loucura*. É nessa perspectiva, com foco no discurso sobre a loucura e o sujeito dito louco, que se inscreve essa bela e densa pesquisa desenvolvida por Valéria Bergamini.

Na condição de orientadora, tive o prazer de acompanhar o desenvolvimento dessa pesquisa desde os seus primeiros passos: do desejo que move a pesquisadora que nasceu e reside em uma cidade

dita “dos loucos”; de sua descoberta de uma perspectiva teórico-metodológica que se volta ao estudo do discurso, questionando os efeitos de evidência, de naturalização dos sentidos; do seu encontro com o discurso sobre a loucura e a Reforma Psiquiátrica, que se materializa em dizeres na imprensa local. Em quatro anos de trabalho árduo, a pesquisa de Valéria foi ganhando forma e dando a ver o funcionamento de discursos sobre a loucura no município mineiro de Barbacena, nomeado a cidade dos loucos e das rosas. Em quatro anos, Valéria foi se tornando uma pesquisadora.

Em sua tese, que agora dá forma a este livro, a autora empreende um percurso teórico pela análise de discurso que se desenvolve na França, na década de 1960, em torno dos trabalhos de Michel Pêcheux, e que segue seu curso no Brasil, constituindo-se como uma disciplina de entremeio, que se ocupa dos processos de produção dos sentidos. Ao voltar-se às condições de produção do discurso sobre a loucura, percorre os sentidos que instituem a loucura como enfermidade em nossa conjuntura sócio-histórica e discorre acerca das peculiaridades da criação dos hospícios no Brasil, de um modo geral, e do Hospital Colônia de Barbacena, em particular. Ao mesmo tempo em que mobiliza referências bibliográficas numerosas e sólidas, a pesquisadora também vai a campo em busca da situação dos hospitais psiquiátricos e das casas de saúde que hoje seguem em funcionamento, em Barbacena.

Para o desenvolvimento das análises, com sensibilidade, a autora percorre os arquivos do jornal *Correio da Serra*, periódico com circulação no município mineiro, recortando os dizeres sobre a loucura, o sujeito dito louco, os hospitais existentes na cidade, a Reforma Psiquiátrica e as ações implementadas por decorrência desse processo, tais como o Museu e o Festiva da Loucura; em meio a tantos dizeres, já-ditos e não-ditos sobre a loucura e o louco, marcam-se também sentidos sobre o espaço urbano, sobre a cidade – dos loucos e das rosas –, sobre a política e o(s) político(s) que deixam rastro no modo como (não) se diz na imprensa.

O trabalho de Valéria vem somar-se, assim, a tantas outras pesquisas em análise de discurso desenvolvidas no Brasil, desde a

década de 1980, que mostram a não-transparência da linguagem, a divisão dos sentidos, o funcionamento da ideologia no discurso, o modo como a língua se inscreve na história para significar.

Além da contribuição teórico-analítica que representa para o campo dos estudos da linguagem e do discurso, a pesquisa desenvolvida pela autora possui inegável relevância social. Desenvolvida no âmbito de um programa de Doutorado Interinstitucional (DINTER), implementado com apoio da CAPES, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento da formação como docentes e pesquisadores de servidores vinculados ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais (IF SUDESTE MG), a pesquisa em tela de fato permite o enlace dos estudos da linguagem a questões importantes para o município de Barbacena e sua população, ao voltar-se a discursos que constituem a própria cidade e os sujeitos que a habitam.

Na Itaguaí de Simão Bacamarte, diante da proliferação de internações, ouve-se a indagação: “— Nada tenho que ver com a ciência; mas, se tantos homens em quem supomos juízo são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?”. Ao tratar da posição de trabalho evocada pela análise de discurso, Pêcheux ([1983], 2008, p. 57)¹ nos adverte acerca da necessidade de se questionar as evidências das “interpretações sem margens”, e do “intérprete [que] se coloca como um ponto absoluto, sem outro nem real”. Questionar sentidos estabilizados, conforme o autor, é “uma questão de ética e política: uma questão de responsabilidade” (*idem, ibidem*); responsabilidade essa assumida por Valéria Bergamini, em seu percurso como pesquisadora, como analista de discurso.

Silmara Dela Silva

Professora Associada do Instituto de Letras da UFF
Janeiro de 2020

¹ PÊCHEUX, M. [1983]. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. 5 ed. Campinas-SP: Pontes Editores, 2008.

APRESENTAÇÃO

*Que é loucura: ser cavaleiro andante ou segui-lo como escudeiro?
De nós dois, quem o louco verdadeiro?
O que, acordado, sonha doidamente?
O que, mesmo vendado, vê o real e segue o sonho
de um doido pelas bruxas embruxado?
Eis-me, talvez, o único maluco,
e me sabendo tal, sem grão de siso,
sou — que doideira — um louco de juízo.
(Carlos Drummond de Andrade)*

Sou² nascida e criada em Barbacena, cuja imagem de *Cidade dos Loucos*, para mim, se resumia à interpretação do Joselino no programa exibido pela Rede Globo, *A Escolinha do Professor Raimundo*. Ele era uma personagem humilde, rotulado como ignorante e caipira, com um estereotipado uniforme característico, que não gostava de aparecer e que se referia ao passado repetindo a frase: “Quando eu era criança pequena, lá em Barbacena...”. Sem que pudesse perceber, assim se formava meu imaginário a respeito dos “loucos” da cidade, que em momento algum remetia ao enclausuramento dos excluídos sociais nos tenebrosos Hospitais Psiquiátricos que para mim passavam despercebidos.

Anos depois, conheci o *Museu da Loucura*, repleto de fatos e fotos em preto e branco que pareciam se encontrar em um tempo muito distante, longe de nosso alcance, impossível de se intervir de alguma forma, pois estavam no passado, já haviam acontecido. Lembro-me de uma carta, escrita por um dos internos, pedindo que seus pais o tirassem dali. Embora comovida, pensei: *Que bom que tudo acabou!* Porém, nunca soube o destino dele. E pior: nunca soube que naquele mesmo tempo, como hoje, ainda existem tantos internos como ele, escrevendo e pedindo a mesma coisa. À carta

² Optei por escrever a apresentação em primeira pessoa, pois retrata minha experiência particular, pessoal e profissional com o tema.

que vi exposta nos primeiros anos do *Museu*, nunca mais tive acesso. Em suas constantes reinaugurações, sempre se esquivava algum arquivo, justificando-se estar em processo de restauração.

Além disso, o que eclodia na minha memória eram lembranças, da minha infância, de pessoas que eram rotuladas loucas e perigosas, pois “destoavam” do padrão social desejável. Porém, apenas eram pobres, marginalizados, discriminados. Lembro-me de uma senhora apelidada por “Tatu”, que se defendia ao levar pedradas por onde passava. Pedradas que contraditoriamente se justificavam pelo medo. A senhora equilibrava uma trouxa de roupas na cabeça e carregava um semblante pesado e triste. Era recriminada com xingamentos insanos, aos quais respondia. Frases soltas, ora elucidadas nos argumentos ilógicos e em tons ditatoriais de ameaça, que também se faziam presentes em brigas de famílias da comunidade, ecoavam: “eu vou te internar”, quase banalizando o termo.

Contudo, somente na casa de meus vinte e poucos anos presenciei esta infâmia se concretizar com uma amiga, não por intento da família, mas por determinação do médico psiquiatra, dono de um hospital nesta modalidade. E como contrariar uma prescrição, dentre os eleitos do saber? Ela, então, foi internada sob a justificativa de protegê-la do atentado à própria vida. Vida que sucumbiu durante dois anos de clausura, o que a levou ao cemitério. Tão contraditório e cruel, um ambiente dito terapêutico, que deveria prezar por sua “cura”, a definiu. Em minhas visitas semanais, no jardim exterior do Hospital Psiquiátrico, eu, assim como seus familiares, não poderia entender o que realmente se passava naquela clínica, justamente porque a voz da “paciente” era abafada por justificativas proeminentes do médico que a diagnosticara como “louca”. Então, se ela, uma senhorinha, pedia para ser tirada dali, se dizia que seus pertences eram subtraídos, se dizia que a alimentação era precária, tudo isso deveria, segundo o médico, ser desconsiderado e justificado pelos transtornos mentais conferidos a ela. Este mesmo médico atribuiu a morte da senhorinha à idade cardiológica, sem ao menos mencionar que a

medicalização administrada era acompanhada por inúmeros efeitos colaterais, sem contar com a depressão causada pelo próprio ambiente inóspito hospitalar. Leigos, não poderíamos saber que quaisquer contestações seriam inertes perante a industrialização da loucura, cujo capital exorbitante preside as decisões sobre o destino de pacientes psiquiátricos, que ali representam números, visando lucro.

Pacientes outros pude conhecer devido a um convite para acompanhar os estagiários do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais – *campus* Barbacena (IF) ao interior de um “hospício”. Ao adentrar o recinto, diferente dos Hospitais Psiquiátricos encenados em filmes americanos, nenhum ambiente lúdico ou terapêutico, salvo algumas intervenções de enfermeiros que merecem todo o meu respeito. O ócio imperava. Os semblantes tristes eram marcantes, diante do abandono e da solidão. Minhas primeiras impressões, que não mudaram com o decorrer do tempo, passaram do medo à compaixão, levaram-me às lágrimas quando fui ajudar uma “cadeirante” a se alimentar. Ela não falava, não andava, não conseguia levar a colher à boca, só ingeria alimentos sólidos se os amassássemos, e era justamente o que continha na refeição: uma dieta inapropriada à sua condição. Ela parecia tão jovem. Naquele momento, eu contestei todo o sistema. Que mal poderia aquela doce pessoa fazer à própria vida ou à dos demais? Certamente aquele não era o lugar para acolhê-la. Nem a ela e nem a nenhuma das outras pessoas que eu conheci. Não eram pacientes, eram internos, eram vítimas do sistema, eram pessoas enclausuradas para ali enlouquecer. Eram pessoas cujas vidas foram roubadas, atribuindo-se a internação a ditames morais e culturais que ferem a imposição tradicional: namoradeiras, mães solteiras, pessoas escandalosas, vulgares na concepção tradicional, políglotas, religiosos, reformados, solitários e até ricos herdeiros... Lúcidos que, talvez, enlouqueceram depois de décadas de clausura. Entre eles, poderiam estar pessoas diagnosticadas forçosamente pelos deuses da psiquiatria que, aparentemente, não conseguiam ou

pretendiam investigar além deste ramo da medicina e encontrar controles convencionais para doenças neurológicas ou hormonais: hipertireoidismo, diabetes ou demais enfermidades em âmbito endocrinológico que altera o comportamento, deixando o *Cérebro em Chamas*, como em um filme homônimo.

Naquele mesmo ano de 2010, fui convidada a coordenar um projeto elaborado por alunos geniais do Curso Técnico em Hospedagem integrado ao Ensino Médio do IF-Barbacena. Denominado *Desloucar*, o projeto previa uma série de atividades lúdicas a serem desenvolvidas no *campus*, tendo como público-alvo os antigos internos do Hospital Colônia, agora residentes terapêuticos. Mas a Reforma Psiquiátrica parecia ter se esquecido dos outros seis hospícios da cidade, ainda em funcionamento. Então, eu propus que estendêssemos o projeto àqueles que mais necessitavam: os ainda internos. E foi uma luta. A direção do hospital escolhido se opôs em um primeiro momento. Depois, provavelmente avaliando o proponente de renome (IF), cujas fotos utilizavam para publicitar o recinto, e possivelmente visando um *upgrade* no mercado, concedeu a parceria que, no início, ficou apenas no papel. A liberação dos internos sempre era demorada, reduzida ou cancelada. As justificativas, se verdadeiras, refletiam a desorganização do hospital: os internos, que eram acordados às seis horas da manhã, tinham a primeira refeição somente duas horas depois. Foi quando eu e minha equipe resolvemos levar o projeto para dentro do hospital, e nos deparamos com muitos internos disponíveis, porém apáticos, aparentemente dopados, muitas internas amarradas às cadeiras de uma fria e pequena sala.

Mesmo diante dos entraves, o que pudemos fazer, eu relato com orgulho. Os nossos alunos, estagiários e voluntários do IF-Barbacena foram exemplares. Deram aulas de humanidade. Aprendi com eles a compartilhar carinho e afeto de maneira inefável, a abraçar quem precisava de abraço, a olhar complacentemente quem precisava de atenção, a ouvir com carinho quem só queria alguém diferente dos convivas habituais para conversar, a cantar e dançar com quem precisava esquecer. E foi

conversando, olhando, abraçando, dançando e cantando que nós entendemos como éramos, ou melhor, como somos iguais. Certa vez, uma jovem interna disse que queria estudar conosco. E entendemos que poderíamos ser nós a estarmos ali. Entendemos que loucos são, deveras, pessoas doces e que eram apenas pacientes pela aceitação em estar ali. E pacientes esperavam os dias passarem, pacientes esperavam por uma visita que nunca viam. Pacientes nos pediam para tirá-los de lá. Pacientes sabiam que este dia poderia não chegar. E de fato não chegou. Ou chegou, parcialmente, quando muitos já não estavam ali, inclusive culminando com a morte de uma das internas mais carismáticas da clínica, cujo maior sonho, depois de décadas de clausura, era ir para a “casinha” (como ela se referia à Residência Terapêutica (RT)) e a quem dedico, em especial, esta tese, sabendo que tantos outros vivem a mesma situação. Um ano depois, em 2017, alguns internos conseguiram ir para as RTs; entre eles, a jovem que pediu para estudar e atualmente trabalha no Centro de Convivência. Vida que foi desperdiçada por tanto tempo, e que hoje tenta recomeçar. Contudo, nem todos tiveram a mesma sorte, pois muitos internos foram simplesmente transferidos para outras clínicas, dando um desfecho parcial de êxito para o *Desloucar*.

Justamente por isso, depois dos cinco anos de resistência do projeto, constatamos que éramos um pequeno inconveniente ao sistema e que a mesmice prevalecia. Percebi que precisava fazer mais. Precisava mostrar que o renomado *Holocausto Brasileiro*, de Daniela Arbex, insistia em colocar o terror de Barbacena no passado, mesmo que de modo não consciente. Precisava mostrar que o horror não havia sido enterrado e muito ainda precisa ser feito. E foi então que a possibilidade de escrever esta tese me abriu novos horizontes, juntamente com a teoria da Análise do Discurso e a colaboração de minha orientadora, que também abraçou corajosamente esta causa que repercuta em tantos âmbitos, para destrinchar ideologias, reconstruir memórias, afunilar esquecimentos, resgatar e clarear seus percursos históricos, identificar situações, lugares e posições dos sujeitos envolvidos,

responsáveis pelo discurso. Apoio exatamente do qual necessitava. Assim, os estudos proeminentes, mesmo que inesgotáveis, abriram-me um leque de aprendizados, dando visibilidade ao fato de que há, por exemplo, muita história, muitas relações de força, muitos jogos políticos e econômicos por trás de um diagnóstico psiquiátrico que, de tão obscuro, levou-me a questionar o seu conteúdo.

Neste contexto, alguns me perguntam sobre o movimento antimanicomial e o destino dos psicopatas, dependentes químicos em surto, entre outros, que necessitam de uma atenção especial. O que penso a respeito é que essas pessoas precisam de um “tratamento” humanizado, afinal, nestes casos, estão “doentes”. O que rebato, porém, são os ambientes inóspitos que substituem o vício por outras drogas legalizadas. Estas pessoas precisam de uma avaliação médica regular, tendo em vista a desinternação. Afinal de contas, não pediram pelo transtorno, mas precisam de um diagnóstico justo e, sobretudo, de intervenções justas. E maioria dos internos que conheci, doces senhorinhas, pareciam não receber o tratamento adequado, considerando que sequer representavam algum tipo de perigo, pois não tinham nenhum histórico criminal. É por estas pessoas a minha defesa. Por aqueles que estão aprisionados inocente e injustamente por culpa de um sistema ideológico que prioriza o capital à humanidade. A indústria da loucura é capaz de alcançar qualquer um de nós com um diagnóstico acerbado de depressão, que indica fielmente o consumo de medicalização por um período prolongado. Trata-se do uso indiscriminado de drogas legalizadas que causam abstinência e camuflam sintomas neurológicos imperceptíveis mediante tanta especialização médica. Assim, diversos medicamentos podem interferir no humor e no comportamento humano, bem como causar câncer, como alguns anticoncepcionais. Por isso, antes de internar alguém ou se internar, antes de se condenar, é necessário investigar as causas dos sintomas, procurar a raiz do “problema” ou, simplesmente, aceitar as diferenças. Somos um percurso histórico e não o seu começo ou fim. Somos

uma coletânea biopsicossocial de passados. Somos humanos e suscetíveis a sofrimentos. E o sistema muitas vezes é submisso à indústria farmacêutica, ao poder médico, de forma que a psiquiatria é erroneamente mais valorizada do que a psicologia. Por isso, há muito que se possa fazer antes de um encaminhamento ou internação involuntária em uma clínica psiquiátrica. Há outras alternativas, como os Serviços Substitutivos, embora ameaçados pelo atual Governo Bolsonaro. Estes serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Centros de Convivência – ações da Reforma Psiquiátrica norteadas por princípios de humanização no atendimento –, são oferecidos gratuitamente, contando com profissionais especializados, em uma perspectiva que visa o respeito e a inclusão social, onde se pode encontrar “tratamentos” e orientações necessárias, mas, principalmente, onde há a oportunidade de participar de atividades comunitárias, como oficinas terapêuticas e eventos proporcionados pela rede, como viagens, festas juninas, aulas de música, entre outros.

Exponho, por fim, o meu desejo. Que esta tese seja um norte, um direcionamento, um esclarecimento sobre os modos de se diagnosticar um louco e, principalmente, sobre as formas de intervenção submissas ao capitalismo. O dinheiro sempre fala mais alto, especialmente ali, naquele obscuro diagnóstico que se desenha sobre um louco, ou sobre as atitudes que fogem às expectativas do outro. Então, que esta tese seja, sobretudo, um apelo para a inclusão social, para o respeito ao próximo, para que a aceitação das diferenças impere sobre qualquer tendência cultural ou diagnóstico que indique ou sentencie o enclausuramento como a única medida viável para manter a sociedade longe de “sandices”. Que esta tese, seja, enfim, uma denúncia, um enfrentamento à política capitalista que se camufla de loucura, uma política hospedeira que suga negligentemente a vida daqueles que não têm voz ativa na sociedade, e que este estudo possa falar, por todos eles, “não” a uma desenfreada política cuja ambição desrespeita o outro, “não” à impunidade dos maiores. Que se faça justiça, seja ela tardia ou não, àqueles que tiveram suas vidas roubadas e massacradas por

um sistema governamental arcaico e inescrupuloso, representado por oligarquias que enriqueceram ao custo do sofrimento humano. Que os responsáveis se retratem aos sobreviventes com indenizações e, sobretudo, com respeito. Mas que também façam justiça àqueles que, ainda hoje, enfrentam a exclusão, o abandono, a indiferença, o enclausuramento, o sequestro, devolvendo-lhes o cuidado a que têm direito. Enfim, este estudo é um clamor à sociedade contra o objetivo exclusivo do lucro e a proteção dos políticos corruptos; um clamor ao respeito humano e à justiça!

1. INTRODUÇÃO

Por amor às causas perdidas.
(Engenheiros do Hawaii, “Dom Quixote”)

Barbacena é um município mineiro conhecido nacionalmente como *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Este último título é devido à produção, em grande escala, desta flor (RESENDE; TOLEDO, 2014). Já a primeira alcunha deve-se à exacerbada quantidade de Hospitais Psiquiátricos instaurados, cenários de atrozidades maus-tratos aos internos, de maneira que a cidade foi comparada a um campo de concentração nazista (FIRMINO, 1982).

Alvo de denúncias, a cidade de Barbacena foi batizada como “Sucursal do Inferno” por José Franco, então repórter da revista *O Cruzeiro*, na década de 1960. Com fotografias de Luiz Alfredo, a revista chocou o país ao denunciar as condições desumanas nas quais sobreviviam os internos do antigo Hospital Colônia. Apesar das longas discussões, esta denúncia logo caiu no esquecimento.

Quase vinte anos depois, em 16 de setembro de 1979, o jornal *Estado de Minas* publicou uma série de reportagens intitulada “Nos Porões da Loucura”, nas quais o repórter Hiram Firmino descreveu, com veemência, as barbaridades cometidas contra os internos neste hospício. Um mês depois, em outubro de 1979, o cineasta Helvécio Rattón registrou, no documentário *Em Nome da Razão*, o cotidiano desumano do Colônia, no qual mais de 60 mil pessoas morreram devido aos maus tratos a que eram submetidos, tal qual na Idade Média.

Mais vinte anos se passaram e somente em 2001 foi promulgada a Lei Federal número 10.216, baseada no projeto do petista Paulo Delgado, que dispõe sobre os direitos e a proteção de pessoas com transtornos mentais, incentivando uma Reforma Psiquiátrica a partir da desospitalização e da criação de Serviços Substitutivos, como as Residências Terapêuticas e o Programa De

Volta Para Casa. Contudo, encontramos um desabafo preocupante do médico Francisco Paes Barreto, que denunciou, no meio acadêmico, as atrocidades no Hospital Colônia: “A Reforma vive um tempo de impasse. O maior risco é de retrocesso” (BARRETO, s/d, *apud* ARBEX, 2013, p. 230).

Corroborando a linha de pensamento de Barreto, o então presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, Paulo Amarante, adverte: “Não se pode descartar a hipótese de tragédias, como a de Barbacena, voltarem a acontecer” (AMARANTE, 2013, *apud* SPREJER, 2013, n.p.). Retomamos, então, os questionamentos, relatados no livro *Porões da Loucura*, feitos por Antônio Soares Simone, médico cujo registro profissional foi cassado por também denunciar as atrocidades no sistema de saúde mental:

Frente a reportagem/depoimento de Hiram Firmino, cabe-nos duas questões: qual a parcela de responsabilidade que temos frente a situação, em que nós, da sociedade, especialistas e autoridades legalizamos? Qual é o caminho a ser seguido para recolocar nestes homens a dimensão do humano que destruímos neles? (SIMONE, *apud* FIRMINO, 1982, p. 7).

Por reconhecer esta responsabilidade, apresentamos como objetivo desta pesquisa analisar os efeitos de sentido sobre o chamado Holocausto Brasileiro³ após a Reforma Psiquiátrica na cidade de Barbacena, designada como *Cidade dos Loucos e das Rosas*, por meio da escuta de discursos jornalísticos com circulação no município.

Neste sentido, delineamos como objetivos específicos: (1) descrever, por meio da revisão bibliográfica, a história da loucura no mundo ocidental, no Brasil e em Barbacena; (2) investigar a situação dos Hospitais Psiquiátricos em funcionamento no município de Barbacena após a Reforma Psiquiátrica; (3) analisar se ocorre a resignificação dos Hospitais Psiquiátricos após a

³ Optamos por usar a denominação Holocausto Brasileiro não apenas em referência ao *best-seller* de Daniela Arbex (2013), mas, principalmente, para analisar resquícios dos discursos apontados por ocasião das atrocidades que aconteceram no Hospital Colônia, que foi considerado, em 1979, por Franco Basaglia, como um campo de concentração nazista (FIRMINO, 1982).

Reforma em Barbacena; (4) analisar as denominações do sujeito dito louco após a implantação dos Serviços Substitutivos no município; (5) analisar o imaginário quanto à Reforma Psiquiátrica nos discursos sobre o *Museu* e o *Festival da Loucura*; (6) refletir acerca do que é dito e do que é silenciado no *slogan* do município: *Cidade dos Loucos e Cidade das Rosas*.

Ressaltamos que a investigação sobre a situação atual dos Hospitais Psiquiátricos se torna importante pois os holofotes parecem estar voltados somente ao passado do município de Barbacena, apagando as atuais condições de funcionamento deles. Prova disso é que, entre 20 e 27 de novembro de 2011, o jornal *Tribuna de Minas* publicou uma série de reportagens denominada “Holocausto Brasileiro”, que resultou em um livro homônimo no qual Daniela Arbex (2013) resgata as denúncias dos jornalistas José Franco e Hiram Firmino, delimitando-se a acrescentar, sobretudo, o destino de alguns sobreviventes da tragédia, após a Reforma Psiquiátrica. Contudo, Arbex (2013) não se volta às condições de tratamento dos seis Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento na cidade, nem às das Comunidades Terapêuticas, cujo interior se mantém obscuro perante a mídia e perante a sociedade, fomentando o imaginário de que as atrocidades ficaram no passado, pois embora a cidade seja reconhecida como referência no tratamento psiquiátrico, as clínicas especializadas na área, contrariando as diretrizes da Reforma, ainda mantêm pessoas internadas há décadas.

Neste contexto, para proceder à escuta dos discursos sobre a cidade, à escuta destes dizeres que muitas vezes se instauram pelo imaginário sobre a realidade dos Hospitais Psiquiátricos frente à Reforma, a pesquisa será norteadada por meio do dispositivo teórico-metodológico da Análise do Discurso (AD) de orientação francesa, fundada por Michel Pêcheux. Recorreremos, também, às contribuições da pesquisadora brasileira, Eni Orlandi, entre outros seguidores da mesma linha.

Optamos por esta perspectiva teórico-metodológica e seus princípios uma vez que por meio da Análise do Discurso é possível

ultrapassar as evidências de um texto para então compreender os efeitos de sentido que nele se inscrevem, enquanto estrutura e acontecimento, considerando as condições em que foi produzido. Ou seja, trata-se de uma teoria que nos permite refletir acerca do modo como a exterioridade se relaciona ao linguístico produzindo sentidos:

Os dizeres não são apenas mensagens a serem decodificadas. São efeitos de sentidos que são produzidos em condições determinadas e que estão de alguma forma presentes no modo como se diz, deixando vestígios que o analista de discurso tem de apreender. São pistas que ele aprende a seguir para compreender os sentidos aí produzidos, pondo em relação o dizer com sua exterioridade, suas condições de produção. Esses sentidos têm a ver com o que é dito ali mas também em outros lugares, assim como com o que não é dito, e com o que poderia ser dito e não foi (ORLANDI, 2001, p. 30).

Assim, para compreender o discurso sobre o dito Holocausto Brasileiro na *Cidade dos Loucos e das Rosas*, elegemos como *corpus* recortes de um jornal local, denominado *Correio da Serra*, publicados entre 2001 e 2016, que apontam para dizeres intrinsecamente relacionados à Reforma Psiquiátrica, tais como os Serviços Substitutivos e complementares, bem como falam sobre os Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento.

Sob um olhar analítico, traremos as condições de produção neste período, sabendo que a imprensa é fortemente influenciada por fatores políticos e econômicos. Optamos pelo jornal *Correio da Serra* considerando estes fatores e também por ele estar em circulação na cidade há mais tempo que os demais, além de disponibilizar a maioria dos exemplares no meio eletrônico, conforme detalharemos no *corpus* de análise.

Para proceder à referida análise, organizamos esta pesquisa em cinco seções além desta Introdução e das Considerações Finais. Na segunda seção, apresentamos o dispositivo teórico da Análise do Discurso de linha francesa e construímos um dispositivo analítico para nortear esta pesquisa. Delineamos, também, uma breve introdução à teoria para, finalmente, mobilizarmos os

dispositivos, que serão utilizados na análise das sequências discursivas.

Na terceira seção, denominada “Lugar de louco é no hospício?”, apresentamos a origem dos Hospitais Psiquiátricos e dos internamentos sob a ótica do filósofo Michel Foucault, que explica, no livro *A História da Loucura*, os fundamentos morais, e não médicos, do funcionamento da loucura na Europa e sua repercussão em todo o Ocidente, inclusive no Brasil. É importante salientar que esta seção diz respeito ao contexto sócio-histórico que participa da constituição do discurso sobre a loucura.

Posteriormente, na quarta seção, apresentamos o discurso da *Cidade dos Loucos e das Rosas*, da origem dos Hospitais Psiquiátricos no distrito, das condições desumanas destes estabelecimentos, do lucro gerado com a venda de cadáveres e com a indústria da loucura. Dizemos, também, de alguns dos gestos de resistência, a partir das denúncias a respeito de tais atrocidades. E, ainda, apresentamos informações sobre os seis Hospitais Psiquiátricos e sobre uma Comunidade Terapêutica existentes na cidade, com o intuito de embasar, enquanto condições de produção, as análises propostas.

Na quinta seção, apresentamos as condições sociais e históricas em que os jornais da cidade foram produzidos, enfatizando o *corpus* formado por sequências discursivas extraídas de matérias jornalísticas que circularam no jornal *Correio da Serra*, que produzem sentidos sobre a Reforma Psiquiátrica na cidade de Barbacena e sobre os Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento no município.

Na sexta seção, considerando os objetivos específicos, apresentamos as análises acerca dos discursos da *Cidade dos Loucos e das Rosas*, cujas subseções serão denominadas: (1) Hospitais Psiquiátricos em funcionamento após a Reforma: da memória ao imaginário; (2) Serviços Substitutivos: O lugar discursivo do louco na *Cidade das Rosas*; (3) *Museu da Loucura*: a resignificação da cidade; (4) *Festival da Loucura*: as marcas da contradição quando a

loucura vira festa; (5) Holocausto Brasileiro: A memória saturada na *Cidade dos Loucos e das Rosas*.

Por fim, consideramos que esta pesquisa é importante no campo teórico em que se situa pois é um trabalho de análise do discurso jornalístico sobre a cidade, enquanto espaço urbano, e sobre os sujeitos que a habitam; socialmente, a pesquisa instiga a reflexão acerca das atuais condições dos Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento, para os quais o sujeito dito louco ainda é encaminhado. Além disso, nos preocupamos em analisar as denominações para os usuários dos Serviços Substitutivos, identificando se ainda há resquícios do discurso utilizado na época do tão temido Holocausto Brasileiro. Neste sentido, esperamos que esta tese possa contribuir para estudos não somente no ramo da linguagem mas também no âmbito dos direitos humanos, da saúde e educação, de maneira que consigamos, de forma holística e multiprofissional, interromper este ciclo que atribui os sentidos discriminatórios de outrora para denominar o sujeito que foge aos padrões exigidos pela classe dominante. Esperamos, assim, que esta não seja uma causa perdida.

2. O DISPOSITIVO METODOLÓGICO DA ANÁLISE DO DISCURSO

Os fatos são sonoros, mas entre os fatos há um sussurro. É o sussurro que me impressiona. (Clarice Lispector)

Nesta seção, apresentamos o dispositivo teórico da Análise do Discurso de linha francesa, bem como construímos um dispositivo analítico para nortear esta pesquisa que se volta ao funcionamento dos discursos jornalísticos sobre a loucura na cidade de Barbacena, frente às condições de produção. Antes, porém, iniciamos com uma breve introdução à teoria, desde sua fundação ao estado atual, para, finalmente, mobilizarmos os dispositivos que serão utilizados na análise dos discursos, norteados pela escuta do silêncio e das cidades, tendo como *corpus* recortes de discursos jornalísticos.

2.1 A trajetória de fundação da Análise do Discurso de linha francesa: um breve histórico

Em 1966, o filósofo francês Michel Pêcheux, assinando com o pseudônimo Thomas Herbert, publicou um artigo denominado “Reflexões sobre a situação teórica das ciências sociais e, especialmente, da psicologia social”, questionando a situação dos instrumentos utilizados metodicamente na área de ciências sociais, uma vez que, segundo ele, não se deve “[...] declarar científico todo uso dos instrumentos” (PÊCHEUX, [1966] 1973, p. 31).

Dois anos depois, em 1968, mantendo o pseudônimo, publica outro artigo, denominado “Observações para uma teoria geral das ideologias”, no qual conclui que “[...] toda ciência é inicialmente ciência da ideologia da qual ela se destaca” (PÊCHEUX, [1968] 1995, p. 68), ou seja, trata-se de “ideologias teóricas” que se fazem passar por ciências.

Na época, muitas pesquisas em ciências humanas, especialmente no campo dos estudos da linguagem, eram desenvolvidas recorrendo a métodos como a Análise de Conteúdo, segundo a qual o que importa é responder à questão ‘o que este texto quer dizer?’ e não como ele significa, conforme propôs Pêcheux.

O filósofo alvitrou, assim, uma análise para além das evidências de um texto, tão somente interpretadas a partir das regras gramaticais. Desse modo, Pêcheux propunha ultrapassar o modelo da comunicação como mera transmissão de mensagens entre receptor e emissor, uma vez que, segundo ele “[...]as palavras, expressões, proposições mudam de sentido segundo posições sustentadas por aqueles que as empregam” (PÊCHEUX, [1975] 1988, p. 144), sendo que já havia definido o discurso como efeito de sentidos, em 1969.

Para Orlandi, precursora da AD no Brasil, o fundador da linha francesa de estudos do discurso propôs a compreensão da opacidade discursiva, acolhendo “[...] a determinação dos sentidos pela história, a constituição do sujeito pela ideologia e pelo inconsciente” (ORLANDI, 2001, p. 59), considerando, além do que foi dito, aquilo que foi silenciado. Em seus termos:

Os dizeres não são apenas mensagens a serem decodificadas. São efeitos de sentidos que são produzidos em condições determinadas e que estão de alguma forma presente no modo como se diz, deixando pistas para compreender os sentidos aí produzidos, em relação com a exterioridade, suas condições de produção (ORLANDI, 2001, p. 30).

Desde os seus primeiros escritos, Pêcheux pretendia desenvolver instrumentos de escuta social que trariam implicitamente conceitos do materialismo histórico como relações sociais e posições de classe, modo de produção e ideologia. Henry ([1969] 1997) denominou esta estratégia como “cavalo de troia”, considerando que o objetivo maior de Pêcheux era o de provocar uma reviravolta no campo das ciências sociais, de forma a enfraquecer a base teórico-ideológica e introduzir sua teoria da

Análise do Discurso de linha francesa, não com o propósito de justapor as áreas de conhecimento, mas colocando questões sobre aquilo que cada uma das áreas abandona.

Para a conjectura de sua teoria, propõe o desenvolvimento de um instrumento que “[...] trata o discurso do sujeito sociológico como representativo da relação entre sua situação (socioeconômica) e sua posição (ideológica) na estrutura” (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 149). Para isso, o filósofo francês baseou-se em importantes estudos realizados em três domínios disciplinares: a linguística, o materialismo histórico e a psicanálise.

Na interface com a linguística, a Análise do Discurso não pensa a relação língua-fala e nem considera apenas a homogeneidade da língua, mas sim sua opacidade. No materialismo histórico, a partir da releitura de Marx feita por Althusser, Pêcheux propõe pensar a ideologia na relação com o discurso. Na psicanálise, pensa o inconsciente em sua relação com a língua e a ideologia. Acerca desse processo de constituição da Análise do Discurso como teoria, Orlandi afirma:

Se a *Análise do Discurso* é herdeira de três regiões do conhecimento – Psicanálise, Linguística, Marxismo – não o é de modo servil e trabalha uma noção – a de discurso – que não se reduz ao objeto da Linguística, nem se deixa absorver pela Teoria Marxista e tampouco corresponde ao que teoriza a Psicanálise. Interroga a Linguística pela historicidade que ela deixa de lado, questiona o Materialismo perguntando pelo simbólico e se demarca da Psicanálise pelo modo como, considerando a historicidade, trabalha a ideologia como materialmente relacionada ao inconsciente sem ser absorvida por ele (ORLANDI, 2001, p. 20).

A partir da confluência desses campos do conhecimento, a Análise do Discurso se constitui como uma disciplina de entremeio, que busca compreender como a língua se significa diante das condições de produção nas quais sujeito e sentidos não só são afetados pela história e pela ideologia, mas são constituídos por elas.

De acordo com o próprio fundador da teoria, a Análise do Discurso percorreu três etapas, denominadas por ele como AD1 (1969), AD-2 (1975) e a AD-3 (1982), nas quais se destacam, respectivamente, a noção de maquinaria discursivo-estrutural, a justaposição dos processos discursivos e a desconstrução das maquinarias discursivas. Apontamos mais detalhadamente cada uma destas fases, a seguir.

Na primeira fase, conforme publicado na obra *A análise automática do discurso* (AAD-69), Pêcheux apresenta a ideia da construção de um instrumento metodológico, chamado também de maquinaria discursiva, uma vez que pretendia desenvolver um programa computacional capaz de analisar automaticamente os sentidos embutidos nos arquivos em questão, visando impedir repetições entre discursos científicos e ideológicos que “[...] engendra[m], em certas condições, um novo processo, que subverte as regras de coerência que regem o discurso anterior” (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 150).

Anos mais tarde, em 1975, já na segunda fase, o autor atualiza este artigo, criticando, juntamente com a linguista Catherine Fuchs, a máquina discursiva e reformulando questões ultrapassadas da teoria, bem como pensando o efeito-leitor como constitutivo da subjetividade. Nesse momento, introduz o papel da semântica na análise linguística e conceitos como interdiscurso e formação discursiva, sob a compreensão de que “[...] estando os processos discursivos na fonte da produção dos efeitos de sentido, a língua constitui o lugar material onde se realizam estes efeitos de sentido” (PÊCHEUX; FUCHS, [1975] 1997, p. 172).

Neste mesmo ano, Pêcheux também lança o livro *Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio*, no qual retoma a discussão sobre sentido e sujeito, em uma dada formação discursiva. Assim, entende que o sentido é determinado pelas posições ideológicas no processo histórico, concluindo que “[...] as palavras, expressões, proposições, etc., mudam de sentido segundo as posições sustentadas por aqueles que as empregam” (PÊCHEUX, [1975] 1988, p. 160).

Na última etapa, em 1983, ano de seu falecimento, dá-se a publicação da obra *O discurso: estrutura ou acontecimento*, texto que apresenta o conceito de acontecimento discursivo como determinante para a análise, considerando as tomadas de posição dos sujeitos inscritos em tal acontecimento. Além disso, Pêcheux aponta para a desconstrução da maquinaria analítica proposta anteriormente para, enfim, “[...] abordar o estudo da construção dos objetos discursivos e dos acontecimentos, e também dos pontos de vista e lugares enunciativos no fio intradiscursivo” (PÊCHEUX, [1983] 1990, p. 316), consciente de que inúmeras perguntas se constituirão a partir das análises, exigindo a construção de um dispositivo diferenciado para cada qual.

Essas três fases apontadas por Pêcheux não são exatamente sucessivas, mas de reflexões sobre a teoria e os seus limites, sendo todas elas igualmente importantes para o modo como a Análise do Discurso se constitui historicamente.

De acordo com Ferreira (2007), com o desaparecimento de Pêcheux houve uma ruptura nos grupos de pesquisa liderados por ele na França. Por outro lado, o rico legado deixado pelo pai da Análise do Discurso ganha, em 1970, impulsionado pelo quadro da conjuntura política no Brasil, desdobramentos importantes para a instalação e manutenção deste campo teórico no país.

Neste contexto, apresentaremos, a seguir, um pouco do arcabouço teórico da Análise do Discurso e, posteriormente, construiremos o dispositivo analítico para esta pesquisa, contando com contribuições de alguns pesquisadores brasileiros de renome neste campo teórico.

2.2 Alguns conceitos do campo teórico-metodológico da Análise do Discurso

Como vimos, a Análise do Discurso vai além de uma simples interpretação do conteúdo de um texto por meio da qual se tem a ilusão da transparência dos sentidos, como se fosse claro e evidente o seu significado. Desta forma, tomando a opacidade do

enunciado, a Análise do Discurso questiona como o texto funciona, como ele produz sentidos em determinado contexto, uma vez que é produzido sócio e historicamente.

[...] impossível analisar um discurso como um texto, isto é, como uma sequência linguística fechada sobre si mesma, mas que é necessário referi-lo ao conjunto de discursos possíveis a partir de um estado definido das condições de produção (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 79).

Ou seja, um texto dialoga com outros textos, uma vez que são elaborados de acordo com as condições de produção que, por sua vez, dizem respeito ao contexto imediato (intradiscurso) e ao contexto sócio-histórico (interdiscurso). “As condições de produção implicam o que é material (a língua sujeita a equívoco e a historicidade), o que é institucional (a formação social, em sua ordem) e o mecanismo imaginário” (ORLANDI, 2001, p. 40). Ou seja, aquilo que está relacionado à exterioridade, às circunstâncias de um discurso.

Considerando-se as condições de produção, o texto é visto não apenas como um dado linguístico (com suas marcas e organizações), mas como fato discursivo, trazendo a memória para a consideração dos elementos de análise. São os fatos que nos permitem chegar à memória da língua: desse modo podemos compreender como o texto funciona, enquanto objeto simbólico (ORLANDI, 2001, p. 70). Por isso, podemos dizer, ao contrário do ditado popular, que contra fatos há argumentos.

[...] os dados não têm memória, são os fatos que nos conduzem à memória linguística. Nos fatos, temos a historicidade. Observar os fatos de linguagem vem a ser considerá-los em sua historicidade, enquanto eles representam um lugar de entrada na memória da linguagem, sua sistematicidade, seu modo de funcionamento. Em suma, olharmos o texto como fato, e não como um dado, é observarmos como ele, enquanto objeto simbólico, funciona (ORLANDI, 1995, p. 115).

Assim, a chamada memória discursiva remete àquilo que já foi dito por outras vozes, em outras situações. Nas palavras de

Pêcheux ([1983] 2010, p. 52), “A memória seria aquilo que, face a um texto que surge como acontecimento a ler, vem restabelecer os implícitos” ou seja, aquilo que foi pré-construído. Neste sentido, quando se fala no livro *Holocausto Brasileiro* ou no *Museu da Loucura*, o dizer se remete à memória discursiva, instalando-se como algo que ocorreu no passado, ou seja, algo que está implícito, em funcionamento, mas que não ficou por lá, pois, como discurso, o passado é atualizado pelo dizer “para que nunca mais aconteça”.

Desta forma, o sentido de um discurso não depende da intenção do autor, mas da posição discursiva sustentada pelo interlocutor e principalmente pelas condições em que os dizeres são produzidos, uma vez que este sujeito, que é assujeitado, tem a ilusão de ser a origem do discurso. Porém:

O dizer não é propriedade particular. As palavras não são nossas. Elas significam pela história e pela língua. o sujeito diz, pensa que sabe o que diz, mas não tem acesso ou controle sobre o modo pelo qual os sentidos se constituem nele. Por isso é inútil perguntar para o sujeito o que ele quis dizer quando disse x. O que ele sabe não é suficiente para compreendermos que efeitos de sentido estão ali presentificados (ORLANDI, 2001, p. 32).

Trata-se da situação na qual o sujeito rejeita os demais sentidos preexistentes, considera-se fonte exclusiva do dizer, assegurado pela “[...] ilusão de ser a origem do que diz [...] quando, geralmente, reproduz as ideias da classe dominante” (ORLANDI, 2001, p. 35). Pêcheux denomina esse funcionamento de *esquecimento número 1*, ao afirmá-lo como sendo da instância do inconsciente e da ideologia, uma vez que, para o filósofo, este tipo de esquecimento “[...] caracteriza-se pela retomada do já dito” (PÊCHEUX; FUCHS, [1975] 1997, p. 168), fornecendo a cada sujeito um sistema de significações já aceitas. Em nossas análises veremos como as evidências promovidas pela Reforma Psiquiátrica em Barbacena produzem a impressão de que o sentido de uma cidade atroz, que segregava o sujeito dito louco, está ultrapassado.

Além deste tipo de esquecimento, o discurso também é afetado, segundo Pêcheux, pelo chamado *esquecimento número 2*,

que é da ordem do consciente enunciativo, no qual o sujeito, marcado pela ilusão que o constitui, acredita poder escolher o que manter em seu discurso a partir do conhecimento que tem da realidade ou dos silenciamentos, dando a impressão que o dito só poderia ser falado daquela maneira.

Concordamos em chamar esquecimento nº 2 ao “esquecimento” pelo qual todo sujeito-falante “seleciona” no interior da formação discursiva que o domina, no sistema de enunciados, formas e sequências que nela se encontram em relação de paráfrase – um enunciado, forma ou sequência, e não um outro, que, no entanto, está no campo daquilo que poderia formulá-lo na formação discursiva considerada (PÊCHEUX, [1975] 1988, p. 173).

Nas palavras de Orlandi, a paráfrase a que Pêcheux ([1975] 1988) se refere diz respeito à ideia de estabilidade, à memória de um dizer que sempre se mantém, de modo a produzir “[...] diferentes formulações do mesmo dizer sedimentado” (ORLANDI, 2001, p. 36). Todavia, há também a polissemia, que traz a ideia de deslocamento, de ruptura dos processos de significação, jogando com o equívoco. Desse modo, a autora considera que o discurso se faz na tensão entre a paráfrase e a polissemia, ou seja, entre o mesmo e o diferente, entre o já dito e aquilo que ainda vai se dizer. É justamente neste ponto de embate da contradição que os sentidos se deslocam e se (re)significam. Neste entendimento, a denominação *Cidade das Rosas* parece funcionar como contraponto à denominação *Cidade dos Loucos*, instigando o analista a observar as condições de produção desses discursos.

Neste momento, por meio de projeções imaginárias, o analista é capaz de relacionar o que foi dito com o que não foi dito e como poderia ser dito, considerando “[...] uma série de formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a si e ao outro, a imagem que eles fazem do seu próprio lugar e do lugar do outro” (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 82). Tais formações imaginárias se manifestam por meio de três fatores que compõem as condições de produção de quaisquer discursos: as relações de sentido, de força e a antecipação.

Nas relações de sentidos, observa-se o funcionamento do discurso em sintonia com outros dizeres já realizados, ou seja, “[...] os sentidos resultam de relações: um discurso aponta para outros que o sustentam, assim como para dizeres futuros” (ORLANDI, 2001, p. 39). Assim, quando falamos *Cidade dos Loucos e das Rosas*, o sentido pode se deslocar da cidade-horror para a cidade que é tida como referência em Reforma Psiquiátrica.

Por meio das relações de força, é possível identificar o lugar social do qual fala o sujeito e o que este lugar representa na interlocução, sabendo-se que, de acordo com Orlandi (2006, p. 16), “[...] essas posições não são neutras e se carregam do poder que as constitui em suas relações de força”. Como por exemplo, segundo Pêcheux ([1969] 1997, p. 77), aquilo que um deputado “diz, o que anuncia, promete ou denuncia, não tem o mesmo estatuto conforme o lugar que ele ocupa”.

Já com o mecanismo de antecipação, é possível ao sujeito se colocar no lugar do receptor e tentar prever o efeito que seus dizeres produzirão sobre ele. Ou seja, em um discurso jornalístico, o repórter tenta prever alguns tipos de reações do público. Desta forma, enfatizar a *Cidade das Rosas* ou a *Cidade Modelo* em Reforma Psiquiátrica pode gerar, enquanto efeito de sentido, a sensação de tranquilidade em um município onde morreram 60 mil internos. Assim, o mecanismo de antecipação:

[...] implica que o orador experimente de certa maneira o lugar de ouvinte a partir de seu próprio lugar de orador: sua habilidade de imaginar, de preceder o ouvinte é, às vezes, decisiva se ele sabe prever, em tempo hábil, onde este ouvinte o espera (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 77).

Esses três fatores, que compõem as formações imaginárias e que constituem as condições em que o discurso é produzido, contribuem para o processo de significação, a partir da compreensão de que os sentidos estão além das palavras, uma vez que o discurso é formado em diferentes contextos sócio-históricos. Desse modo, tem-se que as palavras mudam de sentido dependendo da posição do sujeito orador que as formula.

Nas palavras de Orlandi (2001, p. 43): “A formação discursiva se define como aquilo que numa formação ideológica dada [...] determina o que pode e deve ser dito.” Assim, no nosso caso, dizer *Cidade das Rosas* ressoa como cumplicidade com a cidade que também é dos loucos, devido à quantidade de hospícios que ainda se fazem presentes em Barbacena.

Dito de outro modo, as formações discursivas representam as formações ideológicas, já que ambas são oriundas de um conjunto de imagens construídas de acordo com a posição social da qual se fala e com as relações de poder que ali se estabelecem. Assim, a ideologia apaga o que não é de seu interesse e sustenta que há uma ilusão de transparência do sentido, uma vez que a ideologia provoca a ideia de que o sentido é obvio, de que é evidente.

É a ideologia que fornece as evidências pelas quais ‘todo mundo sabe’ o que é um soldado, um operário, um patrão, uma fábrica, uma greve, etc., evidências que fazem com que uma palavra ou enunciado ‘queiram dizer o que realmente dizem’ e que mascarem, assim, sob a ‘transparência da linguagem’, aquilo que chamaremos o caráter material do sentido das palavras e dos enunciados (PÊCHEUX, [1975] 1988, p. 160).

Ainda de acordo com Pêcheux (1981, *apud* Orlandi, 2001, p. 53) “[...] a tarefa do analista é expor o olhar do leitor a opacidade do texto, para compreender como esta impressão é produzida e quais seus efeitos”, a partir da compreensão de que os discursos são afetados por diferentes memórias. Neste ponto, o analista é capaz de tornar visíveis os efeitos de sentido, relacionando às formações imaginárias, discursivas e ideológicas, de modo a buscar compreender o processo discursivo.

O processo discursivo não tem, de direito, início: o discurso se conjuga sempre sobre um discursivo prévio, ao qual ele atribui o papel de matéria-prima, e o orador sabe que quando evoca tal acontecimento, que já foi objeto de discurso, ressuscita no espírito dos ouvintes o discurso no qual este acontecimento era alegado, com as “deformações” que a situação presente introduz e da qual pode tirar partido (PÊCHEUX, [1969] 1997, p. 76).

Esses conceitos, entre outros, compõem o dispositivo metodológico da Análise do Discurso que, segundo Orlandi (2001), é subdividido em três etapas: a primeira refere-se à Superfície Linguística (ou seja, ao texto, discurso); a segunda diz respeito ao Objeto Discursivo (ou seja, às formações discursivas); a terceira e última indica o Processo Discursivo (ou seja, as formações ideológicas e imaginárias).

Neste contexto, munido do aparato teórico metodológico, cabe ao analista compreender como um discurso funciona a partir dos efeitos de sentido, dadas as condições de produção, e trazer à tona a opacidade do texto, rompendo o círculo de repetição para ressignificar o discurso. Desfeita a ilusão da transparência da linguagem e exposto à materialidade do processo de significação e da constituição do sujeito, o analista retorna à sua questão inicial provido do aparato teórico da disciplina ao qual se filia. Segundo Orlandi:

Feita a análise, não é sobre o texto que falará o analista mas sobre o discurso. Uma vez atingido o processo discursivo que é responsável pelo modo como o texto significa, o texto ou textos particulares analisados desaparecem como referências específicas para dar lugar a compreensão de todo um processo discursivo do qual eles – e outros que nem conhecemos – são parte (ORLANDI, 2001, p. 72).

Cabe aqui apresentar a distinção entre interpretar e compreender um discurso. De acordo com Orlandi, a 'interpretação' se faz pensando-se no contexto imediato, que diz respeito, simplesmente, à opacidade e à evidência do texto. Em contrapartida, a 'compreensão' busca analisar como as interpretações funcionam, quais os "[...]processos de significação presentes no texto e permite que se possam escutar outros sentidos" (ORLANDI, 2001, p. 15).

Como toda peça de linguagem, como todo objeto simbólico, o texto é objeto de interpretação. Para a AD, esta sua qualidade é crucial. É sua tarefa compreender como ele produz sentido e isto implica compreender tanto

como os sentidos estão nele quanto como ele pode ser lido. Esta dimensão, eu diria ambígua, da historicidade do texto, mostra que o analista não toma o texto como o ponto de partida absoluto (dada a relação de sentidos), nem como ponto de chegada (ORLANDI, 1995, p. 117).

Nesta mesma linha, nas palavras de Mariani (1999, p. 109), “[...] um dos objetivos do analista do discurso é destramar a teia de significações, desnaturalizando os sentidos institucionalizados”. Neste contexto, em Barbacena observamos uma tentativa de institucionalizar o *Museu da Loucura* como o lugar que guarda o passado para que “nunca mais volte a acontecer”. Isto ocorre porque a ideologia funciona de forma a tecer diferentes sentidos, de acordo com a temporalidade que representa. Em outras palavras, funciona como modos de institucionalização dos sentidos sobre a loucura na cidade, que decorre de uma ideologia que se instaura como forma de tamponamento dos sentidos que se quer calar. Assim, o Museu institucionalizado é um simulacro, que esconde, na sua homenagem à loucura, sentidos de que o passado não pode ser apagado, pois ele se perpetua nas práticas antimanicomiais da atualidade.

As noções de gestos de interpretação e compreensão à luz da Análise do Discurso permitem que apresentemos, agora, outro conceito que será mobilizado: o de silêncio. Para Orlandi (2007), a Análise do Discurso também se faz por meio de uma escuta do silêncio, colocando-se o dito em relação ao não dito, de forma que se possa interpretar e compreender o funcionamento de um discurso, atribuindo-lhe outros sentidos.

O silêncio não é somente a ausência de som, de respostas, sendo estas geralmente subentendidas de uma forma negativa. Para Ducrot (1972, *apud* Orlandi, 2007), no campo dos estudos da Enunciação, o silêncio pode estar implícito, ou seja, o não dito que remete ao dizer. Mas, para a Análise do Discurso, o silêncio vai para além da função de servir à sustentação de outras palavras, ou palavras subentendidas, uma vez que seu funcionamento não remete ao dito. Ou seja, conforme Orlandi (2007), o silêncio,

diferentemente do implícito, não depende do que foi dito necessariamente para se significar.

Desta forma, de acordo com Orlandi (2007, p.102), o silêncio discursivo é aquele que “[...] é apagado, colocado de lado, excluído” e capaz de significar de outro modo, de maneira que é necessário compreender como o silêncio produz sentidos e não somente interpretá-lo como “[...] uma negação ou um suicídio de protesto” (ORLANDI, 2007, p. 166). Ou seja, o silêncio faz sentido.

Ainda para a autora, há duas formas do silêncio: o primeiro é chamado de silêncio fundador, que é significativa, ou seja, responsável para que o dizer signifique; o segundo é chamado de política do silêncio, que, por sua vez, se subdivide em silêncio constitutivo e silêncio local (censura).

Aprofundando esses conceitos, temos o silêncio fundador, que não é originário ou se exprime como origem, mas como significativa, o não dito oriundo da relação da história com o imaginário que garante a iminência, o movimento de sentidos. O silêncio fundador, mesmo na censura, “[...] faz significar o que foi proibido” (ORLANDI, 2007, p. 86). Assim, exprime-se como o lugar de confronto para que o sujeito tome sua posição. “Ele é uma espécie de respiração de sentidos, de fôlego para a gente significar. Uma pessoa em silêncio pode estar significando muito fortemente” (ORLANDI, 2007, p. 13). E prossigue a mesma autora:

O silêncio não é ausência de palavras; ele é o que há entre as palavras, entre as notas de música, entre as linhas, entre os astros, entre os seres (...) é o intervalo pleno de possíveis que separa duas palavras proferidas: a espera, o mais rico e o mais frágil de todos os estados (BUSSET, 1984, *apud* ORLANDI, 2007, p. 68).

Já o silêncio constitutivo é aquele em que uma palavra apaga outras palavras, sendo necessário que para dizer é preciso não dizer, de forma que, ao se dizer uma palavra, silencia-se a outra. Desse modo, considerando a denominação *Cidade das Rosas* para o município de Barbacena, apaga-se a titulação *Cidade dos Loucos*. Assim, mesmo silenciando esta denominação, por meio de uma

leitura analítica compreendemos que as rosas remetem aos loucos, que as rosas fazem falar o louco/a loucura pelo que a designação silencia: a cidade que continua segregando a loucura.

Por sua vez, o silêncio local é da ordem da censura ou da interdição do dizer, o silêncio imposto, em que se proíbe de dizer algo em determinada conjuntura, no qual “[...] diz ‘x’ para não deixar dizer ‘y’” (ORLANDI, 2007, p. 75). Além disso, este tipo de silenciamento “[...] proíbe o sujeito de ocupar certas posições [...] [em que o] autoritarismo deseja impor um sentido só para a sociedade” (ORLANDI, 2007, p. 80).

Por outro lado, o silêncio também pode ser concebido como uma forma de resistência. Pêcheux ([1982] 1990) considera que o sujeito é interpelado pela ideologia e pelo inconsciente, ocupando uma posição de contradição à qual se assujeita independentemente de sua vontade. Esse assujeitamento não significa submissão, pois é da ordem do político, ou seja, da resistência, pela qual o sujeito interpelado resiste a outras posições. A resistência consiste, assim, em:

Não escutar as ordens; não repetir as litanias ou repeti-las de modo errôneo, falar quando se exige silêncio; falar sua língua como uma língua estrangeira que se domina mal; mudar, desviar, alterar o sentido das palavras e das frases; tomar enunciados ao pé da letra; deslocar as regras na sintaxe e desestruturar o léxico jogando com as palavras (PÊCHEUX, [1982] 1990, p. 17).

Nesta mesma linha de pensamento, Orlandi (2007) considera que o imaginário social colocou o silêncio em um lugar secundário, sobreposto pela urgência do dizer, pelo excesso de linguagens, cujas palavras se desdobram em outras, como ecos que nunca saem do lugar. Contudo, para a autora, “[...] o silêncio resiste à pressão de controle exercida pela urgência das palavras” (ORLANDI, 2007, p. 35). Pêcheux também alerta para o risco de se contrariar as ordens e refere-se a esta situação como o *silêncio tagarela*:

A desconfiança dos revolucionários com respeito à fraseologia engendrou a nova fraseologia do discurso-real autoprotetor, nova “frase democrática” que, ao repetir o que todos sabem permite calar o que cada um entende sem o confessar. Maldito aquele que rompe este pacto do silêncio tagarela: ele corre o risco de se tornar *ipso-facto* um espectro visível da adversidade (PÊCHEUX [1982] 1990, p. 15).

Diante do excesso de palavras, bem como do silêncio tagarela, suportar a ausência de palavras e suportar as lacunas que as significam se torna um grande desafio. Neste contexto, para Orlandi (2007, p. 50), “[...] o silêncio não é imediatamente visível” pois, para compreendê-lo, e não basta somente interpretá-lo, é necessário:

observá-lo por métodos discursivos históricos, críticos e desconstrutivistas [pois], sem considerar a historicidade do texto os processos de construção dos efeitos de sentido, é impossível compreender o silêncio [...] é por fissuras, rupturas, falhas que ele se mostra (ORLANDI, 2007, p. 45).

Portanto, dispondo do aparato teórico da Análise do Discurso, pretendemos propiciar visibilidade tanto ao silêncio quanto ao imaginário dos Hospitais Psiquiátricos em funcionamento nos discursos sobre a *Cidade dos Loucos e das Rosas*, por meio da escuta de discursos jornalísticos, cujas definições, na teoria adotada, apresentaremos a seguir.

2.3 A escuta da cidade pelos discursos jornalísticos

Pensar o discurso sobre o Holocausto Brasileiro após a Reforma Psiquiátrica na *Cidade dos Loucos e das Rosas* do ponto de vista da Análise do Discurso é, sobretudo, evocar uma memória construída sobre a cidade e atualizá-la frente à historicidade que circunda, sabendo-se que:

A cidade é um espaço significante, investido de sentidos e de sujeitos, produzidos em uma memória. Quando se fazem certos gestos em relação a essa memória – são gestos de interpretação dela – se está transformando,

modificando, ou não, esta memória. E isto traz consequências para o espaço e para seus habitantes. Para suas vidas (ORLANDI, 2011, p. 6).

Assim fez Maluf-Souza (2004), na tese *Vozes urbanas: gestos de pertencimento nos espaços simbólicos da cidade*, na qual procurou compreender o processo de constituição da cidade de Franco da Rocha, conhecida como *cidade ciência e ternura*, denominação tida como politicamente correta para uma cidade que, constituída pela loucura, fez tamponar os sentidos nefastos de sua constituição pela adoção de um *slogan* que juntou, a um só tempo, a ciência e a ternura, como uma homenagem, uma dedicatória aos sujeitos que formaram a cidade, os loucos, produzindo efeitos de uma aceitação que nunca se processou. Em Franco da Rocha, a pesquisadora, por meio da comparação da relação da cidade com o Hospital Psiquiátrico do Juqueri, analisou as contradições ali presentes, para, além do efeito de evidência, mostrar que a compreensão dada por seu trajeto de análise é passível de se desdobrar para outras cidades.

Neste contexto, funcionamento semelhante se deu/dá com a cidade de Barbacena, que junta os loucos às rosas, que se enuncia como a cidade referência e vanguardista nos movimentos de Reforma Psiquiátrica, que faz instalar um *Museu da Loucura* como modos de silenciar a sua saga histórica de maus tratos aos sujeitos doentes mentais.

O trajeto percorrido por Maluf-Souza (2004) procedeu à escuta de dois lugares de materialização da memória discursiva: a escuta da cidade, “[...] efetivada através de conversas com os moradores, visou a constituir material de análise (*corpus*) que pudesse dar visibilidade às relações de poder e aos modos de subjetivação”; e a escuta dos documentos do hospital, visando “[...] mostrar as regularidades discursivas postas em funcionamento pelas formulações do Hospital. Ou seja, a cidade falada pelos administradores” (*ibidem*, p. 48).

Outro ponto de ancoragem para a nossa compreensão do funcionamento instalado na cidade de Barbacena deu-se a partir do

artigo “Casa e a Rua: uma relação política e social”, no qual Orlandi (2011, p. 694), pensa “[...] os sujeitos e seus modos de vida, seus processos de significação que são interpretados pelo par público/privado”, e chega à seguinte reflexão:

[...] que forma estamos dando à sociedade, à cidade em que vivemos? Quais são os sentidos que estão funcionando nessas relações, nesse espaço, e que nos estão constituindo como sujeitos urbanos de um determinado tipo? Sujeitos cujos laços se tramam pelo medo, pela desconfiança, pela insociabilidade. Minha posição é a de que a segurança está não na lógica do medo, da irracionalidade, mas justamente na nossa capacidade de construir uma sociedade com laços sociais firmes e bem articulados. É aí que mora nossa segurança. No alargamento do nosso espaço social. Ao invés de discutir o fechamento de loteamentos, é preciso pensar-praticar a lógica da sociabilidade e do alargamento e cuidado do espaço público (*ibidem*).

Este imaginário é projetado sobre a cidade, tanto pelos seus habitantes como pelos administradores, sendo que estes organizam a cidade de acordo com seus objetivos, “[...] domesticando os sentidos e evitando os conflitos, ignorando e silenciando as reais necessidades histórico-materiais do espaço enquanto instância real” (*ibidem*). Tal processo é chamado pela autora de “sobreposição do urbano sobre a cidade”.

Ainda conforme Orlandi (*ibidem*), a proposta da Análise de Discurso, neste caso, é justamente “[...] ultrapassar a organização do discurso urbano para atingir a compreensão da ordem do discurso urbano”, sabendo-se que este é determinado pelas formações ideológicas do capitalismo. Tem-se, assim,

o imaginário pelo qual a cidade é tomada ou como espaço empírico, já preenchido, ou como um espaço abstrato, calculável, administrado por especialistas da gestão pública: com seus planos, projetos, políticas públicas etc. Nesse sentido, enquanto declinada pelo urbano, a cidade é já significada a priori, em nosso caso, pelos padrões capitalistas (ORLANDI, 2011, p. 695).

Um outro artigo também favoreceu nossa análise: “Arquivos de Barbacena, a *Cidade dos Loucos*: o manicômio como lugar de aprisionamento e apagamento de sujeitos e suas memórias”, no

qual a pesquisadora Ana Boff de Godoy (2014), por meio da teoria pecheutiana, analisa o documentário *Em Nome da Razão* (1979) e o livro-reportagem *Holocausto Brasileiro* (2013), referentes à *Cidade dos Loucos*. Em suas palavras:

No arquivo-manicômio, as memórias individuais foram apagadas. Os sujeitos perderam-se deles mesmos, presos nos limites dos seus próprios sentidos e nos limites do arquivo. Há, ainda, 170 pacientes crônicos internados no CHPB que continuam prisioneiros nos limites dos sentidos silenciados. Tornaram-se tão assujeitados que não têm condições de viver fora do arquivo. Não podem prescindir do arquivo. O arquivo, o acontecimento histórico-*Colônia*, produziu uma memória coletiva que é parte da identidade da cidade de Barbacena. No arquivo-museu, as lascas das memórias individuais dispersas são resgatadas e coladas em um grande mosaico, documento da memória coletiva, da memória social, da memória da *Cidade dos Loucos*. Mas essa memória poderá também ser prisioneira do esquecimento se não estiver em constante atualização (GODOY, 2014, p. 37).

A noção de arquivo, em funcionamento no texto, ora é apagada, ora é convocada pelas posições dos sujeitos. Arquivo que se esquece, que apaga, tanto consciente quanto inconscientemente, do momento presente, silenciando os Hospitais Psiquiátricos que ainda mantêm pessoas encarceradas em suas práticas históricas.

Para proceder à escuta desse silêncio e das formações imaginárias, partiremos de um gesto de interpretação sobre a memória institucionalizada e seus efeitos, de maneira a compreender como se deslocam os sentidos no dizer sobre a cidade. Assim, anuímos com Orlandi (2001, p. 48), quando afirma a memória institucional como aquela que fica disponível nos arquivos institucionais, que também separam, portanto, quem tem ou não direito de acessá-la.

Temos, assim, nos discursos jornalísticos, historicamente produzidos, a presença de vestígios sobre o silêncio dos hospícios, que se terão maior visibilidade a partir da análise das sequências discursivas, gerando significados sobre a *Cidade dos Loucos e das Rosas*, sabendo-se que:

Apesar de se relacionar com a memória discursiva, a memória de arquivo não se sobrepõe a ela. A memória de arquivo se constitui em função de um gesto de arquivamento, da institucionalização de um arquivo; gesto este que estabelece os seus limites, as suas bordas, apesar do desejo de completude que o constitui (DELA-SILVA; LUNKES, 2014, p. 138).

Nesta mesma linha de pensamento, no artigo “Sobre um percurso de Análise do Discurso jornalístico – a revolução de 30”, Mariani (1999) apresenta, entre outros, os procedimentos de gestos de leitura para o pesquisador interessado em analisar os discursos jornalísticos. No primeiro apontamento, alerta que “as evidências enganam”, pois:

[...] o ato de noticiar não é neutro nem desinteressado: nele se encontram os interesses ideológicos e econômicos do jornal, do repórter, dos anunciantes e dos leitores. Além destes fatores, as forças políticas em confronto no momento histórico em que se divulga um acontecimento vão constituir os sentidos produzidos pelas notícias (*ibidem*, p. 102).

Estas posições políticas e ideológicas nem sempre são transparentes, dificultando, assim, ao leitor comum perceber a rede de filiação dos sentidos, de forma que o jornal passa a ditar, silenciosamente, as tendências de opiniões, institucionalizando sentidos e criando a ilusão dos mesmos efeitos perante os fatos ocorridos. Nas palavras da autora:

O discurso jornalístico funciona desambiguizando o mundo [...] daí seu caráter ideológico: por contribuir na construção de evidências a imprensa atua no mecanismo de naturalização e institucionalização dos sentidos, apagando alguns processos históricos em detrimento de outros. A imprensa, então, ajuda a construir e desconstruir a memória histórica oficial num processo que para o leitor comum passa despercebido (*ibidem*, p. 112).

Em se tratando da memória histórica, a analista considera que “O discurso jornalístico contribui na constituição do imaginário social e na cristalização da memória do passado bem como na construção da memória do futuro” (MARIANI, 1996, p. 64), influenciando, assim, a opinião pública que, a partir de repetições

e contradições, se arquiteta enquanto a memória social é construída, e na qual são excluídos muitos acontecimentos discursivos.

Cabe aqui uma distinção entre acontecimento pensando sua associação a fatos empíricos e seu funcionamento discursivo. Conforme Dela-Silva (2015), como fato empírico, o acontecimento jornalístico é compreendido como “[...] o relato de um fato que, por seu presumível interesse jornalístico, receberia espaço na mídia, tornando-se de conhecimento público” (*ibidem*, p. 220). Enquanto discurso, no entanto, o acontecimento jornalístico está intrinsecamente relacionado às condições de produção, ou seja, ao momento histórico, em que foi produzido.

Ao lado da noção de acontecimento histórico, entendemos o acontecimento jornalístico como um acontecimento do discurso, uma prática discursiva, uma vez que, ao ser formulado, ele promove gestos de interpretação que atualizam e retomam sentidos em curso, em um dado momento histórico (*ibidem*, p. 224).

Atualizando o discurso a partir dos deslocamentos provenientes da análise que questiona as evidências e investiga a opacidade do mesmo, mediante as condições sócio-históricas, temos outros efeitos de sentido, obtidos por meio do “[...] frágil questionamento de uma ordem, a partir da qual o lapso pode tornar-se discurso de rebelião, [...] e produz um ‘acontecimento histórico’, rompendo o círculo de repetição (PÊCHEUX, [1982] 1990, p. 17). Voltando a Dela-Silva (2015), compreendemos que, para buscar o funcionamento do discurso jornalístico é necessário considerar as suas condições de produção e não somente as investidas midiáticas. Nas palavras da autora:

[...] enquanto analistas de discurso, sabemos que o gesto de analisar as práticas midiáticas como discurso requer alguns deslocamentos do analista. Isso porque, tradicionalmente, as teorias da comunicação mobilizam uma concepção estrutural de linguagem que tende a considerar as produções da mídia como mensagens destinadas a um público alvo específico que, se bem

elaboradas, estão prontas para produzir o efeito desejado pelo seu produtor (*ibidem*, p. 221).

Para tanto, reconhecendo esta responsabilidade do analista, apresentamos como objetivo desta pesquisa analisar o modo como se constituem os efeitos de sentidos do dito Holocausto Brasileiro após a Reforma Psiquiátrica no município de Barbacena, designada como a *Cidade dos Loucos e das Rosas*, por meio da escuta de discursos jornalísticos.

Finalmente, face ao dispositivo analítico apresentado, podemos agora formular a questão que desencadeou nosso investimento na análise: como os discursos jornalísticos ressignificam a *Cidade dos Loucos e das Rosas*, colocando em funcionamento o silenciamento dos hospícios e instalando um dado imaginário sobre a Reforma Psiquiátrica?

A partir desta questão norteadora e considerando a cidade como um espaço que significa e é significado, assentimos com Orlandi (2011, p. 7) quando afirma que é necessário “[...] ir além dos discursos sobre a cidade que fazem parte do imaginário urbano [...] para apreendermos os efeitos de sentido do real da cidade”, fazendo uma escuta desta e do silêncio que a circunda por meio dos discursos jornalísticos. Em outras palavras, é pela escuta da cidade e do silêncio que a permeia que daremos visibilidade aos sentidos ditos e interditados sobre o louco/a loucura na *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Antes de passarmos a isto, porém, apresentamos, na próxima seção, as condições de produção da origem dos hospícios, como aparato basilar às análises que se seguirão em nossa pesquisa.

3. LUGAR DE LOUCO É NO HOSPÍCIO?

Loucos perigosos são produtos da ignorância médica. O que existem não são loucos perigosos, são lúcidos perigosos.

(Hermelindo Lopes Rodrigues, médico)

Nesta seção apresentamos a origem dos hospícios e dos internamentos, tendo como referencial o livro *História da Loucura*, em que o filósofo Michel Foucault explica os fundamentos morais, e não médicos, de seu funcionamento na Europa, e a repercussão em todo o mundo ocidental, inclusive no Brasil. No caso brasileiro, adotamos como referencial as pesquisas do psiquiatra Paulo Amarante, de modo a refletir acerca do contexto sócio-histórico que dá sustentação ao discurso sobre a loucura e os hospícios na cidade de Barbacena.

3.1 A nau dos loucos: de divindades a demoníacos

O velho ditado “lugar de louco é no hospício” remonta à memória popular sobre o destino dado àqueles que não seguem os padrões sociais. Mas nem sempre foi assim. Segundo Foucault ([1961] 1978), os loucos caminhavam livremente e eram respeitados na Grécia Antiga, quando, então, eram comparados a divindades e, portanto, sua presença era desejada nas comunidades.

De maneira geral, segundo Foucault (*idem*), esta concepção se apagou a partir do entendimento de Hipócrates, o pai da medicina, que para a causa da loucura responsabilizou a bÍlis por afetar os humores e o comportamento humano, resultando em loucos calmos ou agressivos. A partir daí, o sujeito considerado louco nunca mais pôde caminhar despreocupado.

Ainda conforme Foucault (*idem*), no início da Idade Média, com as repercussões do moralismo cristão ditado por Santo Agostinho e depois por São Tomás de Aquino, aquele que não

obedecesse aos preceitos ditados pela igreja seria considerado um louco possuído por poderes diabólicos, apagando-se, assim, da memória popular a imagem contrária que o endeusava. Esses funcionamentos mostram que os sentidos para a loucura e para os loucos se constituem historicamente, uma vez que os discursos apontam, desde sempre, para lados contraditórios.

Já na Renascença, com a retomada de referências culturais da idade antiga, o louco não era mais concebido como demoníaco; porém, não era quisto na sociedade. Assim, por volta do ano 1400, os chamados navios de loucos levavam “[...] sua carga insana de uma cidade para outra” (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 13), visto que os loucos não tinham mais espaço nas cidades. Confiados aos marinheiros, a maioria dos ditos loucos eram abandonados em portos, onde ficavam mendigando.

3.2 Mas de onde vêm os hospícios?

De acordo com Foucault ([1961] 1978), no século XVII, por volta do ano de 1627, com o desaparecimento da lepra, o reinado francês se deparou com cerca de mil leprosários praticamente desabitados e ociosos, os quais representavam uma grande fortuna em termos de bens fundiários. A renda abusiva, proveniente destes estabelecimentos, precisava de um novo subterfúgio. A princípio, foram destinados para eles pessoas acometidas por doenças venéreas, que ocuparam o mesmo espaço moral de exclusão dos leprosos, cuja imagem se fixou na história:

A lepra se retira, deixando sem utilidade esses lugares obscuros e esses ritos que não estavam destinados a suprimi-la, mas sim a mantê-la a uma distância sacramentada, a fixá-la numa exaltação inversa. Aquilo que sem dúvida vai permanecer por muito mais tempo que a lepra, e que se manterá ainda numa época em que, há anos, os leprosários estavam vazios, são os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso; é o sentido dessa exclusão, a importância no grupo social dessa figura insistente e temida que não se põe de lado sem se traçar à sua volta um círculo sagrado (*ibidem*, p. 9).

Contraditória imagem sacra que isola em ilhas distantes, longe dos olhos da comunidade, em especial da igreja que abandona o leproso à vontade divina, cujo gesto de exclusão vem a garantir a salvação do mesmo, rotulado como doente pecador. Nesta mesma perspectiva, aproximadamente dois séculos após o desaparecimento da lepra, especificamente em 1656, pobres, vagabundos, presidiários e alienados assumiram o lugar, tanto físico quanto moral, do lazarento: “O asilo ocupou rigorosamente o lugar do leprosário na geografia dos lugares assombrados, bem como nas paisagens do universo moral (*ibidem*, p. 83).

É neste contexto sócio-histórico que o hospício é constituído, não como uma instituição médica, mas como um estabelecimento religioso e posteriormente jurídico, mantido pelo órgão público e administrado por clérigos, no qual se decidia o destino dos internos; não como pacientes, mas como pecadores.

No fundo, o internamento não visa tanto suprimir a loucura, ou esconder a ordem social uma figura que aí não encontra lugar; [...] O internamento é a prática que melhor corresponde a uma loucura sentida como desatino, isto é, como negatividade vazia da razão; [...] Isto significa que de um lado ela é imediatamente sentida como diferença, donde as formas de julgamento espontâneo e coletivo que se pede, não dos médicos, mas dos homens de bom senso, a fim de determinar o internamento de um louco [...] Por outro lado, o internamento não pode ter por finalidade outra coisa que uma correção (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 276).

A correção era adquirida por meio de um sistema religioso de controle e repressão dos pecados contra a carne e das faltas contra a razão, por meio da terapêutica rudimentar do castigo aplicada na época: sangria, banho e confissão, responsável pelo desfecho, pois “[...] após ter acertado as contas definitivamente com Deus, o paciente é declarado curado e mandado embora” (*ibidem*, p. 86). Lógica semelhante à utilizada pelos juristas: “[...] um louco pode ser ouvido em confissão e receber a absolvição; mesmo quando tudo indicaria que ele está fora de seus sentidos” (*ibidem*, p. 231).

Dentre os pacientes e loucos cujos diagnósticos se confundem com conceitos bíblicos, estão o filho pródigo, os libertinos, as prostitutas, os cristãos que se recusavam a se ajoelhar, as mulheres que não amavam os maridos e os padres agiotas que, em sua maioria, eram internados por solicitação de seus familiares, cujas “[...] exigências se torna[m] um dos critérios essenciais da razão” (*ibidem*, p.102). Razão que se justificava pela vergonha, pelo escândalo perante o responsável pelo “crime cometido” de simplesmente não seguir o padrão moral e ético ditado pela religião e prescrito naquela época, mediante a cultura adotada pela comunidade, que pouco difere da contemporânea.

Em sua forma mais geral, o internamento se explica ou, em todo caso, se justifica pela vontade de evitar o escândalo. [...] O internamento [...] atrai uma forma de consciência para a qual o inumano só pode provocar a vergonha. Há aspectos do mal que têm um poder de contágio, uma força de escândalo tais que toda publicidade os multiplicaria ao infinito. Apenas o esquecimento pode suprimi-los (*ibidem*, p. 161).

Esse esquecimento era exigido pela comunidade que, mais que juristas ou médicos, condenava o transgressor dos bons costumes, independentemente do ato cometido, da concordância da família e da condição na qual era julgado: se era inofensivo ou perigoso, se era doente ou criminoso. Desta forma:

[...] o louco não é reconhecido como tal pelo fato de a doença tê-lo afastado para as margens do normal, mas sim porque nossa cultura situou-o no ponto de encontro entre o decreto social do internamento e o conhecimento jurídico que discerne a capacidade dos sujeitos de direito (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 148).

Naquele contexto, em uma jogada estratégica, os padres, por intermédio do governo, convidavam, durante as homilias, aqueles que, por vontade própria, quisessem entrar no Hospital Geral. Simultaneamente, os magistrados baixavam um decreto proibindo que os pobres pedissem esmolas com a punição de serem internados à força. Resultado: dos 40 mil mendigos, 35 mil se

abrigaram no Hospital e, posteriormente, vieram os demais, sendo necessário, inclusive, ampliar os estabelecimentos para evitar superlotações (*ibidem*, p. 534).

Uma vez no hospital, os internos eram obrigados a obedecer ao regulamento quase militar, a participar da missa e a trabalhar arduamente, em atividades próprias de um regime escravo, em troca de refeição. Do contrário, seriam castigados.

Até o final da era clássica, a prática do internamento será considerada nesse equívoco: ela terá essa estranha convertibilidade que a faz mudar de sentido conforme o mérito daqueles a quem se aplica. Os bons pobres fazem dela um gesto de assistência, e obra de reconforto; os maus — pela única razão de serem maus — transformam-na num empreendimento da repressão (*ibidem*, p. 70).

Independentemente do sentido da internação, todos eram vistos como pecadores devido à falta de instrução ou interesse em assuntos espirituais ou, ainda, por serem considerados filhos desobedientes. Neste contexto, São Vicente de Paulo, então responsável pela administração do Hospital Geral, justificava as internações:

A finalidade principal que permitiu que para cá se retirassem as pessoas, excluindo-as do turbilhão do mundo aberto e fazendo-as penetrar nesta solidão na qualidade de pensionistas, foi apenas a de subtrai-los à escravidão do pecado, impedi-los de serem para sempre danados e dar-lhes um meio de gozar de um pleno contentamento nesta vida e na outra, fazendo eles o possível para adorar em tudo isso a divina providência (PAULO, s/d, *apud* FOUCAULT, [1961] 1978, p. 87).

Neste ponto, Foucault satiriza o contraditório sistema autoritário do mundo ditado pela religião, no qual os internos tinham como “[...] companheiros os anjos da guarda encarnados na presença cotidiana de seus vigias” (*ibidem*), que asseguravam a salvação eterna, bem como a felicidade social, libertando a comunidade dos indesejáveis e implementando, desse modo, uma política pública sob os princípios da igreja.

Na maioria dos Hospitais Gerais não havia distinção entre internos e insanos. Somente os mais agitados eram acorrentados em calabouços; outros eram enjaulados, como em um zoológico, ora para a diversão do público, ora como instrumento pedagógico, como demonstrativo dos castigos postulados à imoralidade, cometida por filhos desobedientes, como justificava o abade Demonceaux:

Esses asilos forçados [...] constituem retiros tão úteis quanto necessários [...] O aspecto desses locais tenebrosos e dos culpados que encerram é feito para preservar dos mesmos atos, que merecem justa reprovação, os desvios de uma juventude demasiado licenciosa; assim, por prudência, pais e mães devem fazer com que seus filhos conheçam esses lugares horríveis e detestáveis, esses lugares onde a vergonha e a torpeza acorrentam o crime, onde o homem degradado de sua essência perde, muitas vezes para sempre, os direitos que adquirira na sociedade (DEMONCEAUX, s/d, *apud* FOUCAULT, [1961] 1978, p. 393).

Negando a condição de sujeito-de-direito ao cidadão considerado louco, a comunidade exigia a confissão pública da loucura, e o isolamento passava a dar lugar a uma atrocidade aplaudida pela sociedade: os hospícios passam a lucrar, funcionando como um zoológico, no qual os internos são exibidos enjaulados, acorrentados, maltratados para divertimento da comunidade. Suportando temperaturas extremas abaixo de zero, os internos se deleitavam na neve quando desacorrentados, mantendo uma saúde contraditória à “doença da loucura”, dispensando os cuidados médicos nestas situações:

A solidez animal da loucura, e essa espessura que ela toma emprestado do mundo cego do animal, endurece o louco contra a fome, o calor, o frio, a dor. É notório, até o final do século XVIII, que os loucos podem suportar indefinidamente as misérias da existência. Inútil protegê-los: não é necessário nem cobri-los, nem aquecê-los (*ibidem*, p. 169).

Posteriormente à visão animalesca do interno, a razão toma um novo rumo, e a comunidade repleta de compaixão instaura a

nova moralidade da época. Neste momento último, retomando o sentido bíblico da “loucura da cruz”, em que o próprio Deus se entrega em última instância, o louco é visto como um pecador incurável que depende da compaixão de Deus, única salvação possível, após a morte. O mesmo Deus contraditório que antes castigava, agora cura do mal que ele mesmo criou. Contudo, em diversas (des)construções deste sentido:

O louco não teve necessidade das determinações da medicina para alcançar seu reino de indivíduo. O cerco que a Idade Média lhe estabeleceu bastou para tanto. Mas esta individualidade não permaneceu nem estável, nem inteiramente imóvel. Ela se desfez e, de algum modo, se reorganizou no decorrer da Renascença (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 133).

Assim, mantendo a função administrativa, e não terapêutica, o hospício tomou um novo rumo em função da crise econômica que assolava a Europa, fazendo com que o sentido do internamento se deslocasse, de acordo com o cenário que o rondava. Desta forma, de acordo com Foucault (*ibidem*, p. 87), em tempos de crise os desempregados eram presos nos hospícios para que se contivessem as militâncias e revoltas sociais. Por outro lado, em tempos de bonança, pessoas eram presas para que, dentro dos hospícios, figurassem como mão de obra barata, sob um regime escravo.

O número de internos crescia cada vez mais e, por volta de 1780, instaurou-se na Europa o chamado “grande medo” das internações, que consistia em um pavor imaginário mediante o contágio de doenças provenientes dos Hospitais Gerais que, na época, devido à extrema lotação e à falta de cuidados, exalavam um odor insuportável. Como assombrados pela repugnância da lepra agora ressurgida no ar corrompido dos hospitais, a população tentou, inclusive, incendiar aqueles estabelecimentos.

Diante de tal desordem, após a Revolução Francesa, em 1790, o governo francês baixou uma série de decretos, entre os quais um que efetivava a *Declaração dos Direitos do Homem*, que assegurava a libertação dos internos.

No espaço de seis semanas a partir do presente decreto, todas as pessoas detidas nos castelos, casas religiosas, casas de força, casas de polícia ou outras prisões quaisquer, por cartas régias ou por ordem de agentes do poder executivo, a menos que estejam legalmente condenadas, que tenham sua detenção decretada ou que contra elas exista queixa em juízo em razão de um crime importante, que tenha recebido pena afliativa ou que estejam presas por loucura, serão postas em liberdade (*ibidem*, p. 461).

Contudo, este período de 150 anos denominado como Grande Internação, devido à expansão destas nos antigos leprosários, por conta de fatores religiosos, políticos e econômicos supracitados, não encontrou seu encerramento imediato. Isto ocorreu pois o estigma da loucura, tal qual foi concebido no sentido daquilo que foge à normalidade, já estava impregnado na memória, de forma que o próprio médico incumbido de resolver o impasse retomou os conceitos outrora disseminados. É o que explicaremos a seguir.

3.3 Louco Pinel: a obscuridade da psiquiatria

Nada havia sido feito no prazo determinado pelo decreto francês de 1790, que exigia a libertação de todas as pessoas detidas que não haviam cometido crime ou que não eram consideradas loucas. Nessas condições, três anos depois, o governo designa um médico para resolver o impasse. No entanto, a intervenção médica é requisitada não pelo seu caráter científico, mas moral, de forma que qualquer homem com virtude íntegra poderia substituir o médico e “[...] assegurar a cura dos insensatos” (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 548).

Nesses moldes, Philippe Pinel, “médico virtuoso”, repercute na imagem popular, diante do lendário e heroico gesto de libertar os loucos das masmorras do hospital de Bicêtre, no qual se encontravam “[...] confusamente misturados, indigentes, velhos, condenados, loucos [...] prisioneiros políticos” (*ibidem*, p. 463), entre outros que eram considerados como escória da humanidade, que sobreviviam em péssimas condições, conforme descrito por Esquirol:

Vi-os nus, cobertos de trapos, tendo apenas um pouco de palha para abrigarem-se da fria umidade do chão sobre o qual se estendiam. Vi-os mal alimentados, sem ar para respirar, sem água para matar a sede e sem as coisas mais necessárias à vida. Vi-os entregues a verdadeiros carcereiros, abandonados a sua brutal vigilância. Vi-os em locais estreitos, sujos, infectos, sem ar, sem luz, fechados em antros onde se hesitaria em fechar os animais ferozes, e que o luxo dos governos mantém com grandes despesas nas capitais (ESQUIROL, *s/d*, *apud* FOUCAULT, [1961] 1978, p. 463).

Ao indagar os enclausurados, Pinel apenas recebia insultos. Por este motivo, chegou à conclusão que estavam intratáveis pois eram privados de liberdade. Embora considerado por muitos autores como “o pai da psiquiatria”, Pinel parece não ter domínio científico a respeito da loucura, uma vez que Foucault levanta uma outra hipótese sobre tal gesto de libertação:

[...] assim agindo, Pinel dissimulava uma operação política de sentido contrário: libertando os loucos, ele os misturava a toda a população de Bicêtre, tornando-a mais confusa e mais inextricável, abolindo todos os critérios que poderiam ter permitido uma separação (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 513).

Independentemente do motivo que levava Pinel a esta atitude considerada como “filantrópica e libertadora”, cerrando a desumanidade impregnada nas correntes, ele trouxe uma nova perspectiva ao sentido dos hospícios, aos quais deveriam ser destinados exclusivamente pessoas tidas como insanas, que reconhecessem sua culpa ou doença, conforme diagnosticava o médico:

O importante, portanto, não é o fato de as correntes terem sido arrancadas – medida que havia sido tomada em várias ocasiões já no século XVIII, e particularmente em Saint-Luke; o importante é o mito que deu um sentido a essa libertação, ao abri-la para uma razão inteiramente povoada de temas sociais e morais, de figuras já há muito tempo desenhadas pela literatura e ao constituir assim, no imaginário, a forma ideal de um asilo. Um asilo que não mais seria uma jaula do homem entregue à selvageria, mas uma espécie de república do sonho onde as relações só se estabeleceriam numa transparência virtuosa. A honra, a fidelidade, a coragem e o sacrifício

imperam em estado puro, e designam ao mesmo tempo as formas ideais da sociedade e os critérios da razão (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 522).

Contudo, Pinel, então dotado de um poder médico, venerado pela sociedade, acorrentou os loucos a uma punição moral, de forma que deveriam ser vigiados e se vigiar constantemente. Assim, condenados a um julgamento perpétuo, eram obrigados a confessar suas faltas e corrigi-las, garantindo a ordem social. Convertendo, desta forma, a medicina em justiça, e a terapia em repressão, retomando antigos valores, Pinel resgata os métodos de punição difundidos no século anterior, como banhos frios e duchas, os quais, utilizados em forma de tortura, obtinham a correção desejada.

Essas curas sem suporte e a respeito das quais se deve reconhecer que não são falsas curas, tornar-se-ão curas verdadeiras de falsas doenças. A loucura não era o que se acreditava nem o que pretendia ser; era infinitamente menos que ela mesma: um conjunto de persuasão e mistificação (*ibidem*, p. 553).

A contribuição de Pinel para a medicina partiu de definições já postuladas por Doublet no Manual de Medicina, em 1789, no qual distinguia quatro tipos de doenças do espírito, sendo elas: frenesi (delírio furioso febril), mania (delírio sem febre, olhar ameaçador), melancolia (delírio pacífico) e a imbecilidade (estupidez alegre). Para combater essas doenças, eram empregadas, antes de Pinel, as seguintes intervenções terapêuticas: sangria, laxantes, purgantes, banhos frios, duchas, entre outros, que Pinel também passou a empregar como forma de castigo.

Até os dias atuais, a expressão “louco pinel” é utilizada popularmente para designar uma pessoa acometida pela loucura enquanto doença mental. Isto se deve ao fato de Pinel ser considerado o pai da psiquiatria, como um marco temporal que culminou na separação de insanos e normais, do internamento e da hospitalização. Do ponto de vista discursivo, corrobora Godoy:

A descrição de Pinel a respeito dos *alienados idiotas* evidencia não só a necessidade de uma *ordem disciplinar* (que é condição, numa premissa objetiva de conhecimento médico, tanto da relação com o objeto quanto da relação terapêutica) como também um apagamento do sujeito, substituído pelo objeto, pela suposta realidade objetiva e observável, ou seja, o doente é substituído pela sua doença, cujos sintomas estão simbolizados em seus corpos, gestos, comportamentos e discursos (GODOY, 2016, p. 137).

Porém, o rompimento, mesmo que parcial, na estrutura logística do internamento chega somente em 1886, quando Sigmund Freud gerou a psicanálise que, segundo ele, é uma terapia capaz de propiciar “[...] a libertação de alguém de seus sintomas, inibições e anormalidades de caráter neuróticas” (FREUD, [1937] 1987, p. 247), por meio de intervenções não invasivas; basicamente, pela interpretação do inconsciente presente em palavras, sonhos ou ações que o caracterizem.

Por outro lado, embora Freud tenha contribuído imensamente para as teorias de saúde mental, desacorrendo o louco do enclausuramento moral estabelecido por Pinel, Foucault acredita que a teoria freudiana também impulsionou a retomada da loucura como algo que não se encaixava nos padrões ditados pela sociedade, colocando o saber médico novamente em evidência. Nas palavras de Foucault, Freud:

[...] aboliu o silêncio e o olhar, apagou o reconhecimento da loucura por ela mesma no espelho de seu próprio espetáculo, fez com que se calassem as instâncias da condenação. Mas em compensação explorou a estrutura que envolve a personagem do médico; ampliou suas virtudes de taumaturgo, preparando para sua onipotência um estatuto quase divino (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 554).

Neste sentido, o médico, desde sempre considerado sob esta esfera de evidência, assume um lugar único a quem lhe compete diagnosticar a doença e prescrever o tratamento em concordância com as obscuras definições da psiquiatria, que até pouco tempo classificava o “homossexualismo” e a libertinagem como loucura.

Este poder médico também é responsável por delinear o destino do louco: se a hospitalização ou a medicalização.

[...] o discurso psiquiátrico se instaura como dispositivo de poder, como instância produtora de uma prática discursiva que se sustenta em nome de uma normalidade, da preservação dos contratos sociais e de princípios científicos (como a intervenção clínica a partir da análise de uma realidade observável) (GODOY, 2016, p. 142).

Assim, para a consciência ocidental, o sentido obscuro da loucura e das internações segue um histórico de deslocamentos, de retornos, de avanços e retrocessos, de idas e vindas de um ciclo que não rompe com a exclusão, o isolamento, o sequestro, de forma que “[...] num debate que não se pode concluir”, a loucura reflete uma consciência crítica que “[...] não define, mas que denuncia” (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 166). Neste sentido:

O asilo moderno, se pelo menos pensarmos na consciência obscura que o justifica e que fundamenta sua necessidade, não está isento da herança dos leprosários. A consciência prática da loucura, que parece definir-se através da transparência de sua finalidade, é sem dúvida a mais espessa, a mais carregada em antigos dramas em sua cerimônia esquemática (*ibidem*, p. 186).

Carregada de antiguidade, a loucura retoma a memória da exclusão, na qual a sanidade depende de um padrão comum que, como contraponto, a define ao compará-la com a conduta de outros homens, sendo estes considerados seres humanos dotados de razão: “[...] que sua razão seja a regra de conduta deles” (*ibidem*, p. 325). Tal como na Idade Média, a loucura remete a um discurso que produz sentidos que foram herdados pelo Ocidente e que repercutem também no Brasil, como apresentaremos a seguir.

3.4 Presente de grego: a herança psiquiátrica no Brasil

Enquanto na Europa, Esquirol, sucessor de Pinel, lutava pela implementação da lei promulgada em 1838 visando a melhoria das condições dos hospícios, de acordo com Amarante (1994), no Brasil,

uma comissão da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro foi convocada para reordenar o espaço urbano, que vinha crescendo expansivamente, fazendo lembrar o período da Grande Interação na Europa.

Com tal objetivo, na década de 1830, a comissão solicita a construção de um hospício para agregar os ditos loucos que se encontravam dispersos nas ruas, prisões ou porões das Santas Casas de Misericórdia. Os referidos loucos diagnosticados pela comissão médica incluíam os miseráveis, pobres, desempregados, índios, negros e pessoas que representavam perigo para a sociedade.

As políticas psiquiátricas ou manicomiais do século XIX não são políticas de saúde, não focam seus esforços no sujeito e no seu bem-estar (ao menos não no sujeito doente, naquele que, efetivamente, necessita de cuidados). São políticas higienistas, que visam livrar os *bons sujeitos* da presença incômoda dos *maus sujeitos*; são políticas excludentes que visam salvaguardar a vida dos sujeitos *normais* da convivência com os *anormais* – da mesma forma como, no século XV, eram promovidas as viagens só de ida dos loucos para outras cidades, ou melhor, para os leprosários de outras cidades (GODOY, 2016, p. 143).

Em 1852, foi inaugurado no Rio de Janeiro o primeiro hospício brasileiro, denominado Pedro II, em homenagem ao então imperador do país que, ironicamente, não designara nenhum médico para administrar a instituição ou mesmo compor o quadro de funcionários, conforme afirma Amarante (1994). Ainda segundo o autor, possessos com a atitude absolutista de Pedro II, os médicos reivindicaram, em vão, a direção do hospício, visando respeitabilidade pública e produção de conhecimento. Porém, somente quando os republicanos assumiram o poder, em 1890, as reivindicações dos médicos foram atendidas, passando a Assistência Médica e Legal de Alienados a administrar o então denominado Hospício Nacional dos Alienados.

Essa foi considerada a primeira Reforma Psiquiátrica no Brasil que, segundo Amarante (*ibidem*, p. 76), “[...] tem como escopo a implantação do modelo de *Colônias* na assistência aos doentes

mentais [...] inspirado nas experiências europeias [...] para onde os doentes eram levados para receber uma cura milagrosa”. Milagre que nunca aconteceu e que, durante a sua espera, agregou milhares de internos para trabalharem tal como em um regime de escravidão. Exemplo disso foi a criação de dezenas de hospitais-colônia, os primeiros da América Latina, tais como os de São Bento e Conde de Mesquita, então situados na Ilha do Governador, no Rio de Janeiro, as *Colônias* de Juqueri, em São Paulo, o de Vargem Alegre, no interior do Rio, e o tão temido Hospital Colônia de Barbacena, como veremos mais adiante.

Em 1903, Juliano Moreira, conhecido como o mestre da psiquiatria brasileira, assume a presidência da Assistência Médica e Legal de Alienados, que substitui a usual psiquiatria francesa pela alemã. Isto implicou na passagem de uma pedagogia de castigos para a explicação biológica da doença mental ou do comportamento humano, mas não implicou em melhoria assistencial.

Aproximadamente dez anos depois, em 1914, o ilustre escritor Lima Barreto, acometido por alcoolismo e depressão, foi internado no Hospício Nacional dos Alienados. Durante os anos de 1919 e 1920, Barreto escreveu um diário que resultou na publicação do livro *Cemitério dos Vivos*, do qual retiramos o seguinte fragmento:

Tiram-nos a roupa que trazemos e dão-nos uma outra, só capaz de cobrir a nudez, e nem chinelos ou tamancos nos dão. Da outra vez que lá estive me deram essa peça do vestuário que me é hoje indispensável. Desta vez, não. O enfermeiro antigo era humano e bom; o atual é um português (o outro o era) arrogante, com uma fisionomia bragantina e presumida. Deram-me uma caneca de mate e, logo em seguida, ainda dia claro, atiraram-me sobre um colchão de capim com uma manta pobre, muito conhecida de toda a nossa pobreza e miséria (BARRETO, [1920] 2004, p. 19-20).

Não obstante, em 1923, Gustavo Riedel funda a Liga Brasileira de Higiene Mental, “[...] um programa de intervenção no espaço social, com características marcadamente eugenistas, xenofóbicas, antiliberais e racistas” (AMARANTE, 1994, p. 78). Em outras

palavras, esse movimento foi abraçado pelos sanitaristas que, em nome da “limpeza” do espaço urbano e do combate aos contágios, internaram indiscriminadamente, acabaram com os cortiços e defenderam ideias eugenistas, em um movimento de purificação da raça, isto é, em defesa do branqueamento do povo brasileiro, dadas as misturas de negros, brancos, índios, entre outros. A partir de então, o hospício continua a reproduzir o moralismo ditado pelos padrões da época. Um tipo de nazismo brasileiro.

Dois anos antes, em 1921, havia sido inaugurado o primeiro Manicômio Judiciário do Brasil, localizado no Rio de Janeiro. A este tipo de estabelecimento foram destinadas pessoas diagnosticadas com doença mental que haviam cometido crimes.

Em 1930, a psiquiatria substituiu as antigas técnicas de cura da doença mental pelo eletrochoque e pelas lobotomias, tornando, assim, o asilamento mais frequente, tanto que, em 1940, “[...] o Hospício Nacional dos Alienados é transferido da Praia Vermelha para o Engenho de Dentro, onde conta com novas instalações com modernos centros cirúrgicos para as promissoras lobotomias” (AMARANTE, 1994, p. 78).

Em 1944, a então renomada psiquiatra Nise da Silveira foi trabalhar no Engenho de Dentro e, enfrentando o desprezo dos colegas, se recusou a utilizar técnicas de tratamento como o eletrochoque, o que motivou a sua transferência para o setor de Terapia Ocupacional, onde ficou por 28 anos, sendo atualmente conclamada e reconhecida pelo trabalho realizado. Em suas práticas:

Nise se propôs a fortalecer esse método e dar-lhe fundamentação científica, transformando-o em um campo de pesquisa. Assim, buscou construir uma terapêutica ocupacional com características científicas, imprimindo ao trabalho uma orientação própria: sua preocupação era de natureza teórica e clínica (CASTRO; LIMA, 2007, n.p.).

Embora o trabalho de Nise tenha sido exemplar, a presença da médica era imprescindível para a continuidade do mesmo, uma

vez que os auxiliares não correspondiam como tal, conforme relatado no Diário de uma antiga interna:

Dra Nise Silveira é a fundadora e diretora da Ocupação. O que se sabe dela é francamente positivo, dizem ser uma mulher excepcional. Não creio que ela tenha conhecimento de como se portam suas auxiliares. Mas não ignoro que estas se portem de maneira diferente na sua presença. [...] as funcionárias não possuem nenhum preparo para lidar com os pacientes. Tratam todos como se tivessem os mesmos problemas (CANÇADO, [1959] 1979, p. 55).

O diário completo, batizado como *O Hospício é Deus*, foi publicado em 1965, enquanto a autora, Maura Lopes Cançado, estava internada. A escritora, e também jornalista, que sofria com esquizofrenia, se internou alegando que não tinha recursos para se manter, uma vez que estava desempregada. Considerada culta, bonita e de família tradicional, tinha, por isso, passe livre no hospital público. De acordo com o jornal *O Globo* (MEIRELES, 2014, n.p.), ela faleceu em 1993 em um Manicômio Judiciário, para o qual foi transferida após cometer homicídio no antigo internato.

Na década de 1950, tem-se o aparecimento dos primeiros psicotrópicos, cuja recomendação justifica-se “[...] em decorrência da pressão da propaganda industrial [...] como mecanismo de repressão e violência, ou [...] como o fito de tornar a internação mais tolerável e os enfermos mais dóceis” (AMARANTE, 1994, p. 79). Contudo, mesmo ministrando os psicotrópicos, as demais torturas não se encerraram, como afirmou uma ex-interna:

O professor Lopes Rodrigues, diretor-geral do Serviço Nacional de Doenças Mentais, proferiu, aqui, um discurso, na porta (nas portas, porque são três) do quarto-forte, dizendo mais ou menos isto: ‘Este quarto é apenas simbólico, pois na moderna psiquiatria não o usamos’. Por que então estes quartos nunca estão vagos? (CANÇADO, [1959] 1979, p. 127).

A demanda por internações aumentou significativamente na década de 1960, quando é criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), de forma que o Estado começou a bancar os serviços psiquiátricos, mercantilizando a loucura, que passa a

ser objeto de lucro para os proprietários de hospitais. Esta prática capitalista continua, conforme relatado pelo jovem Carrano, internado em 1974, que explica as consequências dessa tomada da loucura como um comércio lucrativo no livro *Canto dos Malditos*, que mais tarde daria origem ao filme *Bicho de Sete Cabeças*:

Quando alguém for visitar uma instituição psiquiátrica, terá que tentar penetrar nas alas proibidas. É lá que estão escondidos todos os atos de crime contra os direitos humanos e a humanidade. É lá nos cantos, alas e quartos malditos que se esconde a podridão dos feitos perpetrados sob uma vil e mesquinha bandeira intitulada de Psiquiatria Moderna. E até quando seremos seus cúmplices? [...] consumíamos aos quilos as drogas químicas, num jogo puramente comercial em que os lucros são altíssimos. Usavam-nos como cobaias lucrativas e para suas experiências egocêntricas. Eram desumanos e altamente materialistas sem nenhum senso de humanidade. Significávamos apenas lucros no final do mês. Amontoados, dávamos grandes lucros. Era compensável, financeiramente, amontoar-nos (CARRANO, 1990, p. 118).

Com a crise financeira da Previdência Social, em 1980, o Estado passa a adotar medidas de municipalização da saúde. Em 1987, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental lança discussões sobre a desospitalização e a criação de Serviços Substitutivos, desconstruindo os conceitos e as práticas psiquiátricas citadas. Retomamos Carrano, que se formou em jornalismo:

[...] 1989, já com meus 32 anos, continuo insatisfeito com o sistema arcaico e desumano a que são submetidos nossos pacientes psiquiátricos [...] e voltarão a acontecer em 1990, 1991, 2000 e enquanto perdurar a negligência do povo brasileiro. Gasta-se 1 bilhão de dólares via Previdência Social, por ano, com os pacientes psiquiátricos [...] com as Instituições de extermínio, pois os pacientes, sendo sedados em massa, têm reduzido seu tempo de vida (CARRANO, 1990, p. 135).

Trata-se de um sistema governamental que, diante das denúncias, publica as primeiras portarias ministeriais (n.º 1889/1991 e n.º 224/1992) que regulam serviços extra-hospitais,

mas que ainda permitem internações de longa duração e condições inadequadas de funcionamento.

Porém, diante do emaranhado de corrupção à custa do internamento desumano, somente em 2001 é promulgada a Lei Federal n.º 10.216, baseada no projeto do petista Paulo Delgado, que “[...] dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001), tendo como medida a redução de leitos visando a desospitalização, que nos serve de contraponto em relação à situação atual dos hospícios, cujas condições passaremos a abordar.

3.5 Hospitais Psiquiátricos no Brasil após a Reforma Psiquiátrica: as condições inumanas de funcionamento

Com o processo de desospitalização, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) registrou uma queda de aproximadamente 50% no número de leitos no Brasil, em 2002. Mesmo assim, em 2014, o número de ocupações destes por pessoas com transtorno mental chegava a aproximadamente 25 mil. Ou seja, o percentual passa uma ideia diferente do indicador em milhar, que representa uma expressiva quantidade de pessoas.

Além do número de internações, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) computou 167 Hospitais Psiquiátricos ainda existentes no ano de 2014, distribuídos em 116 municípios dos 23 estados do país. O intrigante é que este número difere de outra fonte do mesmo ministério governamental. O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) aponta que, em dezembro de 2014, havia 240 hospitais especializados na modalidade psiquiátrica, ou seja, uma diferença de 73 estabelecimentos.

Em relação à quantidade de Hospitais Psiquiátricos, também é intrigante o fato da abertura de novas instituições em 2017, como, por exemplo, no Rio Grande do Sul, cujo cômputo, em 2014, passou de 8 para 10, embora o total geral de hospitais tenha diminuído para 224 no Brasil. Ou seja, embora alguns estabelecimentos

tenham sido fechados em cumprimento à legislação sobre a desospitalização, outros, ignoravam a lei.

Além disso, nos dados apresentados, obtidos nas fontes supracitadas, referentes ao Ministério da Saúde, não encontramos nenhuma abordagem sobre os Manicômios Judiciários. Aliás, de acordo com Diniz (2013), desde a fundação de tais instituições, a partir de 1921, jamais se realizou a contagem nacional desses estabelecimentos, bem como não se verificou as razões e o tempo de permanência das internações. Nos termos da autora:

Ser contado é uma forma de existir. Este livro apresenta o censo de uma população invisível — os loucos infratores que vivem em estabelecimentos de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil. Eles são 3.989 homens e mulheres internados em hospitais ou alas psiquiátricas de presídios. A invisibilidade do louco infrator não foi rompida com as conquistas da Reforma Psiquiátrica (DINIZ, 2013, p. 13).

Números. Quantificar a existência para que se dê visibilidade. É isto que parece importar aos governos. Quando as estatísticas alarmam, o sujeito, que antes era esquecido, agora passa a ser, a existir. A este respeito, a mesma pesquisadora, Debora Diniz, responsável pelo primeiro censo sobre os Manicômios Judiciários, realizado em 2011, computou, naquele ano, “[...] 23 Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs) e 3 Alas de Tratamento Psiquiátrico (ATPs) localizadas em presídios ou penitenciárias” (*ibidem*, p. 12).

Desses hospitais judiciários, ainda de acordo com a autora, alguns foram inaugurados após a Reforma Psiquiátrica. Além disso, os manicômios resistem à Lei n.º 10.216, de 2001, que determina, em seu artigo 5.º, que “O paciente há longo tempo hospitalizado [...], será objeto de [...] reabilitação psicossocial assistida”. Sobre este ponto, Diniz (*ibidem*) encontrou 18 pessoas internadas em abandono perpétuo, há mais de 30 anos, sentença limítrofe determinada pelo Estado. É preciso salientar, no entanto, que para os sujeitos cujo laudo pericial concluiu por “transtornos específicos de personalidade” (CID10, F.60), “personalidade

dissocial” (F.60.2), que foram colocados sob medida de segurança, não se aplica o tempo mínimo de reclusão, nem os atenuantes penais, pois jamais serão soltos devido à periculosidade social que representam.

Tão grave quanto a clausura eterna, Diniz (*ibidem*) relata que a internação de 1.866 pessoas, ou seja, 47% do total, não apresenta fundamentos legais e/ou psiquiátricos. Além disso, 1.194 internos, em custódia temporária, aguardam, por mais de dez meses, os laudos ou exames de cessação de periculosidade, sendo que o Código Penal determina um prazo de 45 dias para a emissão desses documentos. Por fim, a autora registra que 741 internos não deveriam ter a liberdade restrita, pois encontravam-se detidos sem processo judicial. A pesquisadora conclui que um em cada quatro internos não deveria estar nos estabelecimentos de custódia, especialmente porque:

O diagnóstico psiquiátrico não é determinante para a infração penal cometida pelo louco. O que há são indivíduos em sofrimento mental que, em algum momento da vida, por razões que não fomos capazes de identificar pela pesquisa documental em dossiês, cometem infrações penais. É possível supor que a ausência de tratamento de saúde, o abandono de redes sociais de cuidado e proteção, a carência de políticas sociais eficazes para essa população possam ser fatores desencadeantes do ato infracional. O que descobrimos, no entanto, é que essa é uma população majoritariamente masculina, negra, de baixa escolaridade e com periférica inserção no mundo do trabalho, que em geral cometeu infração penal contra uma pessoa de sua rede familiar ou doméstica (DINIZ, 2013, p. 16).

Contudo, este quadro não está restrito aos Manicômios Judiciários. Quadro semelhante, ou até em maior escala, considerando a quantidade de internações, estas atrocidades e o descaso por parte do sistema também vigoram nas centenas de Hospitais Psiquiátricos espalhados pelo país. Ou seja:

Como já visto, é ainda na Idade Média que começam as práticas de internação e confinamento de um coletivo formado a partir de uma mesma *imagem* de sujeitos que, por algum motivo, não podem e não devem

participar da sociedade. A segregação, então, inicia-se numa espécie de pasteurização dos sujeitos, cujo efeito de memória irá reverberar ao longo dos séculos, atualizando-se de acordo com as especificidades de cada época. Agora, no século XIX, atualiza-se essa memória e essa imagem, ancorando-as a um discurso de autoridade, supostamente científico, que é o discurso da psiquiatria (GODOY, 2016, p. 143).

Nos séculos posteriores até os dias atuais, este discurso autoritário permanece e, mesmo diante dos movimentos reformistas, a imagem do sujeito dito louco continua associada à de um doente, cujas atitudes e posicionamentos são condenados pela sociedade e, portanto, precisam ser isolados, seja nos próprios hospícios ou em quaisquer instituições, independentemente das condições de atendimento oferecidas.

A respeito das condições de atendimento, o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/ Psiquiatria) realizou, em 2011, uma avaliação em 189⁴ estabelecimentos nesta modalidade, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisões governamentais. É importante esclarecer que a avaliação apresentou falha no cômputo de dados, uma vez que, tendo definido a pontuação máxima referente a cada indicador, ultrapassou em alguns casos os valores estabelecidos, dando a falsa impressão de adequação, como veremos na subseção sobre a Casa de Saúde Santa Isabel. Apesar das discrepâncias, o PNASH apresentou resultados alarmantes de estrutura e processo, os quais vamos detalhar a seguir.

Em relação à estrutura, o resultado que chama mais a atenção aponta que 187 dos hospitais visitados estavam, naquele ano, inadequados quanto ao indicador “Enfermaria”, que compõe itens imprescindíveis, como sanitários suficientes, limpeza, roupa de cama e o máximo de seis leitos por posto de atendimento. Já o indicador “Saneamento”, referente ao controle de qualidade da

⁴ O Programa reconhece a discrepância entre diversas informações apontadas por ele e pelo Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), tais como a quantidade de estabelecimentos, e recomenda que este intervenha junto aos Hospitais Psiquiátricos para que atualizem regularmente os dados.

água e tratamento do lixo, estava inadequado em 38 hospitais. O indicador “Nutrição” apontou que 110 hospitais apresentavam inadequação quanto ao armazenamento de alimentos e rotinas de trabalho. Já o indicador “Farmácia” apontou que 94 unidades hospitalares apresentaram inadequação quanto ao armazenamento e dosagem individualizada de medicamentos. Em relação ao indicador “Enfermaria Clínica”, para intercorrências médicas eventuais e emergenciais, apontaram-se 101 hospitais inadequados. Quanto aos indicadores referentes aos “Recursos Assistenciais”, que englobam atenção ao paciente, como prontuário único, espaço para atividades terapêuticas (por exemplo, sala de jogos e música), 124 instituições estavam inadequadas. Sobre o indicador dos “Recursos Humanos”, que se refere à adequação da carga horária de atendimento da equipe multidisciplinar, constatou-se que 153 hospitais estavam inadequados. Sobre o índice referente aos “Mecanismos de Controle Social”, apontou-se que 166 hospitais não dispunham de ouvidoria ou conselho gestor. Por fim, a avaliação quantificou 119 hospitais que não possuíam “Comissões Internas” para revisão de óbito, revisão de prontuário e controle de infecção hospitalar. Neste contexto, foram computados 1.021 óbitos, sendo a maioria por causas mal definidas, dos quais 229 foram excluídos por falta de Declaração de Óbito e/ou por falta de dados na planilha de informações.

Em relação aos indicadores de processo, têm-se os seguintes resultados referentes às inadequações dos hospitais: o indicador “Humanização” apresentou inadequação em 124 hospitais, no que diz respeito a livre acesso a áreas coletivas, permissão para receber visitas, autorização para utilizar telefone, calendário, relógio e espelho, utilização de doses individuais de medicamento e qualificação da equipe. Em relação ao indicador “Abordagens Terapêuticas”, que se refere ao atendimento em grupo por equipe multidisciplinar, envolvendo a família do paciente e licença para atividades extra-hospitalares, computou-se inadequação em 94 estabelecimentos. Quanto ao indicador “Qualidade do prontuário”, apresentou-se inadequação em 141 hospitais no que

diz respeito a anotações pela equipe multiprofissional. Sobre o “Projeto Terapêutico individual”, que define as ações de intervenção multiprofissional visando à alta institucional de cada paciente, os índices foram inadequados em 109 hospitais psiquiátricos. Finalmente, em relação às “Ações preventivas”, que dizem respeito à promoção da saúde, por meio de vacinações, por exemplo, 150 hospitais psiquiátricos apresentaram inadequação.

A partir dos dados obtidos na avaliação, a auditoria apresentou uma lista das mesmas recomendações estabelecidas pela portaria PT GM/MS n.º 251/2002⁵, visando à melhoria dos Hospitais Psiquiátricos. Contudo, embora a maioria dos resultados impliquem em ações desumanas, o Ministério da Saúde não recomendou o fechamento de nenhum destes estabelecimentos. Exemplo disso é o Hospital Psiquiátrico Vera Cruz, da cidade de Sorocaba, que apresentou índice insatisfatório referente à infraestrutura e ao processo, 43% e 39%, respectivamente. O mencionado hospital foi alvo de um documentário exibido pelo *Conexão Repórter* em 2012 no qual foram denunciadas as práticas inaceitáveis de internação, cuja melhoria se efetivou dois anos após o ocorrido. Além disso, a comissão do PNASH foi impedida de fiscalizar dois estabelecimentos, sendo eles o Santa Maria, localizado em Aracaju (Sergipe), e o Hospital Psiquiátrico Santa Juliana, localizado em Arapiraca (Alagoas).

Apesar das intercorrências, por meio dos dados obtidos nos 189 estabelecimentos, o Ministério da Saúde concluiu, referindo-se aos períodos de internações com longa permanência, que os resultados estão “[...] em desacordo com o que preconiza a atual Política Nacional de Saúde Mental” (BRASIL, 2011, p. 22). Apesar disso, o governo do presidente Jair Bolsonaro (PSL), que teve início em janeiro de 2019, autorizou as internações involuntárias, por

⁵ A portaria “estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura, a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS e dá outras providências” (BRASIL, 2002).

meio do sancionamento da Lei Federal n.º 13.840, promulgada em 5 de junho de 2019, que regulamenta este tipo de internação. O mesmo governo favorece o Projeto de Lei n.º 37, que visa ao aumento de financiamentos para Comunidades Terapêuticas, sem necessidade de nenhuma fiscalização (LEVY; FERRAZ, 2019).

Semelhantes aos Hospitais Psiquiátricos e totalmente diferentes das Residências Terapêuticas, as chamadas Comunidades Terapêuticas (CTs) foram implementadas no Brasil na década de 1970, expandiram-se na década de 1990 e foram ampliadas em 2011, quando incluídas na Rede de Atenção Psicossocial, pela portaria n.º 3.088, podendo, inclusive, elaborar projetos para solicitar verbas federais, cujos recursos geralmente não são empregados para fins terapêuticos, mas sim para manter a própria instituição, como verificado pelo Conselho Federal de Psicologia (ALVES, 2009, *apud* BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p).

De acordo com o Ministério da Justiça e Segurança Pública (BRASIL, 2019), as CTs “[...] são instituições privadas, sem fins lucrativos, que prestam serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.” Ainda de acordo com o Ministério da Justiça e Segurança Pública, “existem hoje mais de 1.800 comunidades terapêuticas no Brasil, sendo que apenas algumas são contratadas pelo Governo Federal, por meio da SENAD [Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas]”.

Baseadas em modelos da era medieval no que tange a imposições morais e religiosas, as Comunidades Terapêuticas “[...] reflete[m] a filosofia subjacente da organização que a[s] fundou”, assumindo posteriormente “ações de caráter higienistas” e adotando práticas de laborterapia⁶ e o modelo de estrutura asilar dos hospitais-*colônia* (BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.).

⁶ Com relação a laborterapia: “Apesar de ser usado o argumento de que não se tratava de um trabalho forçado, mas uma ocupação suave e benéfica para a saúde,

No estudo de Goffman (2008) sobre “instituições totais”, verifica-se que a vinculação e o enquadramento aos pressupostos de uma instituição fechada levam o indivíduo a uma “mortificação do eu”, à perda de sua identidade e a intenso sofrimento. Valderrutén (2008) discute o fato de que, semelhantes ao papel dos asilos como destino para leprosos e loucos de séculos anteriores, as CTS atuais, com suas práticas psicoterapêuticas e discursos moralizantes, constituem uma das formas contemporâneas de exclusão, para onde devem ir os seres humanos considerados ‘interditados’ (BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.).

Basicamente, a interdição é aplicada por um período de 1 (um) ano, configurando-se em internação de longa permanência cujo “processo é dividido em estágios, como triagem, desintoxicação, incorporação dos princípios e reinserção social.” Em relação à desintoxicação, “grande maioria delas [CTs] tem por objetivo a abstinência completa de qualquer tipo de substância” (ARAÚJO, 2003, *apud* BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.). Em pesquisa realizada por Oliveira (2009, *apud* BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.):

[...] verificou-se que, apesar das CTS serem as opções de tratamento mais conhecidas pelos usuários de drogas em situação de rua, aqueles que haviam passado por esse tipo de intervenção alegavam que o haviam abandonado em função da rigidez das normas dessas instituições, da rotina “enfadonha” de orações ao longo do dia, além da dificuldade de adaptação e permanência, já que a abstinência nem sempre é possível e desejada por todos os usuários.

O apoio e o financiamento às CTs têm gerado diversas críticas. Dentre elas, as do Conselho Federal de Medicina e da Associação Brasileira de Psiquiatria, que contestam este tipo de programa terapêutico “cuja eficácia não é comprovada cientificamente”, absorvendo recursos que deveriam ser investidos na rede pública de saúde. O Conselho Federal de Psicologia também contestou as CTs, “alegando que o cuidado dos usuários de drogas deve ser feito em liberdade, em uma rede diversificada”, implementada pelos

os internos reclamavam da exploração que sofriam ao trabalhar sem remuneração direta” (CALDAS, 1935 *apud* BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.).

Serviços Substitutivos, criados pela Reforma Psiquiátrica, buscando “[...] preservar e resgatar os laços e o apoio sociofamiliar, diferente do que se observa nas CTS” (*ibidem*).

Conforme o Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades, elaborado pelo Observatório de Saúde Mental e Direitos Humanos da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (*apud* AVELAR, s/d), constatou-se a ocorrência de violação de Direitos Humanos nas CTs, tais como: funcionamento em caráter asilar; restrições a saídas; ausência de atendimento médico; internações involuntárias, compulsórias e prolongadas; internação de adolescentes; isolamento e restrição do convívio social; violação de sigilo de correspondência e de acesso a meios de comunicação; retenção de documentos ou dinheiro; violação da liberdade religiosa com imposição de credo; aplicação de castigos como restrição alimentar e práticas de uso de força, como contenção, torturas, agressões físicas; administração irregular de medicações, sem prescrição, ministrada por pessoas sem preparo e qualificação; dopagem dos residentes; sonegação de socorro médico; obrigatoriedade da laborterapia: exploração do trabalho como ferramenta de disciplina, inclusive de adolescentes, sem salário, ou seja, trabalho análogo à escravidão. Além destas violações, alguns residentes são forçados a pedir doações em lugares públicos.

Quando há uma crise de abstinência no residente, os responsáveis técnicos recomendam que o procedimento a ser feito seja a contenção física ou até mesmo a agressão física, podem também dopá-los com forte medicação, mas em muitos casos eles entendem que o problema do residente é uma manifestação espiritual e que necessita apenas de orações fortes ou sessões de exorcismos (AVELAR, s/d, n.p.).

Mesmo diante de tais irregularidades, o atual Governo Bolsonaro aprovou e multiplicou o investimento em Comunidades Terapêuticas de cunho religioso para atender usuários de drogas (SASSINE, 2019), beneficiando políticos responsáveis por estas unidades, como Marcos Feliciano, Magno

Malta e o deputado Sargento Isidório, que embora tenha admitido irregularidades na Comunidade Terapêutica Fundação Dr. Jesus, como internação de crianças e violência aos internos, recebeu 10 milhões do Estado. E provavelmente ganhará mais com a aprovação, pelo Senado, do Projeto de Lei n.º 37, que detalha novas formas de financiamento para as CTs, mas que não cita qualquer tipo de mecanismo de fiscalização destas (LEVY; FERRAZ, 2019).

Perante tais irregularidades, tanto de Comunidades Terapêuticas quanto de Hospitais Psiquiátricos, que igualmente mantêm índices insatisfatórios de funcionamento, apresentamos, na seção a seguir, os modos como historicamente esses estabelecimentos chegaram a Barbacena.

4. DAS ROSAS E DOS LOUCOS: DISCURSOS SOBRE A CIDADE DE BARBACENA

*Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado
Barbacena, longe. Para o pobre os lugares são mais longe.*
(Guimarães Rosa)

Nesta seção apresentamos um breve histórico sobre o município de Barbacena, Minas Gerais, intitulado como *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Sob a ótica da Análise do Discurso, discorreremos acerca da implantação de Hospitais Psiquiátricos no distrito, das condições desumanas destes estabelecimentos, do lucro gerado com a indústria da loucura, das denúncias a respeito das atrocidades cometidas e das condições dos hospitais ainda em funcionamento na cidade. Essas informações balizarão as posteriores análises dos discursos jornalísticos que compõem o *corpus* desta pesquisa, funcionando como condições de produção para tais discursos.

4.1 Da delação premiada ao genocídio

Barbacena é um município do interior mineiro, denominado como a *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Este último título já era mencionado em 1940 por Garden (*apud* SILVA, 2018, p. 28), devido ao espaço propício para o cultivo de rosas. Já o primeiro título, *Cidade dos Loucos*, conforme Soares (2006), foi atribuído ao município em 1934, quando o Azylo Central de Barbacena passou a ser denominado Hospital Colônia. Para Vidal, Bandeira e Contijo (2008, n.p.), esta alcunha se deve ao número excessivo de pacientes internados em Hospitais Psiquiátricos instalados em suas mediações, desde o século XIX. A este respeito:

Tantos são os doentes que aqui chegam, principalmente insanos que têm conseguido cura total ou parcial, oriundos de municípios vizinhos e de

várias comunas mineiras como também de diversas outras regiões brasileiras, lotando os nossos hospitais especializados, que muita gente chega a dizer que 'Barbacena é a terra dos doidos! (SAVASSI, 1991, p. 179, *apud* SOARES, 2006 p. 83).

Segundo o Plano Municipal de Saúde (BARBACENA, 2014, p. 36), de 1903 até o início da década de 1990, Barbacena contava com sete Hospitais Psiquiátricos e uma capacidade de oferta de 7 mil leitos psiquiátricos. Para Massena (1985, *apud* SOARES, 2006, p. 82), “[...] nenhuma cidade brasileira apresentou o desenvolvimento nosocomial deste município, que totalizou dezessete estabelecimentos de assistência hospitalar”, sendo dez somente na modalidade psiquiátrica, na década de 1950.⁷

Entre tais estabelecimentos, o mais afamado foi fundado em 1888, em uma propriedade chamada Fazenda da Caveira, fruto de delação premiada, que pertenceu ao traidor da inconfidência mineira, Joaquim Silvério dos Reis (SOARES, 2006). Não é trivial que o nascedouro do primeiro Hospital Psiquiátrico de Barbacena se desse a partir da ocupação da terra d dono do lugar traiu o grande herói nacional (Tiradentes) quanto a terra carregava em seu próprio nome os sentidos de morte (Fazenda *da Caveira*). Já no nascimento, os sentidos de maldição (traição e morte) acompanharam a loucura em Barbacena. Posteriormente, a propriedade recebeu, então, o nome de Sanatório de Barbacena: Casa de Veraneio e de Repouso.

Era, a princípio, um sanatório de luxo para fazendeiros abastados e a elite carioca que creditava ao clima serrano de Barbacena ares terapêuticos. O Sanatório de Barbacena absorvia os doentes e, para veraneio, os sãos. O hospital era um hotel para doentes. Isso fazia parte da história dos hospitais

⁷ (1) Casa de Saúde Santa Izabel; (2) Casa de Saúde São José; (3) Casa de Saúde São Sebastião; (4) Casa de Saúde Xavier; (5) Hospital Colônia de Barbacena - departamento feminino; (6) Hospital Colônia de Barbacena - departamento masculino; (7) Manicômio Judiciário de Barbacena; (8) Pavilhão de Santa Terezinha; (9) Sanatório da Mantiqueira; (10) Sanatório de Barbacena (MASSENA, 1985, *apud* SOARES, 2006, p. 543).

da época. [...] era cercado de requinte e comodidades. Uma delas era a parada de trens da Estrada de Ferro Central do Brasil, em 1889 (SOARES, 2006, p. 99).

Essa fase áurea foi de curta duração, sendo que, após a falência do Sanatório, o governo mineiro adquiriu-o e ali inaugurou, em 1903, o Azylo Central de Barbacena, três anos após a promulgação da lei estadual de Assistência aos Alienados de Minas Gerais. Em 1927, o nome foi modificado para Hospital Central de Alienados e, posteriormente, em 1934, para Hospital Colônia de Barbacena. Em 1980, passou a ser denominado como o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), nomenclatura que permanece atualmente (SOARES, 2006).

Há um funcionamento interessante nesse excesso de denominadores que merece análise, não nos modos semânticos da nomeação, mas no sentido discursivo: a necessidade de mudar constantemente de alcunha funciona como tentativa de apagar os sentidos nefastos ligados à coisa nomeada (a loucura), como se o fato de mudar de nome pudesse apagar os sentidos negativos pelos quais a loucura se constitui.

E estes sentidos repetem em outros discursos. Assim, Guimarães Rosa, médico e escritor que residiu em Barbacena, no ano de 1933, perpetuou no conto “Soroco, sua mãe, sua filha”, o triste destino daqueles que embarcavam no *trem de louco* com rumo a Barbacena:

Aquele carro parara na linha de resguardo [...] num dos cômodos as janelas sendo de grades, feito as de cadeia, para presos. [...] ia servir para levar duas mulheres, para longe, para sempre. Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre os lugares são mais longe (ROSA, [1962] 2005, p. 61).

Conforme o Plano Municipal de Saúde (BARBACENA, 2014, p. 37), a justificativa técnica para a instalação de tantos manicômios no mesmo território deve-se à antiga crença, defendida por alguns médicos da época, de que o clima de montanha era salutar para os

que carregavam doenças nervosas. Massena (1985, *apud* SOARES, 2006, p. 541) afirma que “[...] o desenvolvimento da indústria da saúde não se explica por pandemias, epidemias ou endemias na localidade, mas sim pela benignidade do clima, considerada favorecedora para a cura de doenças”. Assim, em tais condições climáticas, os loucos ficariam menos arredios e, supostamente, facilitariam o tratamento. Em outras palavras:

Sob justificativa da amenidade de seu clima, o hospital de Barbacena era referência de busca de tratamento psiquiátrico para toda região. Recebia às dezenas, nos chamados “trens de doidos”, pacientes oriundos de todos os lugares, com perfis cada vez mais diversificados entre doentes mentais, sífilíticos, tuberculosos e marginalizados de toda sorte, muitos enviados em busca de algum paradeiro, sem saber, entretanto, do itinerário já definido (SOARES, 2006, p. 94).

Inclusive, Savassi (1991, p. 176, *apud* SOARES 2006, p. 81), que denominava Barbacena como a *Suíça brasileira*, afirmava: “Devido à sua altitude, à sua temperatura média de 18 graus centígrados, [...] à sua ventilação constante, dão-lhe características excepcionais principalmente para a recuperação da saúde física e mental.”

Porém, segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), o clima ameno se refere ao período do verão, e são constantes os picos de mudanças drásticas de temperatura, considerando que a mais baixa registrada em Barbacena, entre 1961 e 1990, foi de 0°C em 1º de junho de 1979. Naquele ano, o diretor do Hospital Colônia, Theobaldo Tollendal, em entrevista a Firmino, confirma:

Em Barbacena, durante os meses de inverno, a temperatura cai a zero grau, permanecendo assim por vários dias. Pensem bem o que isso significa para os nossos doentes! Pessoas que têm um vestuário pobre, apenas uma roupinha de brim, um cobertorzinho por cima do corpo (FIRMINO, 1982, p. 64).

O diretor, porém, omitiu um importante funcionamento do hospital: de acordo Ivanzir, professor da Universidade Federal de

Juiz de Fora -UFJF- (*apud* ARBEX, 2013, p. 76), “Nas geladas noites de Barbacena [os internos] eram enviados para os pátios com as vestes molhadas e ali largados para morrer.” Neste contexto, a questão toda se explica por interesses que envolvem poder e finança:

[...] a abastada existência de hospitais, sanatórios e casas de saúde na cidade seria atribuída, segundo estudiosos locais, à benignidade do clima, ameno e agradável. Porém, é fundamental ressaltar que, para além das propriedades climáticas, os fatores determinantes pela ampliação acelerada da população interna do Hospital de Alienados em Barbacena pareciam estar em consonância com o processo de transformações políticas e econômicas deste período (SOARES, 2006, p. 93).

O mesmo funcionamento é apontado por Maluf-Souza (2004, p. 131), ao analisar o complexo psiquiátrico do Juqueri, na cidade de Franco da Rocha: “[...] [há] forças políticas que silenciam os reais motivos da instalação do Hospital na região e o que se seguiu a ele”. A autora sustenta-se em Pêcheux (*apud* MALUF-SOUZA, 2004, p. 8) para explicar os efeitos de sentido postos em funcionamento por sua análise: “[...] há entre as duas tendências contraditórias uma série de transições que exprimem laços pouco visíveis, mas alianças reais e objetivas que reabsorvem a contradição fundamental”. Contradições estas que serão postas adiante.

4.2 “Um hospital político e não terapêutico”⁸

Para Soares (2006), a instalação do Hospital Colônia foi configurada como um prêmio de consolação quando a cidade de Barbacena perdeu a disputa para ser a capital mineira, uma vez que as determinações para a escolha da capital repercutiram de modo

⁸ Título de um dos capítulos do livro *Porões da Loucura*, de Hiram Firmino (1982).

significativo nas cidades⁹ que foram preteridas, gerando um período de declínio e posterior definição de suas conformações.

Além disso, o *Jornal da Cidade* de 22 de junho de 1902 (*apud* PINTO, 1996, p. 4) destacou que havia uma “[...] clara oposição à ideia de usar o prédio do Sanatório para o Hospital de Assistência aos Alienados e não para uma escola de ensino profissionalizante”. O então psiquiatra do Colônia, Theobaldo Tollendal, esclarece:

Este hospital foi criado em Barbacena por questões meramente políticas. Jamais foi considerado o aspecto médico-terapêutico dessa cidade que, a meu ver, deveria ter sido a última escolhida do país para este fim. Em vez de construírem este hospital lá em Muriaé, Carangola, uma região mais quente, eles preferiram aqui, por meros interesses pessoais. A preocupação não foi com a saúde de ninguém, e sim fazer disso aqui uma fonte de empregos, de votos para os senhores políticos da região (FIRMINO, 1982, p. 64).

Sobre os votos, Tollendal explica a Firmino (*ibidem*, p. 61) que, na década de 1960, os candidatos a vagas de emprego no Colônia eram indicados, ou, em suas palavras, só entravam com “bilhetinho político”. Na releitura de Arbex (2013, p. 28), longe de ser um presente de grego para o curral eleitoral mantido pelos políticos da cidade, que há anos se revezam entre os primos Bias e Andradas, ditos opositores políticos, o comércio da loucura, com a instalação também de hospitais particulares, era objeto de barganha de votos em troca de trabalhos com boa remuneração. De acordo com Tollendal (*apud* FIRMINO, 1982, p. 61), tratava-se de um salário mínimo. Salário este que custou o sofrimento de muitos, mas que também permitiu a contratação de alguns trabalhadores, igualmente vítimas do sistema, que prestavam aos internos o mínimo de assistência que lhes era permitido.

⁹ “Em dezembro de 1893, o presidente de Minas Gerais, Afonso Pena, promulgou a lei que designava o Curral del-Rei (atual Belo Horizonte) para ser a capital do Estado, depois de longas discussões e acalorados debates no Congresso Mineiro, que tiveram como resultado a vitória desta localidade após disputa com Barbacena, Paraúna, Juiz de Fora e Várzea do Marçal (subúrbio de São João del-Rei)” (SOARES, 2006, p. 90).

O médico ainda apresenta a quantidade de funcionários para atender os 1.360 internos, sendo 717 mulheres, 640 homes e 38 crianças: “[...] são 180 funcionários [...] ou seja, para cada um dos nossos 16 pavilhões [...] nós temos duas moças para tomar conta [de 200 loucos]” (FIRMINO, 1982, p. 61).

Em trinta anos, a instituição se estabeleceu de forma aceitável, até paulatinamente chegar à superlotação, com os pacientes de diversas regiões que acabavam abandonados em Barbacena. Projetado com capacidade para receber 70 pacientes, segundo Massena (1985), em 1942 o hospital abrigava 3 mil pessoas consideradas insanas. Em 1950, passou para 5 mil indigentes, cuja internação era justificada apenas por um simples atestado médico, apoiado pelo Decreto Presidencial n.º 24.559, de 1934.

Tais internações compulsórias eram alicerçadas juridicamente, já que a Lei de 1934, que vigorou por mais de 60 anos, dava direito à família e ao poder público de internar pacientes sem a autorização destes. O panorama explicitava o comprometimento do hospital e revelava seu lado nebuloso: quando nele se ingressava, não mais se saía, ou se saía para logo depois voltar. Ou seja, nas palavras de Silva e Caleiro (2015, p. 38): “[...] os Hospitais Psiquiátricos não foram construídos exatamente para fins terapêuticos, mas políticos”. E, pelo que compreendemos, também por motivos comerciais. Prática que retorna, atualmente, no Governo Bolsonaro.

Além disso, Carvalho (2005, *apud* SOARES, 2006, p. 94) descreve que a Constituição de 1891 limitou os direitos sociais à elite; aos marginalizados (analfabetos, mendigos, mulheres e doentes mentais), propunha-se a reclusão em asilos.

O descompasso entre o crescimento econômico e os processos sociais torna compreensível a necessidade de locais que possam comportar o contingente de desvalidos e indesejáveis. O dispositivo do asilo veio então retratar a demanda de recolhimento social. É assim que o contingente populacional direcionado para o Azylo Central de Barbacena, inaugurado em 1903, nos anos posteriores aos citados períodos históricos, sob o impacto do impulsionamento da urbanização e da industrialização em Minas, cresceu vertiginosamente (SOARES, 2006, p. 94).

Geograficamente, Barbacena seria beneficiada enquanto cidade referência na receptividade à população desvalida e excluída dos processos sociais. Desta forma, pessoas eram internadas por quaisquer motivos que contrariassem as ideologias e regras:

Setenta por cento das pessoas internadas no hospital não tinham diagnóstico de transtornos mentais. Alguns eram apenas tímidos, [outros] eram epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros as quais perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres [cujos documentos] haviam sido extraviados. (LIMA, 2013, n.p.).

Algumas das mulheres grávidas mencionadas nesta citação tiveram seus filhos no Hospital Colônia, e seus bebês foram adotados imediatamente. Na verdade, eram roubados. Outros aguardaram o desfecho de suas vidas, após 33 anos de internação, período em que não aprenderam a falar, a se alimentar ou a utilizar o banheiro, mesmo porque o Colônia não dispunha de nenhum para os internos. Dos registros do jornalista Hiram Firmino, extrai-se:

Crianças pelo chão, entre moscas. Nenhum brinquedo. Um psiquiatra. Aleijados arrastando-se pelo chão. Agrupados para não serem pisoteados. Esperando a maca. A liberdade através da morte. *Hospital Colônia*. Asilo medieval de pedra. Úmido e frio. Celas e eletrochoques, torturas. Como em um campo de concentração. Farrapos humanos (FIRMINO, 1982, p. 66).

Hiram Firmino também conta uma das cenas mais dolorosas que presenciou, na qual viu crianças com deficiência que eram mantidas até os 20 anos de idade em berços tão pequenos pelos quais escapavam os bracinhos e perninhas entre as grades. Ao perguntar à enfermeira “[...] e o que acontece com elas?”, o jornalista recebeu como resposta: “[...] morrem” (*ibidem*, p. 70). Além da situação das crianças, Firmino menciona o relato do médico Tollendal sobre as demais pessoas com deficiência:

Nós temos 72 pacientes paralíticos, aleijados, cegos, surdos, mudos, pessoas que necessitam em dobro de atenção e cuidados médicos. Resultado: essas pessoas, que tem que ser removidas daqui pra ali, que tem de receber comida e remédio na boca, também só contam com duas funcionárias por elas. É por isso que esses pacientes passam o dia inteiro jogados nas camas ou pelos pátios entre moscas e ratazanas (*ibidem*, p. 63).

Ainda de acordo com Firmino (*ibidem*), não obstante a privação da liberdade e dos direitos, o Colônia tornou-se um reduto de rejeitados, que foram submetidos a condições desumanas, acarretando o genocídio de aproximadamente 60 mil pessoas, cujos corpos foram vendidos às Faculdades de Medicina da região.

4.3 Fábrica de cadáveres: a lucrativa capital da Loucura

De acordo com Arbex (2013), entre 1969 e 1980, o Hospital Colônia vendeu 1.853 cadáveres para dezessete faculdades de medicina do país, tendo faturado aproximadamente R\$ 600 mil, visto que cada corpo era vendido por cerca de um milhão, na moeda da época, além dos valores obtidos com o comércio de ossos e órgãos.¹⁰

Em 1971, o deputado João Navarro, natural de Barbacena, cancelou os convênios macabros do comércio de cadáveres (FIRMINO, 1982), porém, o deputado barbacenense Jose Bonifácio Tamm de Andrada¹¹, dono de uma Faculdade de Medicina na

¹⁰ “Os corpos dos transformados em indigentes foram negociados por cerca de cinquenta cruzeiros cada um. O valor atualizado, corrigido pelo Índice Geral de Preços (IGP-DI) da Fundação Getúlio Vargas, é equivalente a R\$ 200 por peça. Entre 4 e 19 de novembro de 1970, foram enviados para a Faculdade de Medicina de Valença quarenta e cinco cadáveres negociados por 2.250 cruzeiros o lote. Corrigido pelo IGP-DI, o lote saiu a R\$ 8.338,59. Em uma década, a venda de cadáveres atingiu quase R\$ 600 mil, fora o valor faturado com o comércio de ossos e órgãos” (ARBEX, 2013, p. 68).

¹¹ Conhecido atualmente por ser o relator contrário ao processo de *impeachment* do ex-presidente Michel Temer, em 2017, a quem se mantém aliado. Andrada completou uma década como deputado, dando prosseguimento ao seu clã, que se reveza no poder deste 1821. (COSTA; MODZELESKI, 2017).

cidade (FAME-UNIPAC), contestou o requerimento de João Navarro e solicitou a suspensão, “[...] afirmando que a venda de cadáveres para as faculdades de medicina do país constitui ato legal e que contribuiu para o avanço das nossas ciências médicas” (FIRMINO, 1982, p. 87).

O funcionamento deste discurso pode ser compreendido ao se analisar a sua relação com a exterioridade, uma vez que, de acordo com Orlandi (2001, p. 47): “Para que a língua faça sentido, é preciso que a história intervenha, pelo equívoco, pela opacidade, pela espessura material do significante”. Desta forma, o que mais gera lucros aos donos e gestores de Hospitais Psiquiátricos remonta à indústria da loucura que, segundo Tenório (2002), refere-se a um sistema no qual as empresas hospitalares são implementadas em um modelo assistencial asilar, que

[...] auferem benefícios financeiros significativos com a sua única fonte de lucro: as internações prolongadas que dependem, em larga medida, da aposta do profissional responsável pelo ato. [...] Uma marca do sistema de internações psiquiátricas públicas no Brasil é o fato de elas não acontecerem apenas nos hospitais públicos propriamente ditos, mas em instituições privadas que são remuneradas pelo setor público para oferecerem internação à população atendida a expensas do SUS (TENÓRIO, 2002, p. 47).

A promissora indústria da loucura foi consolidada na era da ditadura militar, conforme Amarante (1995, n.p.), “[...] a partir do Plano de Pronta Ação do Ministro Leonel Miranda, que operou a maior privatização da assistência psiquiátrica de que se tem notícia.” Tal afirmação vem a ser confirmada por meio dos números:

[...] a clientela das instituições conveniadas remuneradas pelo poder público saltou de 14 mil, em 1965, para trinta mil em 1970. Anos depois, esses números se multiplicariam para 98 mil leitos psiquiátricos em 1982, concentrados na região Sudeste e em alguns estados do Nordeste, mantendo uma proporção de 80% de leitos contratados junto ao setor privado e 20% diretamente públicos (PITTA, 2011, n.p.).

Carrano, internado aos 17 anos, em 1974, descreve em seu livro *Canto dos Malditos* como conheceu de “[...] perto o horror das sessões semanais de eletrochoque, das doses diárias de sedativos e as péssimas condições de higiene das clínicas.” Além disso, no filme *Bicho de Sete Cabeças*, que foi baseado em seu livro, o médico confessa que não poderia perder a parceria com o governo e, por isso, internava quaisquer pessoas em sua clínica, mesmo que não necessitassem de cuidados psiquiátricos, tais como muitos indigentes.

Este cenário, marcado pela precariedade dos serviços prestados e por maus tratos aos usuários dos hospícios, os quais visavam somente lucro, motivou, ao final da década de 1980, o surgimento do movimento antimanicomial em prol da humanização dos hospitais ou do seu fechamento.

Por certo, de acordo com Amarante (1995, n.p.), muitos empresários obviamente se opuseram a este movimento e resistiram à Reforma Psiquiátrica, deturpando os princípios desta ao informarem, de forma aterrorizante, aos familiares dos internos que seus parentes seriam abandonados nas ruas ou reencaminhados às residências de origem (ou “devolvidos”, conforme palavras do autor). Este discurso ainda persiste após a Reforma Psiquiátrica na fala de proprietários de clínicas, conforme apresentaremos posteriormente nas análises.

Infelizmente, perdura a prática em forma de boicote às reformas no campo da saúde mental. Além disso, quando os médicos não convencem as famílias da necessidade de internação, compactuam com a máfia da indústria de medicamentos psicotrópicos, como veremos mais adiante. Assim acontecia, também, na década de 1950, quando alguns médicos que trabalhavam com Nise da Silveira menosprezavam a terapia ocupacional adotada por ela. Conforme mencionado anteriormente, Nise foi uma renomada psiquiatra brasileira que alcançou resultados extremamente satisfatórios no que tange aos cuidados com as pessoas confinadas nos Hospitais Psiquiátricos,

conforme demonstrado no filme *Nise: No Coração da Loucura* (2016), baseado em fatos verídicos.

Mais de quinze anos depois da Reforma Psiquiátrica, ainda há denúncias contra Hospitais Psiquiátricos de Barbacena, conforme veremos na seção dedicada a eles. A diferença é que, desde a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica, há um planejamento para a desospitalização de pacientes de longa permanência; porém, isto se dá de maneira morosa, o que, de certa forma, continua contribuindo para a industrialização da loucura, uma vez que a mensalidade cobrada pelas clínicas de Barbacena gira em torno de 3 mil reais, conforme verificado *in loco*.

De acordo com o Plano Municipal de Saúde (BARBACENA, 2014), a previsão do montante total para gastos com a manutenção mensal de serviços de saúde mental é de aproximadamente R\$ 60 milhões, sendo que metade deste valor é destinado às internações de pacientes crônicos e o restante é dividido entre os Serviços Substitutivos, dentre os quais os Centros de Convivência, que receberiam R\$ 48 mil. Cabe mencionar aqui que, de acordo com TABNET/DATA/SUS (*apud* BARBACENA, 2014), o valor gasto com a saúde mental (hospital-dia) foi de aproximadamente R\$ 1 milhão entre os anos de 2008 e 2013.

A psiquiatria em Barbacena remonta, assim, a um viés político e econômico, cujo sistema é apresentado como referência na assistência à saúde mental, desconsiderando as clínicas particulares que mantém internações prolongadas, difíceis de fiscalizar, conforme dito pela promotora Geovana Araújo em entrevista à Globo News (2013).

4.4 Denúncias às bárbaras cenas

Os números de internações e mortes no Hospital Colônia, relatados anteriormente, só não foram maiores porque as atrocidades – condições desumanas tenebrosas, repugnantes e injustas às quais os internos eram submetidos – foram denunciadas. A primeira denúncia data de 13 de maio de 1961,

coincidentalmente o dia no qual se comemora o fim da escravidão no Brasil, quando a revista *O Cruzeiro* publicou cinco páginas da reportagem “A sucursal do inferno”, escrita pelo jornalista José Franco e com fotografias de Luiz Alfredo, em que há passagens como esta:

O comum são montes de capim fétido, ninho de moscas [...] No pátio dos homens, encanamentos arrebatados deixam escapar detritos de esgoto, nos quais os débeis mentais chafurdam como porcos [...]. A água há muito não corre em alguns dos pavilhões destinados às mulheres. Elas saciam a sede com urina (REVISTA O CRUZEIRO, 1961, *apud* FASSHEBER; VIDAL, 2007, n.p.).

Embora a matéria da revista, ao apresentar relatos que comparam aquelas atrocidades cometidas pelo hospital com as da Idade Média, tenha incomodado e gerado discussões entre os governantes, com o tempo tudo permaneceu da mesma maneira. De acordo com o jornalista José Franco, em entrevista para Arbex (2013) a classe política fez promessas até o calor da notícia abrandar. Nessa mesma direção, o diretor da unidade, Theobaldo Tollental, em entrevista a Firmino, já havia alertado:

Vocês vão ver quantas reportagens já foram feitas aqui, quantos deputados se promoveram, ganharam votos defendendo os doentes, dizendo-se comovidos com a situação. Eles só conseguiram os votos. Não resolveram nada. (...) à hora que passar essa fase de denúncias, esse vendaval, eles esquecerão de tudo (FIRMINO, 1982, p. 65).

As reportagens publicadas na revista *O Cruzeiro* também fizeram com que parte da população brasileira se rebelasse contra as denúncias feitas pela reportagem e não contra os maus tratos aos internos do hospital. Nas palavras de Firmino:

[...] o escândalo, na época, foi total. A exemplo de hoje, o governo permitiu a entrada da imprensa, o que causou repercussão inesperada junto à opinião pública brasileira. Em vez de conscientizar daquela realidade próxima e desumana, e exigir das autoridades uma solução imediata, a população brasileira se viu chocada. Por incrível que pareça, vários setores importantes

da sociedade manifestaram-se contrários a continuidade das reportagens (FIRMINO, 1982, p. 84).

Cabe aqui mencionar o funcionamento da resistência nesta situação discursiva em que o público se opõe à publicação de reportagens que denunciavam as atrocidades. Este funcionamento pode ser explicado pelo conflito gerado no imaginário urbanístico sobre a loucura, um sentido herdado dos primórdios, um sentido que coloca o sujeito dito louco na posição de submisso. Por outro lado, na posição contrária, temos, além do jornalista, alguns médicos de renome que se opuseram à ocultação, à omissão, ao silenciamento das denúncias e apoiaram Firmino. Estes contrariaram também o sistema imposto pelo Conselho de Medicina (CRM) e, inclusive, alguns deles tiveram seus registros caçados, devido a denúncias que haviam feito, por meio de artigos acadêmicos, mesmo antes de Firmino.

No meio acadêmico, segundo Arbex (2013), Ronaldo Simões Coelho foi um dos primeiros médicos a denunciar o Hospital Colônia e a perder o emprego por isso; Antônio Soares Simone chegou a ter cogitada a cassação de seu registro profissional pelo CRM; Francisco Paes Barreto, em 1966, fez a primeira denúncia. Em 1972, Barreto fez a segunda, no artigo “Críticas ao Hospital Psiquiátrico”, o que posteriormente o tornou alvo de sindicância do CRM. Assim:

Intensificaram-se as denúncias sobre a “indústria da loucura”, processo de favorecimento dos donos de hospitais que lucravam com o funcionamento de uma indústria hoteleira psiquiátrica em que os desvios de verbas e o quadro de corrupção, incrementados pelas internações compulsórias, atestavam o fracasso do asilo (SOARES, 2006, p. 106).

Também na década de 1970, mais precisamente em julho de 1979, a convite do médico Antônio Soares Simone, o psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro na luta antimanicomial e responsável pela abolição dos manicômios em seu país, conheceu o Hospital Colônia de Barbacena e, posteriormente, após um longo silêncio durante a

viagem de retorno a Belo Horizonte, disse: “[...] estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo presenciei uma tragédia como esta” (FIRMINO, 1982, p. 7).

O silêncio de Basaglia remete ao silêncio fundador, definido por Orlandi (2001) como aquele que necessita de respiração, de fôlego para se significar. É o não-dito necessário ao dito. É a iminência do dizer. Assim, Basaglia fez a *Cidade dos Loucos* significar. Fez o Hospital Colônia significar, alcançou os sentidos outros que até hoje circulam, ressignificam, se presentificam na História, na memória da cidade. Tal como nas palavras de Adorno:

O nazismo sobrevive, e continuamos sem saber se o faz apenas como fantasma daquilo que foi tão monstruoso a ponto de não sucumbir à própria morte, ou se a disposição pelo indizível continua presente nos homens bem como nas condições que os cercam (ADORNO, 2006, p. 29).

O silêncio de Basaglia remete, também, ao silêncio constitutivo, determinado pelo silêncio fundador, em que Basaglia se calou e mesmo assim disse. Foi este o efeito produzido para o médico que o acompanhava; o silêncio, para além de um incômodo, representou, significou as barbáries que haviam presenciado.

Em entrevista para o documentário *Barbaras Cenas* (2014), do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), o médico Simone conta que Basaglia, após visitar o Colônia, já em Belo Horizonte, perguntou se ele compactuava com aquelas condições macabras, pois pretendia denunciar as mesmas para a imprensa. Com o apoio do colega, assim o fez. Segundo Arbex (2011, p. 186), Basaglia “[...] garantiu visibilidade mundial à forma como a loucura vinha sendo tratada em Barbacena.” Ainda de acordo com a autora, “A repercussão foi grande e até o jornal *New York Times* se interessou pela história”.

Basaglia também se preocupava com a continuidade das ações (SIMONE, s/d, *apud* FIRMINO, 1982,). E logo um grupo foi formado por jornalistas e alguns médicos contrários ao sistema, integrantes da Associação Mineira de Saúde Mental. De acordo com Ratton

(*apud* GOULART, 2010), destacavam-se neste grupo (de cerca de quarenta pessoas) os psiquiatras Antônio Soares Simone, Francisco Paes Barreto, Ronaldo Simões Coelho e o jornalista Hiram Firmino, que antes da visita de Basaglia havia se sensibilizado com o drama de Maria, que residiu durante algum tempo em sua casa.

A esse respeito, o jornalista Hiram Firmino, que compunha o grupo, publicou no jornal *Estado de Minas*, entre 10 de junho e 15 de agosto de 1979, uma série de reportagens intitulada “A *via crucis* de Maria”, na qual retratou o caso de uma professora primária, de 37 anos, tida como esquizofrênica. Antes de escrever a reportagem, Firmino encaminhou a professora aos médicos mais renomados da época, que se comprometeram a resolver o “problema” em troca da divulgação grátis do tratamento humanizado. De acordo com Firmino (1982), o desfecho da história se dá com o suicídio de Maria com o intuito de libertar-se do calvário que percorrera, após ter sido dopada, trancafiada e submetida a sessões de eletrochoque. Após as reportagens, alguns dos médicos identificados pelo meio acadêmico se redimiram e baniram o uso do eletrochoque¹². Outros, responsabilizaram os colegas.

Hiram Firmino não parou aí. Em 16 de setembro do mesmo ano (1979), o jornal *Estado de Minas* anunciou outra série de reportagem do mesmo jornalista, intitulada “Nos Porões da Loucura”, na qual foram denunciadas as atrocidades cometidas em dois Hospitais Psiquiátricos, um em Belo Horizonte e outro em Barbacena. Um dos trechos, perpetuados no livro com o mesmo nome da série de reportagens, emociona:

Farrapos humanos, homens e mulheres pelos pátios. Pedindo um “dotô”, um violão, um cigarrinho. Seres humanos rotulados de loucos. Loucos que sabem seus nomes, endereços e sentimentos. Gente que implora socorro, dizem-se Deus, para comover quem acredita n’Ele. Vivendo, agora, mais

¹² O uso de eletrochoque nunca foi banido pelo Conselho de Medicina. No entanto, era uma prática restrita a poucos Hospitais Psiquiátricos. Atualmente, em uma Nota Técnica, o Governo Bolsonaro autoriza a compra deste equipamento para o SUS.

uma vez, a esperança oficial. A esperança de serem ouvidos pelas autoridades. Pelo governo, em seu desespero (FIRMINO, 1982, p. 66).

As atrocidades do Hospital Colônia também foram filmadas. Em outubro de 1979, o cineasta Helvécio Ratton conseguiu registrar, em seu documentário *Em Nome da Razão*, o cotidiano do Colônia. Como afirma Goulart, a respeito do documentário:

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

A autora também menciona que o documentário *Em Nome da Razão* termina do lado de fora dos muros do Colônia, registrando o retorno de um interno para casa, após ser lobotomizado sem o consentimento da família. Nas palavras de Goulart (*ibidem*), a lobotomia apagou o filho, o irmão que “[...] voltou sem ser”.

Apesar de todas as denúncias, somente dez anos depois, em 1989, foi apresentado pelo então deputado petista Paulo Delgado um projeto de lei para regulamentar os direitos da pessoa com transtornos mentais e extinguir, de forma progressiva, os manicômios no país. Porém, apenas em 2001 o projeto proposto tornou-se a Lei Federal n.º 10.216, apoiando a Reforma Psiquiátrica no país.

Neste momento, apontamos um interessante funcionamento discursivo: após a visita de Basaglia e as denúncias de Firmino aqui relatadas, uma avalanche de ações foram desencadeadas – tais como a criação de grupo, a produção de filmes, livro, documentários, matérias jornalísticas, etc. – para, em seguida, cair em dez anos de esquecimento até a publicação do projeto de lei de Paulo Delgado. Esse funcionamento é recorrente, pois a sociedade em geral apaga o Hospital Psiquiátrico e suas brutalidades e só “desperta” quando uma denúncia a convoca a se posicionar. Da proposta do projeto à efetivação da lei foram necessários mais 12

anos. Esses intervalos abissais entre um levante de denúncias e outro não é sem razão. Neste contexto, podemos questionar a quem interessam as ações visando às desinternações.

Quanto às bárbaras cenas, alguém quer, de fato, acabar com elas? Essas cenas parecem ter sido cristalizadas em um museu, que ao projetar seu discurso no passado, silencia o presente. Fora dos muros do museu, as Bárbaras Cenas foram (re)significadas em um grupo no *Facebook*¹³ no qual são compartilhadas fotografias admiráveis que revelam as qualidades da cidade: a natureza, suas montanhas, suas escolas, seu patrimônio. Nada de hospícios, manicômios e, nem mesmo, Residências Terapêuticas. Nenhum resquício do passado atroz.

4.5 E as rosas? “Pra não dizer que não falei das flores”

De acordo com Garden (1940, *apud* SILVA, 2018, p. 28), “Barbacena investiu no cultivo de rosas e cravos, pois essas flores encontraram na região o clima adequado à sua cultura, fazendo o município ser reconhecido também como a ‘*Cidade das Rosas*’”. Ou seja, em 1940, já se atribuíam esta alcunha a Barbacena.

Já para Resende e Toledo (2014), o título de *Cidade das Rosas* conferido a Barbacena surge entre as décadas de 1970 e 1980¹⁴ como reconhecimento da capacidade de produção e fornecimento de rosas de alto padrão, cuja técnica de plantio foi trazida pelos primeiros imigrantes alemães. De acordo com os autores, os

¹³ “[E.] criou, em 2013, o grupo *BarbarasCenas*, que hoje conta com mais de 2.700 membros. O nome é um trocadilho inspirado na expressão usada pelo intelectual do século XIX Pe. Correia de Almeida para explicar a denominação dada ao antigo Arraial da Igreja Nova, atual Barbacena. ‘Acho que o nome é bastante apropriado, na medida que espera-se que visitantes e integrantes do grupo encantem-se com a paisagem, as pessoas, o casario, enfim, com a história de Barbacena’, explica [E.]” (QUADROS, s/d).

¹⁴ Na página 182, os autores citam que Barbacena ficou conhecida como *Cidade das Rosas* na década de 1970. Embora ocorram contradições, vamos adotar este referencial bibliográfico, uma vez que as demais informações são consideradas importantes.

germânicos chegaram a Barbacena juntamente com imigrantes italianos, em meados da década de 1940¹⁵, quando começaram o plantio de rosas em lavouras de famílias tradicionais de Barbacena; somente em 1962 estes imigrantes receberam seus terrenos próprios. Curiosamente, a produção de rosas acontece um ano depois das denúncias de maus tratos aos internos do Hospital Colônia pela revista *O Cruzeiro*.

Ainda conforme Resende e Toledo (2014), a partir desta época, mais precisamente em 1967, Barbacena registra um expressivo número de produtores, resultando na criação da Cooperativa União Barbacenense dos Floricultores (UNIFLOR), que organizou, em parceria com a prefeitura, a primeira Festa das Flores de Barbacena, passando a abastecer o mercado internacional. No entanto, dez anos depois, em 1976, a UNIFLOR sofreu um golpe financeiro, de maneira que a maioria dos produtores vendeu ou destruiu suas estufas. Três anos depois, em 1979, foi instalado, no município de Antônio Carlos, aproximadamente a 10 km de Barbacena, a empresa Brasil Flowers, que foi considerada, naquela época, a maior produtora de rosas do mundo. Outro aspecto curioso é que isto ocorreu justamente no período em que circularam as denúncias de maus tratos no Hospital Colônia feitas pelo repórter Hiram Firmino, bem como o documentário de Helvécio Rattón. No mesmo ano, Basaglia comparou o Hospital Colônia com um campo de concentração nazista.

Retornando a nosso delineamento histórico, apenas um ano depois da instalação da Brasil Flowers, segundo Resende e Toledo (*ibidem*), os produtores enfrentam outra crise no mercado internacional, de maneira que, em meados de 1980¹⁶, a empresa encerrou suas atividades, deixando um lastro de desemprego e dívidas trabalhistas. Cabe mencionar que, embora o município de

¹⁵ Contudo, Barbacena já era habitada por imigrantes italianos antes deste período.

¹⁶ Contudo, para Pereira *et al.* (2006, p. 22) foi “[...] em 1996,[que] a quantidade produzida regrediu devido à falência da empresa *BrazilFlowers* que exportava rosas”.

Barbacena divide a produção de flores com as cidades vizinhas, somente ela recebe o título de *Cidade das Rosas*. Assim, a supremacia assegurada pelo título parece funcionar como tamponamento à *Cidade dos Loucos*.

Em 1989, ainda de acordo com Resende e Toledo (*ibidem*), tentando se reerguer da crise, a prefeitura de Barbacena contratou produtores para realizar a Festa das Rosas, com o objetivo de revitalizar tal atividade econômica, justamente no ano em que Paulo Delgado (PT) apresentou um Projeto de Lei para regulamentar os direitos da pessoa com transtornos mentais e extinguir, de forma progressiva, os manicômios no país. Uma década depois, em 1999, quinze produtores da região (portanto, não somente de Barbacena) se reúnem novamente e fundam a Associação Barbacenense de Produtores de Rosas e Flores (ARBAFLORES), a qual, conforme Resende e Toledo (*ibidem*, p. 185), “[...] seria um grande instrumento de promoção e divulgação da festa anual das flores”

Passando para 2005, Resende e Toledo (2014) discorrem que naquele ano a ARBAFLORES buscou parcerias com o Instituto Federal- *campus* Barbacena, com a Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais (EPAMIG), com o Instituto Mineiro de Agropecuária (IMA), com o Serviço de Aprendizagem Rural (SENAR), entre outros, objetivando aumentar a produção e buscar novos mercados consumidores. Entre os resultados, ainda segundo os autores, observou-se o aumento de 30 produtores para 70. A este respeito, Pereira, Melo e Dias (2010), no artigo intitulado “Características e atributos transacionais da produção de rosas na região de Barbacena-MG”, verificaram um grande nível de incerteza nas transações comerciais, visto que estas ocorrem de maneira informal. Para estes autores, é necessária uma maior sintonia entre os agentes envolvidos no agronegócio de rosas. Além disso, sugerem:

A adoção de uma estratégia de desenvolvimento de uma marca que trouxesse à lembrança do consumidor a origem da rosa por ele comprada, procurando fidelizar o cliente, juntamente com ações promocionais que

divulgassem a qualidade das rosas de Barbacena, ajudariam a alavancar as vendas de rosas da região, de forma a manter maiores vendas até mesmo fora das datas festivas em que as rosas normalmente são mais procuradas (PEREIRA; MELO; DIAS, 2010, p. 183).

Ou seja, pelo que é possível depreender, não ocorreu nem sequer a divulgação do município como *Cidade das Rosas*. Fruto desta instabilidade comercial foi a interrupção da Festa das Rosas em diversas datas – ao que se sabe, em 2009, 2012, 2014, 2015 e 2016 (BASÍLIO, 2017) – e a renomeação da festa para *Festival das Rosas*, em 2014, quando da sua realização em conjunto com o Buteko na Praça e a posterior retomada nominal, gerando uma possível desestabilização na credibilidade tanto do evento quanto, possivelmente, da produção.

Pensando ainda na alcunha *Cidade das Rosas*, corroboramos Galli (2009, p. 184, *apud* RESENDE; TOLEDO, 2014, p. 181): “A especialização produtiva cria e projeta no município uma identidade que ideologicamente o caracteriza, e é essa identidade construída que passa a ser transmitida à sociedade”. Ou seja, aparentemente uma estratégia intencional. Tão intencional que o título não foi afetado pelas oscilações do mercado registradas tanto em 1976 quanto em 1980, quando a produção passou por crises arrasadoras, sendo a primeira devido a um golpe financeiro e a segunda, pela baixa valorização das rosas no mercado europeu. Desse modo, o efeito de sentido produzido pelo título *Cidade das Rosas* vai para além do aspecto meramente econômico.

Cabe mencionar aqui que, de acordo com Orlandi (2007, p. 12), “[...] o sentido do silêncio não é algo sobreposto pela intenção do locutor.” Isto é, o silêncio é algo que emerge naturalmente dadas as condições histórico-sociais, uma vez que, para a mesma autora, “[...] há um processo de produção de sentidos silenciados que nos faz entender uma dimensão do não-dito absolutamente distinta da que se tem estudado sob a rubrica do implícito”.

Portanto, o que leva a afirmar o título de *Cidade das Rosas* como um tamponamento para a *Cidade dos Loucos* é o fato de que o título,

tal como as denúncias contra os maus tratos, não produz o resultado esperado. As denúncias despertam um falso humanismo, conseqüentemente uma culpa que faz com que elas caiam imediatamente no esquecimento, pois poucos parecem querer, de fato, acabar com os hospícios.

O efeito de evidência produzido pelo silêncio constitutivo se materializou de tal forma que a Festa das Rosas continuava a acontecer, de forma incoerente frente a todos estes obstáculos que colocam em jogo a produção de flores no município. Assim, pela reduplicação e deslocamento, tal forma de silêncio permite perceber que “[...] todo discurso sempre se remete a outro discurso que lhe dá realidade significativa” (*ibidem*, p. 24).

Valemo-nos aqui de Maluf-Souza, no que diz respeito a um Hospital Psiquiátrico alocado na cidade de Franco da Rocha, no estado de São Paulo, designada com o *slogan* composto pela díade “ciência e ternura”: “O funcionamento desse emprego recorrente do que a **cidade era** e do que ela **é**, do que a cidade **tinha** e do que ela **tem**, diz, então, desses lugares de identidade com a cidade que **era** e que **tinha**” (MALUF-SOUZA, 2004, p. 109, negritos da autora). Na mesma direção, a adoção do título *Cidade das Rosas* de certa forma silencia e renega o discurso controverso da cidade que protagonizou um dos maiores atentados ao ser humano, sendo que, ainda de acordo com a autora, é pela repetição da díade que “[...] se afirma uma direção de consenso de uma interpretação aceita e cala todas as outras formas de identificação que foram sendo impostas para a cidade” (*ibidem*, p. 111).

Essa repetição se materializa em todo o município barbacenense, como em um estabelecimento comercial denominado Roselanche, que fica situado ao lado de uma floricultura e roseiral. O efeito que essa localização produz faz funcionar a memória da *Cidade das Rosas* e silencia o *slogan* de *Cidade dos Loucos*. Ademais, a localização estratégica do estabelecimento, na BR-040, que dá acesso às capitais Belo Horizonte e Rio de Janeiro, faz a cidade assim se significar para um expressivo público transeunte.

Além disso, no ano de 2017, em uma busca no *Google* por imagens de “Barbacena Cidade das Rosas”, nos deparamos com

dezenas de fotografias não de flores, mas retratando os ônibus da empresa Barraca, que trazem em sua lateral, em letras garrafais, como identificador, o *slogan Cidade das Rosas*. Dois anos depois, a busca já apresenta uma variação de imagens entre ônibus e flores. No entanto, apesar da recorrência da alcunha, não encontramos rosas enfeitando nem sequer o centro da cidade.

Embora todos estes eventos sejam controversos, não tiramos o mérito de que, segundo Barbosa *et al.* (2009, *apud* PEREIRA; MELO; DIAS, 2010, p. 178), “os principais polos produtores de rosa no Brasil encontram-se no estado de Minas Gerais, mais especificamente na cidade de Barbacena e Andradas.” Segundo Pereira, Melo e Dias (*ibidem*, p. 183), “O agronegócio de rosas, na região de Barbacena, é importante para o desenvolvimento local, porque emprega cerca de nove pessoas por hectare, é intensivo em mão de obra, sendo fonte de renda e emprego.”

Contudo, como dito, o que tenta dar o título à cidade parece ser a tradicional Festa das Rosas, que foi criada com o nome de Festa das Flores (1967). Esta festa, porém, foi interrompida diversas vezes, tendo, inclusive, como já mencionado, seu nome alterado para Festival das Rosas e sua realização juntamente com o Buteko na Praça, de maneira que se confundem as finalidades destes eventos tão distintos.

Por outro lado, a *Cidade dos Loucos* ganha repercussão na mídia nacional, a partir de acontecimentos jornalísticos, tais como as denúncias na revista *O Cruzeiro* (1961), no jornal *Estado de Minas* (1979), no documentário de Helvécio Ratton (1979), no livro *Porões da Loucura* (1982), no livro *Holocausto Brasileiro* (2013), e no documentário homônimo exibido pela HBO (2016). Ganha repercussão, também, com a criação do *Museu da Loucura* (1996) e do *Festival da Loucura* (2006).

Contudo, como afirmou o professor Helder Rodrigues Pereira, em uma mesa redonda sobre o Holocausto do *Colônia* ocorrida no *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da cidade em 31 de outubro de 2013, Barbacena também prefere ser conhecida como a *Cidade das Rosas*, e realiza anualmente um magnífico festival em homenagem a essas flores. Talvez este

seja uma formidável forma de intento psicossocial de sublimação, ou ainda, de recalque. Mas o passado pede um ajuste de contas não somente com a cidade, mas com o país que engendrou o horror (CHAGAS *et al.*, 2014, p. 92).

A partir desta citação, os autores do artigo supracitado questionam: “o que significa reelaborar o passado?” Ancorados na Análise do Discurso, obtivemos o efeito produzido: as repetições sobre o passado em que se cometeram atrocidades silenciam o presente e o substitui por rosas. Dito de outro modo, a constante repetição de *Cidade das Rosas* silencia a *Cidade dos Loucos*. É a política do silêncio, do silenciamento, de que nos diz Orlandi (2001), em que ao dizer uma coisa apaga-se outra. Ao dizer *Cidade das Rosas*, apaga-se o título de *Cidade dos Loucos*.

Esta dualidade remete às discursividades em funcionamento na cidade que serão analisadas a partir da escuta dos discursos sobre as rosas e os loucos naquilo que significam enquanto efeitos de sentidos, considerando que, tal como no caso da cidade de Franco da Rocha, consoante Maluf-Souza (2004, p. 45), “há um descompasso entre a cidade idealizada e a cidade realizada por seus moradores e administradores”.

No caso de Barbacena, essa idealização está marcada pelas rosas, pelo belo, pelo admirável, pelo clima, pela vida em contraposição à cidade do horror, à cidade-depósito, à cidade temida, já descrita como a “Sucursal do Inferno” e que hoje se reconhece como modelo no tratamento psiquiátrico.

4.6 A Reforma Psiquiátrica: Como anda a “Sucursal do Inferno”¹⁷?

Como dito anteriormente, a partir da década de 1960, período que coincide com movimentos internacionais que levantaram debates acerca de uma ruptura com as práticas psiquiátricas medievais, a imprensa brasileira começou a divulgar reportagens

¹⁷ Título atribuído à cidade de Barbacena em matéria publicada na revista *O Cruzeiro*, em 1961.

denunciando as condições desumanas em que viviam os internos do Hospital Colônia de Barbacena.

No entanto, conforme Fassheber e Vidal (2007), somente em 1981, em resposta à reportagem de Hiram Firmino, que denunciou as atrocidades cometidas no Colônia, e à intervenção do psiquiatra italiano Franco Basaglia, responsável pela projeção internacional da revelação daquelas condições desumanas, o governo mineiro implantou o Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Pública, dando início ao processo de humanização nos hospitais, que coincide com a crise no INPS.

Tal projeto visava, ainda segundo Fassheber e Vidal (*ibidem*, n.p.), “[...] a criação de uma unidade específica para atendimentos a pacientes agudos, um ambulatório e diversos módulos residenciais”, a serem instalados nas dependências do próprio hospital, com capacidade para 24 moradores. Além dessas medidas, Mariano (1997, *apud* FASSHEBER; VIDAL, 2007, n.p.) descreve outras alterações, conforme relatado pelo então diretor da instituição, Dr. Jairo Toledo:

Celas fortes, corredores imundos, grades e outros aviltamentos foram definitivamente abolidos, dando lugar a áreas ajardinadas, alojamentos dignos que privilegiam, até onde é possível, a individualidade de pacientes que circulam livremente ou se ocupam de oficinas terapêuticas.

Porém, como mencionado anteriormente, Hiram Firmino afirmou com pesar, em seu livro *Porões da Loucura*, lançado em 1982, dois anos após às denúncias que fez sobre o Hospital Psiquiátrico em Barbacena, que as atrocidades persistiam, “[...] por mais inacreditável que possa parecer” (FIRMINO, 1982, p. 13). Este mesmo funcionamento se repete em 2015, quando Hiram retorna ao antigo Hospital Colônia e se depara com muros e grades construídos ao redor de uma “casa lar”, situada nas dependências do hospital. Para Fassheber e Vidal (2007, n.p.), “A falta de uma legislação específica e questões locais e políticas limitava o alcance das novas transformações”.

Com o apoio da imprensa e a expansão do pensamento crítico ao modelo carcerário de assistência aos doentes mentais, a Reforma Psiquiátrica começou a ser implantada no Brasil. Contudo, somente vinte anos após as reportagens da revista *O Cruzeiro* e dez anos depois das denúncias de Firmino (1979) foi apresentado ao Congresso Nacional o Projeto de Lei n.º 3.657/1989, de autoria do Deputado Paulo Delgado (PT-MG), que previa a regulamentação dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, bem como a extinção gradativa dos Hospitais Psiquiátricos, da proibição da construção destes e do financiamento estatal de leitos em hospitais privados, nesta modalidade. O referido projeto ficou 12 anos em tramitação. Tal morosidade:

Deveu-se à resistência dos donos dos Hospitais Psiquiátricos, de algumas associações de familiares de pacientes, vinculadas a esses hospitais e por eles influenciadas, e pelo setor da psiquiatria tradicional e conservadora que acha que doença mental é perigosa, incapacitante e sem cura (AMARANTE, 2005, *apud* MACHADO, 2005, n.p.).

Enquanto os projetos de lei tramitavam, como medida cautelar, o Governo Federal publicou portarias ministeriais, como as de número 189/1991 e 224/1992, que regulavam o financiamento de serviços de natureza extra-hospitalar, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Lares Abrigados. Além disso, segundo Vidal, Bandeira e Contijo (2008, n.p.), “[...] outros estados regulamentaram em seu território medidas para a humanização da assistência aos alienados”.

Nesse contexto, ainda de acordo com os mesmos autores, todos esses fatores “[...] contribuíram e resultaram na promulgação da Lei Federal n.º 10.216, em 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais”. Desta forma, a partir da implementação desta lei:

[...] o município conseguiu ingressar em um novo processo, que podemos conceber como uma iniciativa no sentido de promover uma *Reforma*

Psiquiátrica, através do planejamento de implantação de novos dispositivos assistenciais (FASSHEBER; VIDAL, 2007, n.p.).

Entende-se que estes dispositivos definem a Reforma Psiquiátrica, que consiste na diminuição de leitos hospitalares, desospitalização de pacientes de longa permanência e provisão de uma rede de serviços na comunidade, tais como os Centros de Atenção Psicossocial, as Residências Terapêuticas, os Centros de Convivência e a habilitação do município no Programa De Volta Para Casa.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde que oferecem atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em Hospitais Psiquiátricos. Já os Centros de Convivência e Cultura são locais que oferecem às pessoas com transtornos mentais espaços de sociabilidade e produção cultural. Por sua vez, as Residências Terapêuticas (RT) são casas inseridas na comunidade e destinadas a cuidar dos egressos de internações psiquiátricas de longa permanência que não possuem suporte social e familiar. E, por último, o Programa De Volta Para Casa dispõe sobre a regulamentação do auxílio-reabilitação psicossocial para pessoas acometidas de transtornos mentais. Atualmente, há em Barbacena: 01 Centro de Convivência, 03 CAPS e 29 RTs, com 200 moradores, conforme informado pela Coordenação de Saúde Mental de Barbacena (2019).

Ainda nos primeiros anos dos Serviços Substitutivos, o Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2005) registrou os seguintes resultados provenientes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em âmbito geral:

[...] melhora clínica considerável dos pacientes; atendimento mais humanizado; maior dedicação dos profissionais envolvidos; acompanhamento multiprofissional oferecido e a ocorrência de reuniões com os familiares para discutir tratamento e evolução clínica dos pacientes. Como consequência, há incremento no convívio do paciente com seus familiares e aumento da adesão ao tratamento, gerando uma melhor resposta terapêutica (BRASIL, 2005, p. 18).

Quando Barbacena já dispunha de 24 Residências Terapêuticas no ano de 2008, Vidal, Bandeira e Contijo (2008, n.p.) também registraram resultados satisfatórios. Eles relataram que foi ensinado aos moradores identificar e utilizar dinheiro, bem como retirá-lo nos caixas eletrônicos. Desta forma, passaram a fazer compras com o montante proveniente do Programa De Volta Para Casa. Ainda segundo os autores, os moradores “[...] participam de oficinas terapêuticas, do centro de convivência e de sessões de hidroterapia e ginástica em academias da cidade. Alguns frequentam a escola noturna, em nível de alfabetização [...] e cursos profissionalizantes.” (*ibidem*).

Atualmente, muitos residentes terapêuticos fazem viagens para diversas cidades turísticas. Os frequentadores do Centro de Convivência também participam de oficinas, festas juninas, eventos musicais, entre outros. Eis o relato de uma moradora ao Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCS): “Gosto de morar aqui. Lá [Hospital Colônia] fui muito judiada, apanhava sem motivo e não tinha convivência com ninguém. Aqui na Casa eu saio, converso com todo mundo, tenho direito de ir e vir a hora que quero. Sou muito feliz!” (CCS, 2011?).

Apesar dos resultados satisfatórios, os recursos destinados aos CAPS estão estagnados desde 2018, diferentemente do “[...] aumento no financiamento das comunidades terapêuticas”, conforme afirma Leonardo Mattos, coordenador do Grupo de Pesquisa e Documentação sobre o Empresariamento da Saúde da UFRJ (BORGES, 2019).

Além dessas medidas governamentais, o município de Barbacena aderiu ao movimento da Luta Antimanicomial, celebrado em 18 de maio, e desenvolveu projetos considerados como ações no mesmo âmbito, tais como a criação do Museu da Loucura, do Festival da Loucura, de um bloco carnavalesco e do Projeto Desloucar. Esses serviços, por nós denominados como complementares, serão abordados como objeto de análise quando alçados à condição de acontecimento jornalístico. Aprofundaremos

isto posteriormente, mas adiantamos aqui, brevemente, suas definições.

O Museu da Loucura foi fundado em agosto de 1996 e tem como objetivo principal resgatar a memória do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) para que “[...] o passado de horrores e equívocos nunca volte a ocorrer” (NETO, 2006, n.p.). Já o Festival da Loucura, apresentado em cinco edições anuais, teve como objetivo revisar “[...] a história da assistência psiquiátrica em Barbacena sob uma perspectiva cultural, social, intelectual” (BOTTI; TORRÉZIO, 2014, p. 219). Quanto ao bloco carnavalesco Tirando a Máscara, este foi fundado em 1998 e, desde então, desfila com “[...] os moradores das Residências Terapêuticas e os portadores de sofrimento mental com longa internação psiquiátrica” (BOTTI; TORRÉZIO, 2014, p. 219). Por fim, o Projeto Desloular foi desenvolvido pela comunidade acadêmica do Instituto Federal – *campus* Barbacena, com o objetivo de integrar internos psiquiátricos à comunidade por meio de atividades lúdicas.

Em suma, de acordo com Silva e Caleiro (2015, p. 47), “[...] as ideias da Reforma Psiquiátrica surgiram com o intuito de reconsiderar o exterior da loucura em busca da cidadania, da dignidade”. Nesse contexto, as medidas supracitadas têm reforçado o imaginário e a memória de que Barbacena continua sendo uma cidade modelo para o tratamento psiquiátrico, como afirma a reportagem do jornal *Estado de São Paulo*, intitulada “Barbacena, referência no País”:

De um dos piores manicômios do País para um modelo de referência dentro do contexto da Reforma Psiquiátrica, a experiência de Barbacena, em Minas Gerais, aponta para um modelo onde funcionam, em rede, hospital, ambulatório, pronto-socorro, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Residências Terapêuticas” (JORNAL O ESTADO DE SÃO PAULO, *apud* PORTAL APRENDIZ, 2006, n.p.).

Rotular o município como referência na Reforma Psiquiátrica para o país vem sustentar o imaginário de que o passado tenebroso foi apagado em detrimento de um modelo perfeito de assistência à

saúde mental. Perfeição esta advinda de comparações entre um passado aterrorizante e um presente que tenta apagá-lo ou (re)significá-lo. Nesta mesma linha de pensamento, Alvarenga e Novaes (2007, n.p.) afirmam que não basta a implementação de Serviços Substitutivos, uma vez que:

[...] o processo de Reforma Psiquiátrica em Barbacena, norteado pela desinstitucionalização, não se restringe à mera des-hospitalização e à construção de uma rede de atenção substitutiva do Hospital Psiquiátrico, tampouco significa desassistência. Trata-se, antes, de reformulações, de um processo de construção de uma nova realidade em torno da loucura e do paradigma psiquiátrico, para o qual convergem recursos sanitários (serviços de saúde), econômicos (bolsa auxílio-reabilitação, previdência), afetivos (relações pessoais, vizinhança, familiares etc.) e culturais (Brasil, 2004) – um trabalho de desconstrução e (re)invenção do cotidiano, das mentalidades e da cultura barbacenense, profundamente enraizados no modelo manicomial.

A respeito, em 2017, ainda havia 149 pessoas internadas em regime de longa duração, de acordo com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG, 2017, n.p.). Adriane Oliveira, assistente social, em entrevista para a TV Brasil, no documentário *Loucura e liberdade: saúde mental em Barbacena*, comenta sobre as dificuldades em alugar casas para fins terapêuticos (2015):

a grande dificuldade que enfrentamos é a questão do preconceito. Nós já tivemos situações de vizinhos que se incomodavam com a presença destas pessoas, porque estas pessoas elas vinham de um Hospital Psiquiátrico, porque estas pessoas poderiam ser agressivas, porque estas pessoas faziam uso de medicação [...] no início tivemos até imobiliária que não queria alugar porque sabia que era Residência Terapêutica (LOUCURA E LIBERDADE..., 2015).

Neste sentido, há uma resistência de parte da população barbacenense em aceitar a Reforma Psiquiátrica, seja pelo medo do desconhecido ou porque o que antes era oculto passou a ficar visível e a incomodar, retomando a memória sobre a chegada dos “trens de loucos”. De acordo com o colunista do jornal *Cidade de*

Barbacena (apud DUARTE, 2014, p. 70), a chegada destes na cidade gerava protestos por parte da população “[...] devido ao constrangimento causado aos moradores da cidade e turistas que frequentavam a cidade durante o veraneio de 1941.” Naquela época, os ditos loucos “[...] viajavam imobilizados, de mãos e pés atados por tiras de panos fortes ou camisas de força” (DUARTE, 2014, p. 69). As Residências Terapêuticas trazem cenas bem diferentes desta e, no entanto, a resistência permanece, refletindo a negação em aceitar que o passado perpetua, em aceitar práticas ideológicas diferentes, em aceitar sentidos outros e seus efeitos. Em concordância com Silva e Caleiro (2015,)), são os muros simbólicos, ainda erguidos pelo controle e vigilância dos ditos loucos.

De acordo com Pereira (2014, p. 102), “[...] se as práticas excludentes abundam, vez por outra a história revela um pedido de perdão” que, “[...] evoca uma certa superioridade daqueles que o fazem pois teriam reconhecido, afinal, o mau uso da autoridade e acabam por simular condições para que os excluídos pensem poder transitar novamente nos anais da história” (*ibidem*, p. 105).

Diante deste cenário, o que funciona é a necessidade de manter o passado e seus resquícios no silêncio, repetindo-se na memória o dito popular de que “lugar de louco é no hospício”. Loucos muitas vezes lúcidos e não perigosos. Hospícios que não se dissolvem com a Reforma Psiquiátrica, como veremos a seguir.

4.7 Os “Cemitérios dos Vivos”¹⁸ em Barbacena após a Reforma Psiquiátrica

Uma notória contradição: aproximadamente quinze anos após a instituição da Lei Federal n.º 10.216, sobre a Reforma Psiquiátrica, o pesquisador Amarante revela que há manicômios judiciais lotados por pessoas “[...] que nunca foram julgadas e muitas vezes nem entendem por que estão ali” (AMARANTE, s/d, apud LAVOR,

¹⁸ O título faz alusão a um livro homônimo escrito por Lima Barreto, em referência ao Hospital Psiquiátrico onde ficou internado entre 1919 e 1920.

s/d, n.p.). E mais, uma promotora reconhece que há dificuldades em se fiscalizar as clínicas particulares. A respeito disto, o repórter Fernando Gabeira, da Globo News (2013), no documentário *Holocausto Brasileiro*, alerta sobre as condições dos demais Hospitais Psiquiátricos após a Reforma:

Os núcleos terapêuticos em casas são mais caros, e os 62 [internos] remanescentes do manicômio de Barbacena que foram para clínicas particulares conveniadas com o governo estão sob vigilância do Ministério Público. A promotora [Geovana Araújo], especializada em pacientes com sofrimento, investiga a sobrevivência de métodos antigos nestas clínicas particulares, hoje mais difíceis de inspecionar do que os próprios hospitais públicos (HOLOCAUSTO..., 2013).

De maneira geral, os resultados parecem contrariar a Lei Federal n.º 10.216, que prevê, em seu Art. 4.º, que a internação “[...] só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”. Ora, se Barbacena é uma cidade modelo no que tange à psiquiatria, dados os números significativos de internações, os Serviços Substitutivos parecem não corresponder à quantidade necessária. Assim, entendemos que, “[...] tomar a escuta da cidade na relação com o Hospital enquanto efeito metafórico possibilita compreender os deslizos dos sentidos fundadores que a cidade promove ou reproduz ao se dizer” (MALUF-SOUZA, 2004, p. 36). Ou seja, por meio da escuta de Barbacena, a *Cidade dos Loucos* se atualiza em um emaranhado de sentidos que se repetem constantemente.

Fala-se muito no passado. Apaga-se o presente. Omitem-se fatos e dados sobre Hospitais Psiquiátricos de propriedade privada. Esta situação remete ao silêncio local (ORLANDI, 2001), uma vez que é uma forma de censura, uma forma de interdição, de silenciamento imposto para que os dados continuassem ocultos. Uma maneira de fazer preservar um sentido único que remete à cidade modelo em tratamento psiquiátrico de maneira contraditória: a *Cidade das Rosas*.

Embora pouco se fale a respeito, há no município seis Hospitais Psiquiátricos, sendo, respectivamente, dois públicos e quatro particulares, alguns conveniados ao SUS. Ou seja, um a menos do que na década de 1950. São eles: Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHBP-FHEMIG-antigo Hospital Colônia); Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (também conhecido como Manicômio Judiciário); Casa de Saúde Santa Izabel; Casa de Saúde Xavier¹⁹; Clínica da Mantiqueira; Sítio Cecília Meireles. Além dos Hospitais Psiquiátricos, há na cidade de Barbacena uma Comunidade Terapêutica, denominada Aliança de Misericórdia, entre outras instituições, como o Projeto Efraim²⁰, cujos dados disponíveis são insuficientes para dedicarmos uma subseção nesta pesquisa.

A seguir, apresentamos algumas informações sobre cada um destes Hospitais Psiquiátricos, com o intento de subsidiar as análises posteriores no que tange ao silenciamento da imprensa local em relação às denúncias feitas em outros meios midiáticos ou em relação às condições inadequadas apontadas pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria).

4.7.1 Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena: o antigo Hospital Colônia

Fundado em 1903, o antigo Hospital Colônia, cenário do chamado Holocausto Brasileiro, atualmente é denominado como

¹⁹ Tanto a Casa de Saúde Santa Izabel quanto a Casa de Saúde Xavier tiveram as atividades encerradas em 2018 (Barbacen Mais, 2018). No entanto, decidimos mantê-las no capítulo, considerando que esta pesquisa delimita-se no período de 2001 a 2016.

²⁰ Centro de acolhimento de moradores de rua, sendo a maioria dependentes químicos, fundado por um casal que vive de doações. Está “localizado às margens da BR-265, no sentido de quem segue de Barbacena para Barroso, os acolhidos seguem regras que são estabelecidas pela instituição, que vão desde a hora para levantar e realizar seus afazeres domésticos, arrumando suas camas e lavando os talheres, bem como, o de cuidar da horta no cultivo de hortaliças e legumes.” (CONHEÇA O PROJETO, 2017, n.p.).

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) e pertence à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). O complexo hospitalar está localizado em dois bairros distintos da cidade e comporta o Museu da Loucura, os módulos residenciais destinados a antigos internos e o Hospital Regional de Barbacena, que foi inaugurado em 2005. Prestam-se neste complexo hospitalar os mais variados serviços, como urgência, emergência, cirurgia e tratamentos intensivos, inclusive leitos para pessoas com transtorno mental e dependentes químicos, para internações de curta permanência (FHEMIG, 2017, n.p.).

De acordo com Fassheber (2009), desde a sua criação em 1903 até o ano de 1934, o funcionamento do Hospital Colônia era considerado adequado. A decadência à repressão psiquiátrica ocorreu entre 1934 e 1979. Deste período em diante, registra-se o início de um processo de reestruturação assistencial, a partir da visita de Franco Basaglia e das denúncias de Firmino.

Em resposta às denúncias, o governo estadual implementou, em 1980, durante a crise do INSS, o Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Pública, de maneira que, um ano depois, foi criado no hospital “[...] uma unidade específica para atendimento a pacientes agudos, um ambulatório para atendimento de egressos e diversos módulos residenciais dentro da própria instituição”, conforme Vidal, Bandeira e Contijo (2008, p. 75). Ainda segundo os autores, “O tratamento dos pacientes foi humanizado, equipes multidisciplinares foram constituídas e a estrutura física das enfermarias foi remodelada”.

Porém, em sua singularidade no campo da assistência psiquiátrica, o município conservou o modelo hospitalocêntrico e o paradigma psiquiátrico como norteadores de sua política. Com ações caracterizadas pela ausência de normatização e critérios de regulação, manteve internações abusivas, tempo médio de internação extenso e, conseqüentemente, práticas consideradas violentas para os pacientes (ALVARENGA; NOVAES, 2007, p. 582).

Tanto que Firmino registrou, dois anos depois das denúncias, que nada havia sido feito (FIRMINO, 1982). Em 1996, conforme o

jornal *Estado de Minas*, ainda se computavam 620 pessoas internadas (BARBACENA INAUGURA..., 1996). Neste contexto, Resgalla (2003 *apud* BORGES, 2017) defende que foi um processo lento de humanização, de modo que, mais de 30 anos depois, em 2015, computavam-se 171 “pacientes” internados em regime de longa permanência, conforme reportagem no jornal *Agência Brasil* (CASTRO, 2015). De acordo com a *Folha de São Paulo* (MARQUES, 2017), no ano de 2017 haviam 149 internos no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. Entre eles, está uma senhora de 93 anos: “[...] são os últimos pacientes, pessoas sem vínculos familiares, deficientes físicos, que necessitam de cuidados especiais ou intensivos” (FHEMIG, 2017, n.p.).

Em entrevista para o programa *Profissão Repórter*, da TV Globo (2016), o diretor do hospital esclarece: “[...] o nosso trabalho consiste em preparar os pacientes para viver fora do hospício”. O repórter pergunta: “Mas quinze anos não foi tempo suficiente para isto?”, ao que ele responde que desde 2001 foram desospitalizadas 145 pessoas. O repórter complementa que “[...] o governo pretende fechar este hospital e diz que vai transferir os outros 144 pacientes para residências terapêuticas”. O CHBP-FHEMIG, por meio do seu sítio eletrônico, justifica as internações, afirmando que “[...] há poucas vagas nos Serviços Substitutivos de Barbacena” (FHEMIG, 2017, n.p.). Informa ainda que:

De acordo com o processo de reestruturação da assistência, entre os anos de 1997 a 2016, 17 pessoas tiveram alta e retornaram ao convívio familiar e outras 150 pessoas, no período de 2001 a 2016, foram transferidas para as *Residências Terapêuticas*, fruto do trabalho de uma equipe que entende seu papel e sua responsabilidade perante os moradores da Instituição (FHEMIG, 2017, n.p.).

Segundo o TABNET DATA SUS (*apud* BARBACENA, 2014), o índice de internação em 2008 era de 871. Em 2009, cai para a metade e em 2010 volta a subir, fechando o ano de 2013 com um índice de 641 internações por ano. Em relação ao índice de permanência, este varia entre 113, em 2008, até 197, em 2009. Em 2010, o Centro

Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena inaugurou a Unidade de Internação de Agudos, com 44 leitos revitalizados, para a internação de “pacientes” em crise psiquiátrica (*Correio da Serra*, 2010, p. 5).

De fato, estes números representaram um grande avanço, já que hoje o CHPB-FHEMIG conta com 240 leitos (CNES, 2017), uma redução de mais de 80%. Este número é extremamente significativo para o processo de desospitalização, considerando que, na década de 1950, quando ainda era denominado Hospital Colônia, ele dispunha de 1200 leitos (MASSENA, 1985, p. 543). E, como dito anteriormente, o hospital chegou a receber o quádruplo de ocupações permitidas.

Tão importante quanto a redução de leitos é a adequação das condições de atendimento. De acordo com os resultados obtidos em 2011, por meio do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria) do Ministério da Saúde, ainda são necessários ajustes tanto na estrutura quanto no processo de atendimento, cujos índices apresentaram melhora significativa quando comparado ao passado. Neste sentido, segundo o dossiê do PNASH, dos 14 indicadores, 8 foram atendidos plenamente, sendo eles: “Comissões Internas”, “Enfermaria Clínica”, “Farmácia”, “Nutrição”, “Saneamento”, “Projeto Terapêutico Individual”, “Qualidade do Prontuário” e “Abordagens Terapêuticas”. Os demais indicadores, ainda que não tenham atingido a meta, se aproximaram dela significativamente, de maneira que o hospital apresentou, no total, 86% de adequação quanto à estrutura e 96% quanto ao processo.

Entretanto, o jornalista Hiram Firmino, que outrora havia denunciado as atrocidades, demonstrou preocupações ao retornar ao antigo Colônia, em 2015, e se deparar com muros e grades com dois metros de altura sendo erguidos em torno de um módulo residencial localizado nas dependências do hospital. A respeito disso, Firmino disse, em entrevista à TV Brasil no documentário *Loucura e liberdade* (2015), que se preocupa, pois esta situação está reproduzindo o antigo Hospital Colônia. O mesmo jornalista, no

artigo “Muro nunca mais”, de 6 de maio de 2015, menciona a hipótese de que a medida pretendia evitar que os visitantes do Museu da Loucura tivessem contato com os pacientes que ali permaneciam, pois esses foram:

[...] cronificados pelos maus-tratos, sem parentes, endereços nem condições físicas de se reintegrarem à sociedade, tamanha a gravidade das sequelas provocadas pela desumanidade histórica que vivenciaram e a qual sobreviveram ali (FIRMINO, 2015, n.p.).

Profissionais da área de saúde do hospital explicaram que a medida foi necessária, uma vez que os residentes estavam correndo risco de atropelamento, justamente pela condição cronicada que não os devolve à sociedade. Ou seja, segundo eles, a medida de proibir o livre trânsito nas dependências do hospital foi tomada como condição de segurança.

Em 2 de fevereiro de 2017, a *Folha de São Paulo* publicou uma reportagem com o título “Sob protestos, Minas Gerais tenta acabar com manicômio que já foi o maior do Brasil” (MARQUES, 2017, n.p.), referindo-se ao CHBP-FHEMIG. A respeito dos protestos, informa que parte da equipe de funcionários considera as condições da instituição melhores que as Residências Terapêuticas. Outra parte dos funcionários defendem que as Residências são melhores, pois oferecem autonomia, como, por exemplo, a liberdade para tomar café em qualquer momento, enquanto no hospital os horários são determinados para atendimento coletivo.

Como vimos, o embate entre a continuidade ou não dos internos no CHBP-FHEMIG envolve uma série de questões que precisam ser continuamente avaliadas e discutidas para que os sobreviventes do holocausto barbacenense, que ainda dependem do sistema, tenham seus direitos preservados e, sobretudo, condições dignas para usufruir dos poucos anos que lhes restam, diante de uma vida inteira que lhes foi roubada.

4.7.2 Casa de Saúde Santa Izabel

Fundada em junho de 1933, a Casa de Saúde Santa Izabel está localizada em um bairro central da cidade de Barbacena, nos arredores do Instituto Federal, de uma Escola de Ensino Fundamental e da Igreja da Glória. De acordo com o CNES (2017), neste ano possuía 120 leitos, o que representa 224% a mais do que no ano de 1950, quando dispunha de 37 leitos, computados por Massena (1985). Administrado por irmãos, entre eles o psiquiatra Sebastião Vidigal, também professor da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), o estabelecimento manteve, após a reforma psiquiátrica, internamentos de longa duração (PNASH, 2011).

Utilizando fotografias capturadas nas dependências do Instituto Federal (porém, sem referenciá-lo) em seu endereço virtual, criado em 2002, ano em que entra em vigor a Portaria n.º 251/GM, que reclassifica os Hospitais Psiquiátricos, a página inicial da Casa de Saúde Santa Izabel, visitada em 2017, traz em destaque: “**Agora** com área geriátrica independente”. Ou seja, aparentemente, antes das exigências governamentais de 2002, as internas e pacientes conviviam no mesmo espaço.

Um ano depois, em 2003, o Departamento Municipal de Saúde Pública de Barbacena (DEMASP) transferiu os internos da Casa de Saúde Xavier, que rompeu o contrato com o SUS, para a Casa de Saúde Santa Izabel, alegando tanto questões de entrave orçamentário quanto de estrutura clínica e parceria técnica, que contraditoriamente “[...] se afinava com as propostas da gestão no tocante às diretrizes da reforma psiquiátrica e por ser uma instituição mais receptiva as abordagens da equipe de Saúde Mental responsável pelo projeto de Reforma Psiquiátrica do município” (FASSHEBER, 2009, p. 71).

Em 2012, de acordo com o Conselho Regional de Psicologia, foram transferidos compulsoriamente para a Casa de Saúde Santa Izabel internos oriundos da Clínica Serra Verde – localizada em outro município, alvo de denúncias por funcionar em condições precárias –, “[...] sem qualquer tentativa prévia de trabalho e

abordagem que apontasse a possibilidade de desinstitucionalização destas pessoas” internadas anos a fio. O Conselho Regional de Psicologia também questiona o financiamento dos hospitais pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG):

Curiosamente o IPSEMG sempre pagou valor de diárias correspondente ao dobro que o SUS pagava, ou seja, atualmente, em torno de R\$ 3.000,00 (três mil reais)/por paciente/mês. Um terço desse valor por paciente daria para montar e manter um SRT [Serviço Residencial Terapêutico] com 8 a 10 moradores. Por que o IPSEMG recusa-se ao longo dos anos a garantir aos seus usuários este direito? Viver dignamente, em liberdade! Porque o IPSEMG prefere dar, com dinheiro dos cofres públicos, em torno de R\$ 60.000,00 por mês a um hospital psiquiátrico privado, para trancar, segregar e excluir 17 pacientes, ao invés de gastar menos de R\$ 20.000,00 na abertura e manutenção de 2 SRT que acolheriam a todos estes pacientes, inserindo-os na vida da comunidade e da cidade? (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERAIS, 2012, n.p.).

Cobrando uma mensalidade de R\$ 3.000,00 por paciente, conforme anunciado no quadro de avisos do hospital em 2016, a Casa de Saúde Santa Izabel chegou a contar com aproximadamente 400 internos em 2007 (BARBACENA, 2014, p. 73), diminuindo para 50 internações no ano de 2011, mesmo período em que foi realizada a Avaliação dos Serviços Hospitalares, pelo PNASH. Posteriormente, este número voltou a crescer abruptamente até 2013.

Ao consultar o dossiê do PNASH de 2011, observamos que os resultados referentes à avaliação da Casa de Saúde Santa Izabel, no que tange aos indicadores de estrutura e processo de atendimento, também não são satisfatórios. Em relação ao primeiro indicador, estrutura, constatou-se que não havia “Mecanismo de Controle Social”. Quanto ao indicador processo, constataram-se inadequações quanto à “Qualidade do Prontuário”, “Abordagens Terapêuticas” e “Humanização”, sendo que este último ponto, conforme mencionado anteriormente, diz respeito ao livre acesso a áreas coletivas, à permissão para receber visitas e utilizar telefone,

calendário, relógio e espelho. Este indicador também engloba a administração de doses individuais de medicamento, bem como a qualificação da equipe. É importante esclarecer que a avaliação apresentou falha no cômputo de dados, uma vez que, tendo definido a pontuação máxima referente a cada indicador, ultrapassou o valor máximo estabelecido, dando uma falsa impressão de adequação. Um exemplo é o indicador “Enfermaria”, que apresentou um resultado irregular de 18,50, para uma referência de 17 pontos. Ou seja, 1,5 a mais do que o cômputo permitido. Além disso, segundo o TABNET DATA SUS (*apud* BARBACENA, 2014), o índice de permanência na Casa de Saúde Santa Izabel foi de 435, em 2011. Somente esta informação faz repensar todo o papel do hospital, cujo objetivo visa à reabilitação psicossocial e funcional do paciente. Porém, de acordo com observações *in loco*, havia idosas internadas há um longo tempo.

Embora tenha uma localização privilegiada, visto que está instalado em uma região central, o acesso ao referido Hospital Psiquiátrico se faz por uma rua pouco movimentada, que o isola do corriqueiro cotidiano das instituições que o cercam, salvo no período de 2013 a 2016, quando o Instituto Federal instalou a portaria rente à Casa de Saúde.

Esta mudança, conforme observado também *in loco*, alterou positivamente a rotina dos internos psiquiátricos e propiciou à comunidade acadêmica a experiência ímpar de conviver com pessoas que são excluídas da sociedade. Assim, a praça localizada entre ambas as instituições se tornou um ponto de encontro de vidas e culturas diversas. Neste sentido, a mudança quebrou o silêncio e fomentou a inclusão social. Uniformes escolares e jalecos contrastavam com as vestimentas humildes dos internos, que estampavam um sorriso no rosto sempre que os carinhosos discentes lhes davam atenção. Gargalhadas e cantorias preenchiam a praça com a realização do Projeto Desloucar, cujo objetivo vinha a reforçar esta tentativa de inclusão por meio da realização de atividades promovidas por alunos e servidores do Instituto Federal. As atividades eram diversificadas, como caminhadas,

piqueniques, práticas desportivas, jardinagem, horticultura, artes, música, dança, cão-terapia, entre outras.

Em 2016, com o término do Projeto Desloucar e com fechamento da portaria do Instituto Federal – *campus* Barbacena, que dava acesso à área hospitalar, a Casa de Saúde Santa Izabel ficou, aparentemente, entregue ao abandono, dominada pelo matagal e com antigos móveis entulhados nos corredores externos.

Em meio ao abandono, a Casa de Saúde Santa Izabel continuou de portas abertas até o ano de 2017, recebendo não somente números, mas vidas que ali foram trancafiadas, que ali permaneciam estáticas, que ali esperavam por libertação. E foi neste ano que alguns internos foram transferidos para as Residências Terapêuticas, enquanto outros foram reconduzidos para outro hospital psiquiátrico, chamado Sítio Cecília Meireles, que apresentaremos posteriormente.

4.7.3 Casa de Saúde Xavier

A Casa de Saúde Xavier foi fundada em 1913 (PAOLUCCI, 2018). Localizada em pleno centro da cidade de Barbacena, ao lado de um *shopping center*, em frente a um hotel, ocupa quase um quarteirão inteiro. No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2017), uma situação curiosa: tanto a Casa de Saúde Xavier quanto o Centro de Assistência Psicossocial e Residencial Metropolitana estão localizados no mesmo endereço, embora tenham CNPJ diferentes, sendo que a primeira foi cadastrada em 2002 e a segunda, em 2013. Em relação ao número de leitos, a primeira dispõe de 120 leitos e a segunda, de 30. Somando-se ambos, temos 150% a mais do que na década de 1950, que dispunha de 60 leitos, conforme computados por Massena (1985).

Conforme dito anteriormente, em 2003 a Casa de Saúde Xavier rompeu contrato com o SUS, de maneira que os 18 internos financiados por este sistema foram remanejados para a Casa de Saúde Santa Izabel. De acordo com Fassheber (2009, p. 71), o rompimento contratual deveu-se às:

[...] implicações da proposta assistencial de redução de internação do CAPS Municipal, que por seu modelo substitutivo reduziu significativamente o número de internação de agudos, deixando de “abastecer” o hospital continuamente com clientela de pacientes agudos. Nesta conjuntura, os pacientes asilares passaram a representar número insuficiente para custeio da referida clínica psiquiátrica, motivo pelo qual esta veio a alegar estar sem condições de atender às exigências do SUS e que, portanto, solicitou descredenciar-se do sistema.

Por não dispor de convênio com o SUS, a clínica foi dispensada da Avaliação de Hospitais Psiquiátricos realizada pelo Ministério da Saúde. Nenhum dado também no Plano Municipal, possivelmente pelo mesmo motivo. Nas buscas pela rede digital, nos deparamos com diversas páginas informando os contatos da clínica, direcionando os interessados para um sítio eletrônico que não existe.

Nas buscas por demais notícias, encontramos a seguinte informação no Escavador, em 2017: “[...] a *Casa de Saúde Xavier Ltda.* possui 118 processos, sendo 117 processos no Estado de Minas Gerais, além de 1 processo no Brasil”. Ao pesquisar alguns destes processos, encontramos o parecer técnico jurídico de número 004/2017, do Ministério Público de Minas Gerais, sobre o inquérito 0056.14.000452-6, visando a “Apuração de eventuais irregularidades na *Casa de Saúde Xavier Ltda.*, notadamente no que diz respeito aos cuidados aos pacientes” (MINAS GERAIS, 2017, p. 2).

Segundo o Parecer Técnico, trata-se de denúncia anônima, oriunda de familiar de paciente em regime de internação na Casa de Saúde Xavier, alegando irregularidades no tratamento do mesmo, além de inadequadas “[...] condições de higiene e contestando a decisão da direção da referida instituição de manter o paciente institucionalizado” (MINAS GERAIS, 2017, p. 2).

Acionada pela promotoria, a Secretaria de Saúde Pública e Programas Sociais de Barbacena alegou que não tinha permissão para fiscalizar a Casa de Saúde Xavier, considerando-se que a instituição não é conveniada ao SUS, o que impede tal apuração frente à legislação local (Lei Delegada n.º 58/2016 e Decreto

Municipal n.º 7.443/2013). Isto, porém, foi contestado pela promotoria, tendo em vista que infringe a Lei da Reforma Psiquiátrica.

Por fim, em resposta ao inquérito, o promotor Gilmar Assis, que assinou o parecer em 23 de março de 2017, determinou que os responsáveis e o médico assistente esclarecessem a manutenção (voluntária, involuntária, compulsória) do paciente em regime de internação e requisitou que o “Gestor SUS local providencie o efetivo controle e fiscalização dos procedimentos dos serviços privados de saúde, [...] de modo a assumir as responsabilidades neste âmbito, bem como a vigilância sanitária do município de Barbacena” (MP-MG, 2017, p. 14).

Após um ano, em 2018, o portal *Barbacena Mais* anuncia o leilão da Casa de Saúde Xavier, promovido pela 1ª Vara do Trabalho de Barbacena, sendo o imóvel avaliado em R\$ 8.200.000,00, visando a garantir o pagamento de créditos trabalhistas. Ainda de acordo com o portal, “As atividades do local já foram encerradas, exceto por duas áreas que continuam em funcionamento devido aos 15 pacientes que ainda se encontram esperando por suas famílias” (PAOLUCCI, 2018).

4.7.4 Clínica Mantiqueira

Fundada em 1969, a Clínica Mantiqueira está localizada na BR-040, sentido Rio de Janeiro, e fica a 25 km do centro de Barbacena. Cercada pelas montanhas da serra com o mesmo nome, os 60 hectares da clínica parecem, a princípio, um local agradável para a reabilitação de dependentes químicos e tratamento de transtornos mentais.

Contudo, o visual paradisíaco, ao contrário de encantar, remete às recordações de Carrano, autor do livro *Canto dos Malditos* (1990), em que conta o período de sua internação no sanatório Bom Reitor, cujo interior era assustador, diferentemente da porta de entrada:

O jardim arborizado, os pássaros cantando freneticamente, existe paz e sossego no ar [...] Banquinhos de madeira, todos pintadinhos de branco, um recanto de namorado dos anos da vovó, só faltando a bandinha tocando e o lago com os cisnes nadando. Uma paz celestial, às vezes quebrada por algum grito de um crônico dentro do pavilhão que quase instantaneamente era sufocado pela mão do enfermeiro em sua garganta, agarrando-o [...] O espetáculo acontecia para o agrado de todos, ou melhor, dos ilustres visitantes, que a direção do sanatório faz questão de impressionar. Ao interno, não sobram muitas chances de ser ouvido. Um lugar de tanta beleza e tranquilidade impressiona tanto que a família toda quer ficar internada no seu lugar (CARRANO, 1990, p. 59).

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2017), a Clínica Mantiqueira contava, em 2017, com 160 leitos, ou seja, 280% a mais do que em 1950, quando dispunha de 42 leitos, conforme computou Massena (1985). A clínica também registra um declínio de 252 internações em 2007 para 50 internações em 2011, número que voltou a crescer a partir do ano seguinte.

Neste contexto, sabe-se que 2011 foi o ano da vistoria para o Programa de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH) realizado pelo Ministério da Saúde. A Clínica Mantiqueira apresentou índices insatisfatórios, sendo que não dispunha sequer do “Projeto Terapêutico Individual” e do “Controle de Mecanismo Social”. Além disso, apresentou irregularidades nos indicadores “Enfermaria”, “Enfermaria Clínica”, “Nutrição”, “Promoção da Saúde”, “Qualidade do Prontuário” e “Humanização”, que refletem a inadequação quanto à estrutura e ao processo de atendimento.

Alvo de denúncias, trazemos, primeiramente, um fragmento do Relatório de Inspeção Nacional de Unidades Psiquiátricas (BRASIL, 2004a), cujas visitas foram realizadas no dia 22 de julho de 2004 pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e da Ordem dos Advogados do Brasil, intitulado “Clínica Psiquiátrica Mantiqueira – frio, isolamento e morte súbita”:

Quando de nossa visita, os pacientes se apresentavam mais ou menos limpos, alguns vestidos com roupas individualizadas muito gastas e outros, seminus. A maioria deles estava descalça ou dispunha de calçados em péssimas condições de uso. Ressalte-se que, quando de nossa visita, Minas Gerais experimentava um inverno especialmente frio, com temperaturas em torno de 5 graus centígrados na cidade de Barbacena. A maior parte dos pacientes se encontrava sem agasalhos e sem cobertas ou mantas. O diretor administrativo justificava a medida no impedimento de que os pacientes não arrastassem as cobertas pelo chão coberto de barro. A grande maioria dos pacientes, assinala-se, fica na área externa do hospital, dentro de um cercado de madeira, onde foram condicionados pelo “Serviço de Psicologia”, a permanecerem durante o dia. Presenciamos o pedido feito por uma paciente, de que queria uma blusa de flanela/lã, pois estava sentido muito frio, mas a funcionária da rouparia recusou-se a fornecer o agasalho, dizendo que ela deveria ir para o sol para se esquentar [...] Os pacientes estavam silenciosos e apresentavam alguns sinais de maus tratos, como cortes, suturas, pés rachados e lesões de pele. Vários deles tinham abscessos na boca. Muitos estavam sem tomar banho e comiam coisas que encontravam pelo chão, como nacos de abacate verde [...] Oito pacientes morreram nos últimos 12 meses (BRASIL, 2004a, p. 60).

Apesar desta denúncia, que remete às atrocidades do Hospital Colônia, a Clínica Mantiqueira teve seu credenciamento mantido. Relacionados ou não a esta ocorrência, dois meses depois:

Como desdobramento da transformação das políticas e ações no campo da saúde mental no município de Barbacena, a estratégia de desinstitucionalização de pacientes asilares veio a incidir sobre a *Clínica Mantiqueira*, do mesmo município – a única clínica privada que até então não havia sofrido nenhuma intervenção por parte do município. Esta veio a sofrer intervenção do Departamento Municipal de Saúde Pública/DEMASP em setembro de 2004, a partir do momento em que a atual gestão entendeu que, por haver vagas nas residências terapêuticas, deveria propor à clínica que trabalhasse em prol da reforma psiquiátrica (FASSHEBER, 2009, p. 72).

Frente à proposta, o que se entende da citação de Fassheber (2009) é que a Clínica Mantiqueira, então, “concordou” em encaminhar 13 internos considerados “aptos” pela equipe de Saúde Mental do município para as vagas disponíveis nas Residências Terapêuticas.

Dez anos depois, a Clínica Mantiqueira também foi alvo de indagações pela mídia regional. Em 26 de agosto de 2014, o *G1 Zona da Mata* informou que, a partir de uma denúncia de maus tratos, a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde de Barbacena havia realizado uma auditoria e apurado a inadequação na assistência da clínica, motivando o descredenciamento pelo SUS. Como medida, a promotoria exigiu a transferência de 74 pacientes, sendo que, destes, 32 deveriam ir para a FHEMIG, 40 para Residências Terapêuticas e 2 para o CAPS. Um dia depois, o *G1 Zona da Mata* informava que a medida havia sido suspensa por liminar judicial.

No dia 30 de agosto de 2014, a equipe de reportagem do *G1 Zona da Mata* esteve na clínica e entrevistou gestores e familiares dos pacientes que contestaram a metodologia com que fora feita a auditoria, uma vez que, segundo um parente de interno, eles eram muito bem tratados. No entanto, após novas denúncias, segundo o *G1 Zona da Mata*, em 9 de setembro de 2014 o Ministério Público reabriu o processo contra a clínica e cancelou o repasse de R\$ 130 mil que o Hospital recebia mensalmente do SUS. Mesmo perante as imagens de um interno amarrado e das condições insalubres da clínica, a então diretora, Olga Caiado, negou as irregularidades.

Cinco meses depois da reabertura do processo, o *G1 Zona da Mata* informou que, em dezembro, ainda de 2014, o Ministério Público suspendera a transferência dos internos. Somente em 23 de março de 2015, o mesmo jornal noticiou que os últimos pacientes seriam transferidos naquele dia. No entanto, passados quatro anos das denúncias, a clínica continua ativa, com uma série de convênios; entre eles, um convênio com o Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG).

No sítio eletrônico da Clínica Mantiqueira reformulado em 2017, consta a informação de que os dependentes químicos seriam separados dos demais pacientes. Somente esta medida tardia já deveria ser inibitória para qualquer internação. Aliás, perante os resultados preocupantes do PNASH em 2011 e tantas denúncias, questiona-se um sistema que corrobora a continuidade do funcionamento de uma clínica irregular à qual muitos confiam seus

familiares e na qual muitos consentem em se internar, ludibriados pela promessa de que irão se recuperar, conforme é propagado no *site*.

4.7.5 Sítio Cecília Meireles

Nem casa de saúde, nem clínica, nem hospital psiquiátrico. Na razão social, o prefixo aconchegante de “sítio” carrega o nome da conclamada Cecília Meireles, jornalista, poetisa e educadora que um dia escreveu: “Amplas casas. Longos muros. Vida de sombras inquietas”, o que vem a calhar em nossa pesquisa.

Distante aproximadamente 10 km do centro de Barbacena, o Sítio Cecília Meireles localiza-se na zona rural do município, em uma comunidade denominada Colônia Rodrigo Silva. Antes da entrada de terra que dá acesso às suas dependências, uma velha placa indicando a direção. Além do nome do estabelecimento, a placa traz também a seguinte informação: “Comunidade Psicoterapêutica Particulares e Convênios”.

Resquícios de um passado que não conseguimos desvendar, a placa, assim como o histórico da clínica, deixa poucos vestígios. O *Google* aponta apenas páginas eletrônicas que informam o endereço, o telefone do sítio e a menção a uma emenda à Lei n.º 5.681, de 4 de maio de 1971, que “[...] declara de utilidade pública ‘O Lar-Escola e Clínica De Neuropsiquiatria Infantil *Sítio Cecília Meireles*’ (BRASIL, 1971), com sede na cidade de Barbacena. Além disso, encontramos uma menção ao sítio em 2015, em um grupo no *Facebook* que compartilha fotos de pessoas desaparecidas:

[D.], 55 anos, desapareceu no dia 05/03/2015 da Clínica psiquiátrica 'Sítio Cecília Meireles', situada na Colônia Rodrigo Silva, na cidade de Barbacena. Segundo a clínica psiquiátrica, na data do desaparecimento, trajava camiseta verde claro, bermuda cinza e chinelos de dedo. Estava com o cabelo de tranças embutidas. Qualquer informação informar a clínica psiquiátrica sítio Cecília (FACEBOOK, 2015).

No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2017), as vazias informações burocráticas. De estimativas, somente a quantidade de leitos no ano de 2017, que chegava a 51, um número considerável para um sítio aparentemente pequeno. No CNES (2017), o Ministério da Saúde também informa o nome dos 9 profissionais em atividade na clínica em 2017, sendo três psiquiatras e um representante dos demais profissionais: psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiro, farmacêutico, médico patologista. Sabe-se que no final de 2017 foram transferidos para lá diversos internos de longa duração da Casa de Saúde Santa Izabel.

Em sua entrada, o Sítio Cecília Meireles tem uma atrativa piscina, cujo azul se destaca em meio ao emaranhado de verde, compondo um ambiente aparentemente acolhedor, delimitado por uma pequena cerca e um imenso portão que nos impede de adentrar. Embora do portão de entrada não se tenha ampla visão das dependências do sítio, ele pareceu inabitado e deserto. Ninguém desfrutando do ambiente acolhedor, dos verdes campos, da área de futebol, da piscina tão azul. Ninguém para nos receber.

Sem quaisquer tentativas de especulações, resta-nos observar que este é um exemplo notório do silêncio dos hospícios que nos leva a diferentes questionamentos. Entre eles: “Por que manter praticamente no anonimato um estabelecimento de saúde destinado ao cuidado ou tratamento de pessoas com transtornos mentais?” Sem ter o propósito de tentar responder a esta pergunta, nossa pesquisa vem apontar o silenciamento da mídia em torno desta clínica psiquiátrica que nem ao menos menciona, enquanto canal de utilidade pública, o desaparecimento de uma interna. Tal silenciamento, pelo olhar da Análise do Discurso, reforça a imagem de uma cidade que se tenta apagar: a *Cidade dos Loucos*.

4.7.6 Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz

Conhecido por seu antigo nome – Manicômio Judiciário de Barbacena –, este hospital foi criado pelo decreto de 31 de janeiro de 1927, e construído durante o governo de Antônio Carlos Ribeiro

de Andrada, tendo sido inaugurado a 29 de junho de 1929. A partir de 1987, passa a ser denominado como Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, em homenagem ao seu primeiro diretor, e gerido pela Subsecretaria de Administração Prisional (SUAPI), da Secretaria de Estado de Defesa Social (SEDS).

O Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz está localizado na região central de Barbacena, no antigo Morro da Força²¹, ao lado da Faculdade de Medicina. Logo na entrada, os visitantes são revistados por policiais, lembrando que estão em um recinto de segurança máxima. Rente à guarita está estampada, em letras garrafais, a identidade daquele local que, mesmo assim, passa despercebido aos olhares curiosos, talvez por costume, talvez por receio, talvez por negar que a cidade seja, de fato, dos loucos.

Com um público-alvo diferente dos demais Hospitais Psiquiátricos, o Jorge Vaz é destinado a pessoas que tenham cometido algum tipo de crime, mas que são consideradas inimputáveis devido aos transtornos mentais, ou seja, não podem ser detidas em penitenciárias comuns. Todavia, há possibilidade de rotatividade, uma vez que “[...] o interno voltará ao local de origem para continuar a cumprir sua pena como detento, ou permanecerá no manicômio até sua alta ou término de sua pena” (ASSIS, 2010, p. 15).

Rara obra sobre o manicômio, o livro-reportagem *Olho no Breu*, fruto do trabalho de Aramis Assis, traz com maestria poética e jornalística a percepção do autor ante os processos penais de alguns dos 215 internos (à época do ano de 2010) considerados inimputáveis pelo crime cometido devido a perturbações mentais. O autor, então graduando em Jornalismo pela Universidade Federal de Viçosa, realizou sua pesquisa nas dependências do Hospital Judiciário. Eis um dos trechos da referida obra:

²¹ De acordo com Assis (2010, p. 14), os condenados, geralmente negros, eram conduzidos por um padre, após participarem da Missa na Igreja do Rosário, para então serem executados no Morro da Força.

Entrei por corredores vazios de modernidades, um museu com móveis antigos, máquinas de eletrochoque e camisa de força emoldurada na parede, cicatriz dos velhos tempos e seus violentos procedimentos sem o uso da química com seus mil compridos e cérebros derretidos [...] Fardas, armas, grades e grandes cadeados. Tudo ecoando pelas grades de ferro e a cada passo uma sinfonia de sons surdos pelos corredores cheios de gritos desconhecidos, distantes [...] Homens cheirando a hospital, dopados de remédios, cigarros de fumo de rolo e pijamas da mesma cor, afundados em camas hibernadas pelos cobertores ou andando de canto a canto repetindo gestos epiléticos, e aquele mesmo olhar de amor besta em suas feições derretendo, como se a pele desistisse da vida e ficasse dependurada no que restou do corpo. [...] como se já estivessem ali por uma vida inteira (ASSIS, 2010, p. 22).

Todavia, Assis (2010) reconhece, mais adiante, que nem todos estão suscetíveis ao mesmo tipo de letargia, considerando regalias que foram oferecidas a um padre prognosticado com transtorno sexual – pedofilia: “[...] já foi acusado de estar gozando de privilégios indevidos no *Manicômio Judiciário*” (*ibidem*, p. 44).

Enquanto sistema sujeito a falhas, retomamos Assis (*ibidem*), ao afirmar que as informações contidas no arquivo, por vezes, eram contraditórias. Ele descreve um paciente que relata que foi preso por invasão de domicílio e levado ao manicômio por sua mãe, que apresentava, segundo o agente penitenciário, sinais de embriaguez:

Criança ainda aprendendo a viver, esta foi minha primeira e eterna impressão naquele menino tão novo quanto seu sorriso bobo, tão bonito quanto seus olhos claros, tão inocente quanto seu chinelo arreventado e por ele arrastado. [...] entrou com a tez leve, semblante maciço, cabelos encaracolados pintados a ouro, olhos azuis, lindos traços pueris e uma algema o atando, quase um anjo de filmes bíblicos (*ibidem*, p. 77).

Talvez pela imagem angelical de uma criança inocente, pela simplicidade do chinelo arreventado, mas principalmente por ser preso pelo delito de invasão de domicílio, nos questionamos se no Manicômio Judiciário onde estão os homicidas mais perigosos do Brasil poderiam ser internadas pessoas que cometeram outro tipo

de crime e que, entre os assassinos, psicopatas e pedófilos, poderiam estar “inocentes”.

No censo realizado em 2011 pela pesquisadora Debora Diniz no Hospital Judiciário mais antigo do Brasil, computou-se uma população de 189 internos, dos quais os dados apontam que 26% “[...] não deveriam estar internados” (DINIZ, 2013, p. 152), sendo que alguns já tinham sentença de desinternação e outros aguardavam há quase um ano o laudo de sanidade mental.

Além disso, segundo a pesquisadora, no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, 2% dos indivíduos tinham mais de trinta anos de detenção e 4% tinham a sentença de desinternação (DINIZ, 2013). Ou seja, algo se contradiz em relação à lei sobre o prazo-limite para cumprimento da pena.

A este respeito, o jornal *Estado de Minas* publicou, em 18 de dezembro de 2012, uma matéria intitulada “Presos em manicômio judiciário prestes a ver a luz no fim do túnel” (AUGUSTO, 2012, n.p.), sobre o programa de desinternação progressiva. Na matéria, citava-se um interno que completava 30 anos de detenção, equivalente ao período máximo que um condenado pode permanecer na cadeia, conforme a legislação brasileira. Na mesma reportagem, citavam-se outros dois internos próximos a atingir esta marca e explicava-se que os réus detidos em Hospitais Judiciários dependem de laudos médicos, enviados ao juiz, que devem ser renovados por um período de um a três anos, e que nada impede que o prazo seja estendido. Além disso:

Todos os presos vivem em estado constante de letargia provocada pelo uso de medicamentos. Ainda assim, a unidade já chegou a registrar dez tentativas de suicídio em um mês. Hoje, pelo menos uma ocorrência de tentativa de autoextermínio é registrada a cada 30 dias, geralmente por enforcamento (AUGUSTO, 2012, n.p.).

Sobre os suicídios, já em 10 de novembro de 2007, na edição de número 44, o *Jornal de Sábado* publica uma reportagem na qual registra que a Comissão de Direitos Humanos visitou o Hospital Judiciário motivada por denúncias de mortes frequentes de

internos, além de outras irregularidades, como maus tratos, falta de medicamentos, ausência de médicos e brigas constantes entre os internos. A então diretora do Hospital, Valéria Vieira, explicou ao jornal que sempre ocorrem tentativas de suicídio e que ainda existia, naquele ano de 2007, uma falta de transparência: “Um paciente não recebe a informação correta sobre que tipo de tratamento ele será submetido no hospital, ou seja, aqueles que têm um pouco de lucidez chegam achando que vêm para uma simples consulta ou um simples tratamento” (JORNAL DE SÁBADO, 2017).

Anos depois, em 2010, Aramis Assis (2010) relatava a ocorrência de atividades, terapêuticas ou laborais, no interior do Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, conforme podemos ler em seu livro-reportagem:

Alguns internos têm permissão para realizarem trabalhos dentro da instituição, como faxina e capina, e também realizam trabalhos artesanais na terapia ocupacional, artes que não consegui contemplar, pois estavam trancadas em uma sala e as janelas atacadas de raios de sol ofuscaram meu olhar. Conheci a horta do manicômio, uma grande horta de cuidados e verdes vibrantes, com vários pacientes trabalhando no seu cultivo, felizes soltos (ASSIS, 2010, p. 24).

No ano de 2012, registra-se, em caráter pioneiro, a criação da primeira escola dentro de um Hospital Judiciário. Trata-se da extensão da Escola Estadual Henrique Diniz. No ano de 2013 também se registra, em caráter pioneiro dentro de um Hospital Judiciário, o Curso de Horticultor Orgânico, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), ofertado pelo Instituto Federal – *campus* Barbacena. Os cursos profissionalizantes se estenderam por dois anos, sendo celebradas as formaturas em 2014 e em 2015. Entre os cursos profissionalizantes oferecidos por outras instituições de ensino, o Curso de Pedreiro rendeu a construção de salas de aula e de uma secretaria, cuja inauguração ocorreu em 27 de março de 2015. Outras parcerias foram ainda firmadas: entre elas, um Projeto de

Extensão com o curso de Educação Física do Instituto Federal, em 2018.

Ao tomar conhecimento, mesmo que parcial, do que se passa por entre as paredes do Manicômio Judiciário, nosso olhar, antes temeroso, agora se faz reflexivo, questionando o sistema, questionando nossos próprios julgamentos, questionando sobre as condições de tratamento arcaicas, ludibriadas por um Museu que fecha a sete chaves o passado físico, enquanto o mesmo escapa em forma moral.

Longe de endeusar os psicopatas e pregar a alforria dos culpados, para cuja periculosidade social ainda não há “cura” e há necessidade de “enclausuramento” – obviamente, em uma instituição que respeite os direitos humanos e ofereça o tratamento psiquiátrico –, pretendemos aqui somente elucidar o fato de que a *Cidade dos Loucos* desviou os olhares do breu, elucidando o Holocausto Brasileiro e se esgueirando do tão temido Manicômio Judiciário que se ergue, como dito, em pleno centro da cidade.

Uma vida inteira que talvez passe despercebida nos arredores do Manicômio que, além de uma faculdade e de um colégio, conta com barzinhos, pizzarias, casas de festa. A cidade, assim, parece continuar imune à sua história que ressoa tão silenciosamente, apagando o presente, ignorando que no Manicômio Judiciário, convivendo com os psicopatas homicidas, cuja forma de tratamento nos escapa, no mesmo local em que pode haver “inocentes” aguardando ansiosamente pelo resgate.

4.7.7 Comunidade Terapêutica Aliança de Misericórdia

A Comunidade Terapêutica Aliança de Misericórdia (ou Sítio Sagrado Coração de Jesus), em funcionamento desde 2005, está localizada na Colônia Rodrigo Silva, Km 15,48, Granja Maria Stella. Em 24 de julho de 2015, foi reconhecida como serviço de utilidade pública pela Lei Municipal n.º 4.667, na qual é denominada Associação Aliança de Misericórdia – Fraternidade Barbacena (BARBACENA, 2015).

Possuindo capacidade para receber 37 pessoas, a Aliança de Misericórdia é uma entidade religiosa, contando com 21 unidades no Brasil e 6, no exterior. De acordo com a *Folha de Barbacena* (TAVARES, 2018, n.p.), “A unidade sediada em Barbacena possui sete missionários que atuam na cidade a [sic] pelo menos cinco anos”, atendendo “[...] pessoas em situação de abandono ou de rua e/ou dependentes químicos”.

Ainda segundo a *Folha de Barbacena*: “Na cidade, a obra se mantém por meio de doações de dinheiro ou trabalho voluntário. Além das doações, o núcleo precisa regularmente realizar eventos para levantar recursos para sustentar as atividades prestadas” (*ibidem*), o que explica as constantes abordagens no centro da cidade por pessoas identificadas como integrantes da Comunidade Terapêutica. No entanto, no Relatório de Atividades (2017), material produzido pela equipe de Captação de Recursos, o Padre Leandro Rosa, presidente da Aliança de Misericórdia, afirma:

E para realizar essa missão, a Aliança, em 2017, buscou consolidar ainda mais esse grande aparato administrativo-social, que sustentado pela dedicação dos seus inúmeros colaboradores, dão suporte às suas ações evangelizadoras, e testemunham a toda comunidade civil – com competência, credibilidade e transparência – que quando se investe no Evangelho, sejam **recursos públicos** ou privados, está se investindo naquilo que de melhor existe para reestabelecer uma profunda harmonia humana e social, e para não deixar que a chama da esperança num mundo melhor se apague (ASSOCIAÇÃO ALIANÇA DE MISERICÓRDIA, 2017, p. 21, negritos nossos).

Neste mesmo Relatório de Atividades também se explica que há três diferentes modalidades de estabelecimentos. São eles: (1) casa de triagem, onde pessoas em situação de rua e de drogadição ficam por 30 dias para se adaptar à rotina da casa, auxiliando nas atividades diárias; (2) casa de acolhida, onde os atendidos permanecem por um ano ou até estarem prontos para sua reinserção social. Durante o processo participam de laborterapias, cursos profissionalizantes e formações de espiritualidade e

cidadania; (3) casa de reinserção, onde o acolhido é estimulado a voltar para a sociedade, recebendo o suporte para encontrar um meio para o próprio sustento.

Sobre os resultados alcançados, o Relatório de Atividades de 2017 aponta que, dos 1.221 atendimentos em 11 Casas de Acolhida, ocorreram apenas 39 reinserções. O relatório registra também que aconteceram 390 capacitações e 41.200 atividades realizadas.

De acordo com o sítio institucional da entidade (em 2019), a Casa de Acolhida Sagrado Coração de Jesus faz parte da segunda etapa para a recuperação dos atendidos, etapa na qual eles permanecem por um ano ou mais, devendo participar das atividades previstas, como trabalhos ocupacionais, formações e cursos. Quanto aos resultados deste método empregado, não encontramos nenhum dado específico sobre esta comunidade terapêutica instalada em Barbacena.

5. O CORPUS DISCURSIVO

*A loucura, objeto de meus estudos, era até agora uma ilha perdida
no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente.*
(Machado de Assis)

Nesta seção, apresentamos os procedimentos de escolha do jornal do qual serão recortadas as sequências discursivas que darão visibilidade ao funcionamento do discurso na *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Apresentamos, também, as condições de produção do discurso frente aos jornais postos em circulação na imprensa barbacenense, de maneira a “[...] compreender em que medida a prática atual rompe ou retoma os sentidos instalados pela [Reforma Psiquiátrica] e os efeitos dessas discursividades sobre a contradição e o paradoxo que constituem a cidade”, em concordância com Maluf-Souza (2004, p. 51).

5.1 Sobre a escolha do jornal *Correio da Serra*

Para eleger os discursos em circulação nos jornais do município de Barbacena, optamos por delimitar os últimos quinze anos a contar, como ponto de partida, a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica, em 2001, tida como um acontecimento histórico, não só para a cidade, mas para o Brasil. De acordo com Le Goff (1996, *apud* DELA-SILVA, 2008, p. 14), o acontecimento histórico é “[...] um fato pontual, que por sua relevância enquanto ocorrência no mundo, passa a ser lembrado na História, fazendo parte do dizer sobre o passado de um povo, narrado pela ciência histórica”.

Partindo desta delimitação temporal, passamos a pesquisar quais jornais impressos encontravam-se em circulação na cidade de Barbacena em 2016, e obtivemos o seguinte resultado, ordenado de acordo com a data de fundação de cada jornal, sendo que o

primeiro nasceu no século XIX; os dois seguintes, no século XX; e os últimos, no século XXI:

- *Jornal de Sábado*, antigo *Cidade de Barbacena* (1898);
- *Jornal Correio da Serra* (1954);
- *Diário Oficial de Barbacena* (1993);
- *Jornal Folha de Negócios* (2005);
- *Jornal Expresso* (2008);
- *Jornal Praça Pública* (2012).

Delimitando os jornais impressos em circulação pelo menos desde 2001, período do qual parte a pesquisa, temos os dois primeiros e o *Diário Oficial*, expedido pela Prefeitura da cidade e, por este motivo, excluído de nossa proposta de análise, dado o caráter institucional e sua mínima circulação e relevância popular.

Nesse sentido, como critério de seleção das publicações, consideramos a disponibilidade dos exemplares para a pesquisa. Constatamos que o jornal *Correio da Serra* manteve maior regularidade nas edições e, inclusive, disponibiliza, desde 2004, arquivo contendo edições gratuitas na internet, facilitando a busca e permitindo uma circulação de maior alcance.

Balizando as condições de produção, o *Correio da Serra* é o jornal mais antigo ainda em circulação na cidade de Barbacena, tendo sido lançado em 1954. De propriedade do deputado José Bonifácio Lafayette de Andrada (PSDB), é ligado à União Democrática Nacional. Segundo uma entrevista do deputado a Caetano (2012, p. 42, *apud* Figueiredo *et al.*, 2013, p. 9), no qual compara dois jornais, diz: “o *Correio da Serra* foi criado após os Andradas perderem apoio político do *Cidade de Barbacena*”. Todavia, a título de curiosidade, em 2012, às vésperas da campanha eleitoral municipal, nasce o jornal *Praça Pública*, de propriedade, também, dos Andradas.

Embora preferíssemos não priorizar apenas o dizer de um impresso, é importante salientar que, para a teoria da Análise do Discurso, a quantidade de fontes não é decisiva para o analista, uma vez que observamos os efeitos de sentidos que se produzem em uma dada materialidade. Portanto:

Não se objetiva a exaustividade nem a completude em relação ao objeto empírico. Ela é inesgotável. Isto porque, por definição, todo discurso se estabelece com um discurso anterior e aponta para outro. Não há discurso fechado em si mesmo, mas um processo discursivo do qual se podem recortar e analisar estados diferentes (ORLANDI, 2001, p. 62).

Assim, na teoria da Análise do Discurso, o campo e a dinâmica de análise não se fecham, uma vez que o pesquisador vai construindo um arquivo com materialidades significantes que resultarão no que chamamos de *corpus* discursivo, que compreende tanto o que é disponibilizado pelo arquivo, mas também aquilo que não é, ou seja, aquilo que é apagado consciente ou inconscientemente. Em outras palavras, o *corpus* discursivo é um

[...] conjunto de *Sequências Discursivas*, estruturado segundo um plano definido em relação a um certo estado das CP [condições de produção] do discurso. A constituição de um *corpus* discursivo é, de fato, uma operação que consiste em realizar, por meio de um dispositivo material de uma certa forma (isto é, estruturado conforme um certo plano), hipóteses emitidas na definição dos objetivos de uma pesquisa (COURTINE, [1981] 2009, p. 54).

Nesse contexto, partindo de nossa questão e dos gestos de leitura nos recortes reunidos do jornal *Correio da Serra*, temos um arquivo do qual construímos o *corpus*, que é composto tanto pelas matérias disponibilizadas quanto por aquelas que não são, considerando que o arquivo é entendido como um “[...] campo de documentos pertinentes e disponíveis sobre uma questão” (PÊCHEUX, [1982] 1994, p. 56), referentes à memória implementada pelos aparelhos do poder, implicando em

[...] um espaço polêmico das maneiras de ler, uma descrição do trabalho do arquivo enquanto relação do arquivo com ele mesmo, em uma série de conjunturas, trabalho da memória histórica em perpétuo confronto consigo mesma (*ibidem*, p. 57).

Reconhecendo, pois, este espaço polêmico de congruências discursivas, apresentaremos, a seguir, as condições nas quais o

discurso do jornal *Correio da Serra* foi produzido, considerando acontecimentos legislativos e históricos.

5.2 As condições de produção do discurso no jornal *Correio da Serra*

Para a seleção das sequências discursivas sobre as quais nos voltamos nas análises, é necessário apontar as condições de produção dos discursos jornalísticos, sob o enfoque histórico, mostrando um panorama do jornal *Correio da Serra* no contexto social correspondente ao período de 2001 a 2016. Retomando o conceito de condições de produção, explicitado anteriormente:

Os dizeres não são, como dissemos, apenas mensagens a serem decodificadas. São efeitos de sentidos que são produzidos em condições determinadas e que estão de alguma forma presentes no modo como se diz, deixando vestígios que o analista de discurso tem de apreender. São pistas que ele aprende a seguir para compreender os sentidos aí produzidos, pondo em relação o dizer com sua exterioridade, suas condições de produção. Esses sentidos têm a ver com o que é dito ali mas também em outros lugares, assim como com o que não é dito, e com o que poderia ser dito e não foi (ORLANDI, 2001, p. 30).

Considerando, ainda, a posição ideológica ocupada pelos proprietários do jornal *Correio da Serra*, filiados ao Partido Social da Democracia Brasileira (PSDB), tal como o deputado federal Bonifácio Andrada, apresentamos, a seguir, como marco de delimitação do *corpus* em concordância com as condições de produção, a relação de prefeitos do município de Barbacena, entre 2001 e 2016:

Tabela 1: Prefeitos de Barbacena

PREFEITO(A)	PARTIDO	INÍCIO DO MANDATO	TÉRMINO DO MANDATO
Célio Copati Mazoni	PMDB	2001	2004
Martim Francisco Borges de Andrada*	PSDB	2005	2008

Danuza Bias Fortes Carneiro	PMDB	2009	2012
Antônio Carlos Doorgal de Andrada	PSDB	2013	2016

* vice-prefeito: Jairo Toledo

Como vemos na tabela, há, no período considerado, uma alternância entre os partidos PSDB e PMDB na gestão municipal de Barbacena. Os ditos opositores políticos na cidade serão relevantes para as análises, uma vez que os posicionamentos político-partidários implicam na abordagem midiática a respeito de quaisquer temas. Os jornais, determinados por posicionamentos ideológicos, funcionam de forma que as publicações atendam às posições dos prefeitos supracitados, alterando os sentidos se necessário for. Isso porque:

[...] enquanto prática social, o discurso jornalístico funciona em várias dimensões temporais simultaneamente: capta, transforma e divulga acontecimentos, opiniões e ideias da atualidade, ou seja, lê o presente ao mesmo tempo em que organiza um futuro e assim legitima, enquanto passado, a memória, a leitura desses mesmos fatos do presente, no futuro (MARIANI, 2003, p. 33).

Assim, como o jornal *Correio da Serra* é de propriedade da família Andrada, seu posicionamento diante das ações de gestão municipal é distinto em diferentes períodos, a considerar as gestões do PMDB ou PSDB (situação ou oposição). A respeito disso, é importante informar, também, que o vice-prefeito de Martim Andrada, no período de 2005 a 2008, era o psiquiatra Jairo Toledo, um dos idealizadores do Museu da Loucura que também foi diretor do antigo Hospital Colônia nas décadas de 1980, 1990 e posteriormente a este mandato.

Nesse contexto sócio-histórico, tomando como marco as gestões administrativas da *Cidade dos Loucos e das Rosas*, apresentaremos, a seguir, tabelas que contêm os títulos de reportagens a partir das quais serão recortadas as sequências discursivas. Apresentaremos, também, acontecimentos legislativos

e históricos, tendo em vista as condições em que os discursos foram produzidos.

5.2.1 Mandato do prefeito Célio Mazoni (2001-2004)

Durante a gestão de Célio Copati Mazoni (PMDB), a cuja candidatura e mandato o jornal *Correio da Serra* se opunha, temos os seguintes acontecimentos afins à política de saúde mental, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2004b), no que tange às Leis e aos Decretos Federais, bem como às Portarias do referido Ministério:

Tabela 2: Leis Federais e Portarias Ministeriais sobre Saúde Mental entre 2001-2004

ANO	ACONTECIMENTOS LEGISLATIVOS
2001	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lei 10.216: estabelece os direitos dos usuários dos serviços de Saúde Mental. ▪ Portaria 175: define equipe de Serviços Residenciais Terapêuticos.
2002	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 251: institui o processo de avaliação da rede hospitalar. ▪ Portaria 1.467: cria comissão de monitoramento do processo de avaliação. ▪ Portaria 336: amplia os Serviços Substitutivos e mecanismos de financiamento. ▪ Portaria 626: determina recursos destinados ao custeio dos CAPS. ▪ Portaria 816: institui o Programa de Atenção a usuários de drogas. ▪ Portaria 817: institui procedimentos referentes à internação. ▪ Portaria 1.635: garante atendimento especializado por equipe multiprofissional. ▪ Portaria 2.391: notifica internações psiquiátricas involuntárias.
2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lei 10.708: estabelece o Programa De Volta Para Casa. ▪ Portaria 457: estabelece política de saúde para usuários de drogas. ▪ Portaria 1.455: define a transferência financeira para os CAPS. ▪ Portaria 1.946: cria o Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. ▪ Portaria 1.947: aprova o plano para expansão dos CAPS.
2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 52: estabelece um mecanismo organizador do processo de redução de leitos. ▪ Portaria 53: estabelece novos procedimentos referentes ao Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 358: estabelece recursos para a Reforma Psiquiátrica. ▪ Portarias 1.174, 2.935 e 2.068: destinam incentivo financeiro para CAPS e RTs. ▪ Portarias 595 e 2.069: habilitam municípios a integrarem o Programa De Volta Para Casa. ▪ Portaria 1.608: constitui o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças. ▪ Portaria 2.197: amplia a atenção integral para usuários de drogas.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Em suma, quanto aos acontecimentos legislativos, é um período que pode ser considerado como o marco da Reforma Psiquiátrica humanizada, com a promulgação da Lei n.º 10.216, em 2001, que dispõe sobre os Direitos e Proteção à pessoa com transtorno mental, baseada no Projeto do petista Paulo Delgado. Período também em que é promulgada a Lei n.º 10.708, em 2003, já no Governo Lula, que estabelece o Programa De Volta Para Casa. Essas leis foram reguladas por portarias do Ministério da Saúde, determinando a avaliação de Hospitais Psiquiátricos, definindo novos procedimentos referentes à internação, notificando internações psiquiátricas involuntárias, incluindo usuários de álcool e outras drogas, reduzindo leitos, ampliando Serviços Substitutivos com assistência de equipe multiprofissional (inclusive, à saúde mental da criança e do adolescente) e deliberando incentivo financeiro para a expansão da Reforma Psiquiátrica.

Antes de adentrarmos os acontecimentos históricos no âmbito da saúde mental, mencionamos os grandes acontecimentos políticos do período, uma vez que estes podem influenciar as condições de produção da mídia local. Em âmbito internacional, o ano de 2001 é lembrado pelo ataque às torres gêmeas do World Trade Center, em Nova York, e ao Pentágono, nos arredores de Washington, no dia 11 de setembro. A repercussão mundial foi gigantesca, e os holofotes da mídia, por um longo período de tempo, se detiveram nas notícias relacionadas ao terrorismo. Já em âmbito nacional, o ano de 2002 é marcado pela vitória de Luiz Inácio Lula da Silva (PT) como Presidente da República,

representando a vitória, pela primeira vez, da esquerda política no Brasil. Neste mesmo ano, a seleção brasileira de futebol foi pentacampeã no Mundial de Futebol. Isto posto, apresentamos, agora, os principais acontecimentos históricos relacionados a saúde mental:

Tabela 3: Acontecimentos históricos sobre Saúde Mental entre 2001-2004

ANO	ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS
2001	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criação da segunda Residência Terapêutica, em Barbacena. ▪ Corte de verbas de Hospitais Psiquiátricos, no Brasil. ▪ Lançamento do filme <i>Bicho de Sete Cabeças</i>.
2002	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em Barbacena. ▪ Criação do Centro de Convivência, em Barbacena. ▪ Instituição do processo de avaliação da rede hospitalar pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH).
2003	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criação do Programa governamental De Volta Para Casa. ▪ Criação de 10 Residências Terapêuticas, em Barbacena. ▪ Fechamento do Sanatório Barbacena.
2004	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integração de ações da saúde mental ao Programa de Saúde da Família (PSF). ▪ Criação de 8 Residências Terapêuticas, em Barbacena.²² ▪ Remanejamento de internos para outras clínicas e RTs, em Barbacena. ▪ Denúncia de maus-tratos na Clínica Mantiqueira. ▪ Realização da Inspeção Nacional em Unidades Psiquiátricas, no Brasil.

O ano de 2001 é marcado pela criação da segunda Residência Terapêutica em Barbacena, após a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica. Cabe mencionar que um ano antes havia sido inaugurada a primeira – em cumprimento aos Decretos n.º 106 e 1.220/2000, do Ministério da Saúde, que determinavam as regras e o financiamento específico para tal dispositivo (ALVARENGA; NOVAES, 2007) –, tendo sido ocupada por 5 egressos do Hospital Colônia, iniciando, assim, o processo de desospitalização (VIDAL;

²² Não fomos informadas com precisão sobre o ano de criação das demais Residências Terapêuticas, que totalizam 28 na atualidade.

BANDEIRA; CONTIJO, 2008). Neste contexto, ocorreu o corte de verbas destinadas a Hospitais Psiquiátricos. Este ano também é marcado pelo lançamento do filme *Bicho de Sete Cabeças*, baseado no livro *Canto dos Malditos*, que retrata as péssimas condições de atendimento dos Hospitais Psiquiátricos no Brasil.

O ano seguinte, 2002, é celebrado pela criação de serviços extra-hospitalares, como os do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e do Centro de Convivência no Instituto José Luiz Ferreira, localizado na Igreja Bom Pastor, no qual são oferecidas atividades artesanais e ocupacionais. Além disso, houve a reestruturação do Serviço de Atendimento ao Alcoolista, que passou a operar como hospital-dia, a implantação do Ambulatório de Saúde Mental e do Programa de Saúde da Família (VIDAL; BANDEIRA; CONTIJO, 2008). Ainda durante este período, foi instituído, através da Portaria n.º 251, o processo de avaliação da rede hospitalar, por meio do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria).

Como resultado do PNASH, temos, em 2003, o descredenciamento e/ou fechamento do Sanatório Barbacena (FASSHEBER, 2009, p. 70). Neste mesmo ano, tem-se a criação do Programa governamental denominado De Volta Para Casa, por meio do qual os egressos de longas internações passaram a receber mensalmente um auxílio-reabilitação (VIDAL; BANDEIRA; CONTIJO, 2008). Em junho do mesmo ano, tem-se a criação de mais dez Residências Terapêuticas em Barbacena (FASSHEBER, 2009).

Por fim, o ano de 2004 é marcado pela criação de outras oito Residências Terapêuticas em Barbacena (FASSHEBER, 2009, p. 69) e pela integração de ações da saúde mental ao Programa de Saúde da Família (PSF), conforme Alvarenga e Novaes (2007). Ocorreu, ainda, segundo Fassheber (2009, p. 72), a transinstitucionalização dos internos da Casa de Saúde Xavier para a Casa de Saúde Santa Izabel, a transferência de 13 internos da Clínica Mantiqueira para as Residências Terapêuticas, e a desinstitucionalização dos internos oriundos do CHPB. Este ano foi também marcado por denúncias de maus-tratos a internos da Clínica Mantiqueira, conforme

Relatório de Inspeção Nacional em Unidades Psiquiátricas (2004), elaborado pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e da Ordem dos Advogados do Brasil, que inspecionaram outras 15 Unidades de Psiquiatria no Brasil.

É notório, portanto, que o período foi dotado de acontecimentos históricos e medidas legislativas consideráveis no que tange à política de saúde mental, a qual contou com a criação de Serviços Substitutivos e a desospitalização de “[...] 150 pacientes, sendo 72 oriundos do CHPB e os demais da rede privada” (FASSHEBER, 2009, p. 73). No entanto, o que podemos afirmar, de imediato, é que todos estes acontecimentos parecem não ter tido a mesma importância na cidade de Barbacena, devido à mínima quantidade de reportagens apresentadas pelo jornal *Correio da Serra* associadas à psiquiatria no município. Apresentamos, a seguir, aquelas que circularam no período da gestão do prefeito Célio Mazoni, cuja administração teve início em 2001 e término em 2004²³:

Tabela 4: Reportagens do *Correio da Serra* sobre Saúde Mental em Barbacena entre 2001-2004

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2001	3	31	119	8	Manicômio Judiciário tenta superar suas deficiências (T) Carência (T) Fuga
2001	11	3	150	8	Prefeitura corta verba de Hospitais Psiquiátricos (T) Empresas inviáveis (T) Desospitalização causa polêmica (T) Família
2001	12	7	154	5	Crise pode fechar hospitais e gerar desemprego em massa (T) Psiquiátricos

²³ É importante salientar que os jornais de 2001 a 2003 não foram disponibilizados no sítio eletrônico, tendo sido necessário, portanto, efetuar a pesquisa em impressos, na Biblioteca Municipal de Barbacena.

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2002	6	12	192	14	Versatilidade, reciclagem e arte no Museu da Loucura (T) Pretensões
2004	7	3	312	10	A década da cultura (S) Conservando museus e a história de Barbacena (T) Museu Municipal (T) <i>Museu da Loucura</i> (T) Museu Bernanos
2004	8	28	320	7	Clínica Mantiqueira tem credenciamento mantido (*) Reportagem sobre possível fechamento da Clínica

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Enquanto condições de produção, cabe ainda ressaltar que, considerando que o objeto de nossa pesquisa também visa à análise da dicotomia entre a *Cidade dos Loucos* e a *Cidade das Rosas*, o jornal *Correio da Serra*, durante o início da gestão de Célio Mazoni, publicou uma reportagem, em 7 de dezembro de 2001, edição n.º 154, destacando: “Barbacena volta a exportar rosas”. Ou seja, esta prática agrícola foi retomada quase simultaneamente à promulgação da Lei sobre a Reforma Psiquiátrica que traz os holofotes aos Hospitais Psiquiátricos.

5.2.2 Mandato do prefeito Martim Andrada (2005-2008)

Durante o Governo Lula, a administração municipal de Barbacena é de Martim Francisco Borges de Andrada, apoiada pelo jornal *Correio da Serra*, que é de propriedade de sua família. Temos, neste período, os seguintes acontecimentos políticos sobre a psiquiatria em âmbito nacional, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), em suas Leis, Decretos Federais e Portarias do órgão supracitado:

Tabela 5: Leis Federais e Portarias Ministeriais sobre Saúde Mental entre 2005-2008

ANO	ACONTECIMENTOS LEGISLATIVOS
2005	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portarias 245, 246, 1.059, 1.169, 1.174: destinam incentivo financeiro para Serviços Substitutivos. ▪ Portarias 429, 1.028, 348 e 1.612: definem políticas de atenção ao usuário de drogas. ▪ Portaria 2.542: institui grupo para implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio. ▪ Portaria 395: determina que os Hospitais Psiquiátricos que não aderiram ao Programa de reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS voltem a ser remunerados.
2006	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lei 11.343: regulamentada pelo Decreto n.º 5.912, institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, excluindo a pena ao usuário. ▪ Portaria 678: institui o Programa de Avaliação dos Serviços Substitutivos. ▪ Portaria 1.876: institui as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, envolvendo ações de promoção da qualidade de vida e apoio a familiares e amigos. ▪ Portaria 748: determina o recadastramento de Serviços Substitutivos.
2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decreto 6.117: dispõe as medidas para redução do uso indevido de álcool e sobre sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. ▪ Portaria 2.488: concede reajuste de diárias em psiquiatria. ▪ Portaria 2.759: estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o Comitê Gestor. ▪ Portaria 3.211: institui Grupo de Trabalho sobre a atenção aos portadores de autismo na rede pública de saúde. ▪ Portaria 3.237: define normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde.
2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lei 11.705: regulamentada pelo Decreto n.º 6.488, conhecida como a Lei Seca, visa “inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor”. ▪ Portaria 154: cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), determinando que conte com pelo menos um profissional de saúde mental. ▪ Portaria 1.899: institui o Grupo de Trabalho sobre Saúde Mental em Hospitais Gerais. ▪ Portaria 1.954: reajusta o valor do auxílio-reabilitação psicossocial.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 2.867: define que os CAPS passam a ser financiados pelos recursos realocados para o teto financeiro dos municípios.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Em suma, quanto aos acontecimentos legislativos durante este período, temos a definição da política sobre álcool e outras drogas, a avaliação de Serviços Substitutivos, a atenção à saúde mental de indígenas e autistas, a prevenção a suicídios, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a consolidação, em 2006, da “Rede de Atenção de Serviço Psicossocial do Brasil: primeira vez em que há maior investimento em ações comunitárias do que em Hospitais Psiquiátricos” (CCS, 2011?). Por outro lado, tem-se a determinação do retorno de recursos financeiros e reajuste de diárias a Hospitais Psiquiátricos que não aderiram ao programa de reestruturação do SUS, e a definição de que os CAPS passem a ser financiados pelos municípios. Quanto aos acontecimentos históricos, temos:

Tabela 6: Acontecimentos históricos sobre Saúde Mental entre 2005-2008

ANO	ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS
2005	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inauguração do Hospital Regional de Barbacena.
2006	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lançamento do Festival da Loucura, em Barbacena. ▪ Lançamento do Projeto Memorial das Rosas, em Barbacena. ▪ Publicação da biografia <i>Nunca houve um homem como Heleno</i>. ▪ Barbacena é considerada como referência em âmbito de Saúde Mental.
2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segunda edição do Festival da Loucura, em Barbacena. ▪ Denúncias de mortes por maus-tratos no Manicômio Judiciário de Barbacena.
2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terceira edição do Festival da Loucura, em Barbacena. ▪ Publicação do livro <i>Colônia: uma tragédia silenciosa</i>, de Jairo Toledo.

O ano de 2005 foi marcado pela inauguração do Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo, destinado a atendimentos, em geral, de urgência e emergência, no mesmo local onde funcionava o Hospital Colônia. O Hospital Regional é ainda vinculado ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB),

pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG).

Já o ano de 2006 se destaca pelo lançamento do primeiro Festival da Loucura, que produziu uma grande repercussão, inclusive na mídia nacional. Neste ano também ocorre a divulgação do intento de criação do Memorial das Rosas, no local do Cemitério da Paz, no qual foram enterradas as vítimas do Holocausto Brasileiro. Este projeto nunca foi concluído. Além disso, houve a publicação da biografia *Nunca houve um homem como Heleno*, que discorre sobre um jogador de futebol do Botafogo que morreu no Sanatório Barbacena. Por fim, registra-se que a cidade foi considerada como referência em âmbito de saúde mental, conforme publicação do jornal *Estado de São Paulo* em 31 de agosto de 2006 (PORTAL APRENDIZ, 2006, n.p.).

O *Jornal de Sábado* publicou no dia 30 de junho de 2007, na edição n.º 25, uma matéria intitulada “Vereador pede ao Estado que apure as denúncias de maus tratos no Manicômio Judiciário”. Embora não tenha especificado os maus-tratos, meses depois, em 10 de novembro do mesmo ano, na edição de número 44, o *Jornal de Sábado* publicou uma reportagem intitulada “Comissão de Direitos Humanos da Assembleia realiza audiência pública para apurar morte de internos no Hospital Jorge Vaz”.

Em 2008, Jairo Toledo, então vice-prefeito e ex-diretor por mais de 13 anos do Hospital Colônia, desde 1986, conforme Marzano (2008), publica um livro denominado *Colônia: uma tragédia silenciosa*, no qual reúne as fotos de Luís Alfredo publicadas na revista *O Cruzeiro*. “As imagens eram fortes e perturbadoras, muitas delas hoje fazem parte do acervo do Museu (...) Contudo, a divulgação da tragédia não teve como resultado nenhuma mudança significativa no Hospital” (BORGES, 2017, p. 105). Ocorreu, também neste ano, a terceira edição do Festival da Loucura.

A seguir, apresentamos as reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre a Saúde Mental em Barbacena, neste período da gestão de Martin Andrada e do seu vice, Jairo Toledo. Os títulos parecem

se concentrar em torno do Festival da Loucura, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 7: Reportagens do *Correio da Serra* sobre Saúde Mental em Barbacena entre 2005-2008

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2005	5	14	354	6	Vencendo barreiras (S) Centro de Convivência oferece lazer e oficinas de arte para ressocializar pacientes portadores de problemas mentais (T) Mercado de Trabalho (T) Desospitalização
2005	5	32	355	10	Luta Antimanicomial movimentada em Barbacena (T) Voltando para casa
2005	9	24	373	3	Hospital Regional entra em atividade (S) Governador Aécio Neves, ao lado do prefeito Martim Andrada, anuncia recursos de quase 10 milhões anuais para funcionamento da unidade (T) Hospital Regional começou em 1985 (T) Projeto deslanchou a partir de 1992
2005	10	29	378	10	O canto que encanta (T) Dupla que encanta (* <i>Reportagem sobre interno psiquiátrico</i>)
2006	2	4	391	8	A verdade nua e crua (* <i>Nota de colunista sobre oposição ao Festival da Loucura</i>)
2006	2	18	393	3	Tirando máscaras (* <i>Nota de colunista sobre bloco carnavalesco da FHEMIG</i>)
2006	3	11	395	8	Mídia nacional de olho em Barbacena (* <i>Reportagem sobre o Festival da Loucura</i>)
2006	3	18	396	7	Coisa de louco (S) Barbacena inova e cria o <i>Festival da Loucura</i> para resgatar uma parte de sua história
2006	4	8	399	1	Uma loucura de Festival (* <i>Reportagem sobre o Festival da Loucura</i>)

2006	4	8	399	2	Quando a loucura não é doença (S) Festival reconta história psiquiátrica de Barbacena durante quatro dias de forma irreverente e com repercussão nacional
2006	4	8	399	2	A festa da loucura (* <i>Reportagem sobre o Festival da Loucura</i>)
2006	4	8	399	3	Festival I; Festival II; Carteirinha; Explicação; Eventos (* <i>Notas de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2006	4	8	399	4	O povo fala (S) O que você achou do 1º Festival da Loucura de Barbacena?
2006	4	8	399	8	Loucura (S) Loucos por notícia (S) A loucura não morde (S) Última nota (* <i>Notas de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2006	4	8	399	8	Hermeto Paschoal compõe música para Barbacena (* <i>Reportagem sobre músico que cantou no Festival da Loucura</i>)
2006	4	8	399	9	Loucura (* <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2006	4	15	400	8	Sete páginas (* <i>Nota de Colunista citando que o Festival da Loucura foi apresentado em sete páginas na revista Carta Capital</i>)
2006	4	22	401	3	Barbacena aprova o Festival da Loucura (S) Pesquisa do Instituto UrbanData também mostra que o prefeito Martim Andrada mantém níveis de aprovação (T) Em alta
2006	6	3	407	3	Na Globo (* <i>Nota de colunista citando a exibição do Festival da Loucura no Fantástico</i>)
2006	7	29	415	8	Ídolo de Gabriel Garcia acabou em Barbacena (T) Gilda! Gilda! Grita todo o estádio (T) Ídolo na Colômbia e na Argentina

					(*) <i>Reportagem sobre o jogador Heleno que morreu em um Hospital Psiquiátrico em Barbacena</i>
2006	8	12	417	16	História viva (S) <i>Museu da Loucura</i> completa dez anos e promove o resgate da psiquiatria (T) Ousadia
2006	8	12	417	16	Memorial das Rosas (T) Exposição e palestras (T) Jairo Toledo: sonho concretizado
2006	10	27	428	2	Memorial das Rosas é lançado em BH (S) Projeto em parceria com a FHEMIG vai ocupar área do antigo Cemitério da Paz
2006	12	9	434	5	UNIPAC lança roteiros turísticos educativos (S) Projeto visa a conscientização e a valorização do patrimônio histórico de Barbacena (*) <i>Reportagem que cita crianças visitando Museu da Loucura</i>
2007	3	24	448	4	Hospital Judiciário tem diretor interino (S) Ato da Secretaria de Defesa Social do estado afastou Tarcísio Santos e nomeou Ronaldo Brandão
2007	4	14	450	1	Uma loucura que deu certo (S) Sucesso do ano passado faz Barbacena ampliar festival de repercussão nacional
2007	4	14	450	2	Festival (*) <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>
2007	4	14	450	4	Festival da Loucura (*) <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>
2007	4	14	450	7	Festival (*) <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>
2007	4	14	450	10	Festival da Loucura (*) <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>
2007	4	14	450	12	A arte da Loucura

					(S) Segunda edição do festival reúne cultura, diversão, arte, informação e atividades científicas
2007	4	21	451	1	Ecos da Loucura (*) Manchetes sobre o <i>Festival da Loucura</i>
2007	4	21	451	12	Quatro dias de economia aquecida (*) Reportagem sobre o <i>Festival da Loucura</i>
2007	4	21	451	9	Loucura virou festa (*) Nota de colunista sobre o <i>Festival da Loucura</i>
2007	4	21	451	11	Festival da Loucura 2007 (*) Coluna Social sobre o <i>Festival da Loucura</i>
2007	4	28	452	13	De volta à vida (S) Desospitalização de pacientes psiquiátricos em Barbacena será destaque de seminário em Brasília (T) Administração (T) Reforma (T) Resistência (T) Exemplo
2007	5	26	456	4	Memorial das Rosas terá áreas multidisciplinares (S) Concurso público vai definir o projeto arquitetônico da iniciativa
2007	7	23	460	4	Boa notícia (*) Nota de colunista sobre o Programa governamental De Volta Para Casa
2007	7	14	463	2	Fato histórico (*) Nota de colunista responsabilizando a oposição pela fama de <i>Cidade dos Loucos</i>
2007	8	18	468	4	Comitiva americana visita Barbacena (S) Estudantes vieram ao Brasil através de parceria com a UNIPAC (*) Reportagem cita depoimento sobre visita ao <i>Museu da Loucura</i>
2008	5	24	481	7	Na Clínica Mantiqueira (*) Comentários da diretora da clínica sobre a Reforma Psiquiátrica
2008	9	13	497	6	CAPS Barbacena promove 1º torneio de Futebol (S) Evento reuniu equipes de Barbacena, Lafaiete e Santos Dumont e Residências Terapêuticas da cidade

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Conforme podemos observar, das 41 reportagens que circularam no jornal, no período de 2005 a 2008, mais da metade, exatamente 24, abordam o Festival da Loucura. Em se tratando de edições, temos 25 que apresentam acontecimentos no âmbito da saúde mental neste período, sendo que 9 discorrem sobre o Festival da Loucura. Além disso, enquanto condições de produção, o jornal *Correio da Serra* traz muitas reportagens sobre as rosas de Barbacena, considerando que, de modo geral, os artigos jornalísticos retratam uma cidade que luta para reforçar a imagem de *Cidade das Rosas*.

5.2.3 Mandato da prefeita Danuza Bias Fortes (2009-2012)

No período 2009-2012, temos a primeira mulher a assumir a Prefeitura de Barbacena, Danuza Bias Fortes Carneiro, de chapa contrária à dos proprietários do jornal *Correio da Serra*, que fizeram questão de afirmar uma imagem negativa da prefeita por diversas ações, dentre elas o encerramento do Festival da Loucura. Isto se deu no momento em que tivemos os seguintes acontecimentos legislativos, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (s/d), durante os governos de Lula e Dilma Rousseff (PT):

Tabela 8: Leis Federais e Portarias Ministeriais sobre Saúde Mental entre 2009-2012

ANO	ACONTECIMENTOS LEGISLATIVOS
2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portarias 1.190 e 1.191: instituem o Plano Emergencial de Ampliação ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas. ▪ Portarias 1.195, 1.196, 1.197, 1.198, 2.647: estabelecem a incorporação de recursos financeiros. ▪ Portarias 2.629 e 2.644: incentivam internações de curta duração. ▪ Portaria 404: reclassifica os hospitais. ▪ Portaria 426: estabelece que hospitais indicados para descredenciamento permaneçam nas classes em que se encontravam em outubro de 2009.
2010	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 2.841: institui o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD III – 24 horas). ▪ Portaria 2.842: aprova as Normas de Funcionamento e Habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 2.843: cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF 3), com prioridade para a atenção integral para usuários de drogas. ▪ Portaria 3.796: institui o Colegiado Nacional de Coordenadores de Saúde Mental. ▪ Decreto 7.179: estabelece o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.
2011	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 3.088: institui a Rede de Atenção Psicossocial, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). ▪ Portaria 3.089: dispõe sobre o financiamento dos CAPS. ▪ Portaria 3.090: dispõe sobre o repasse de recursos para os Serviços Residenciais Terapêuticos. ▪ Portaria 3.099: estabelece recursos para o financiamento dos CAPS.
2012	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portarias 132 e 856: instituem unidade de atenção em regime residencial e Comunidade Terapêutica e incentivos financeiros. ▪ Portarias 148, 349, 953 e 1.615: incluem os Serviços Hospitalares de Referência para a atenção a pessoas com transtorno com incentivos financeiros e determina que o número de leitos não pode exceder 29. ▪ Portarias 130 e 132: redefinem o CAPS AD III, bem como o incentivo financeiro de custeio para o componente Reabilitação Psicossocial (trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais). ▪ Portarias 122 e 123: definem a composição, o processo de trabalho e o financiamento das equipes dos Consultórios na Rua no âmbito da Atenção Básica.

Quanto aos acontecimentos legislativos durante este período, entram em vigor portarias que: incentivam internações de curta duração e determinam o número máximo de leitos; promovem a ampliação e reestruturação das ações implementadas anteriormente no que tange ao tratamento e à prevenção de drogas, com criação do CAPS e NASF III para este fim; propõem a criação do Consultório de Rua e a instituição do Colegiado Nacional de Coordenadores de Saúde Mental. Houve, também, incentivo financeiro para reabilitação psicossocial: trabalho e renda.

Antes de avançarmos para os acontecimentos históricos no âmbito da saúde mental, vale lembrar, conforme posto anteriormente, que os anos de 2009 e 2011 foram marcados pelo cancelamento da Festa das Rosas em Barbacena. Este acontecimento é importante uma vez que funcionará como condição de produção para as análises dos discursos sobre a

alcunha *Cidade dos Loucos e das Rosas*. Vale registramos, também, que o ano de 2011 foi marcado pela vitória de Dilma Rousseff, a primeira mulher eleita Presidenta da República no Brasil. Agora, sim, apresentamos os principais acontecimentos históricos relacionados a saúde mental:

Tabela 9: Acontecimentos históricos sobre Saúde Mental entre 2009-2012

ANO	ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS
2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brasil reconhecido como modelo de atenção à saúde mental. ▪ Terceira edição do Festival da Loucura, em Barbacena.
2010	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementação do Projeto Desloucar, em Barbacena. ▪ Quarta e última edição do Festival da Loucura, em Barbacena. ▪ Produção do filme <i>Heleno</i>, em Barbacena. ▪ Inauguração de 44 leitos para agudos no CHBP, em Barbacena. ▪ Realização da pesquisa de Aramis Assis, que rendeu o livro-reportagem <i>Olho no Breu</i>.
2011	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Premiação do Projeto Desloucar, em sua segunda edição. ▪ Realizado o primeiro censo de Manicômios Judiciários do Brasil. ▪ Publicação da “Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de Saúde” (PNASH).²⁴ ▪ Publicação de reportagens que antecedem o lançamento do livro <i>Holocausto Brasileiro</i>. ▪ Término do Festival da Loucura, em Barbacena. ▪ Aumento no índice de internação e permanência em Hospitais de Barbacena.
2012	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terceira edição do Projeto Desloucar, em Barbacena. ▪ Lançamento na mídia nacional do filme <i>Heleno</i>. ▪ Ampliação de mais dez leitos no Hospital Judiciário, em Barbacena. ▪ Criação da extensão da Escola Estadual Henrique Diniz no Hospital Judiciário, em Barbacena. ▪ Publicação da reportagem “Presos em manicômio judiciário prestes a ver a luz no fim do túnel”. ▪ Transferência compulsória de internos para a Casa de Saúde Santa Izabel, em Barbacena. ▪ Criação do CAPS III, em Barbacena.

²⁴ O PNASH foi realizado em outros anos, porém somente tivemos acesso ao relatório de 2011.

Em se tratando de acontecimentos históricos, cabe mencionar que em 2009 o Brasil foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde pelo seu modelo de atenção à saúde mental e convidado a participar “[...] de um esforço internacional para diminuição da lacuna de tratamento em saúde mental no mundo” (CCS, 2011?), que culminou com o “[...] fechamento do Hospital Alberto Maia (Camaragibe-PE), um dos últimos macro Hospitais Psiquiátricos do País” (*ibidem*). O ano de 2009 também é marcado pela terceira edição do Festival da Loucura, simultaneamente ao cancelamento da Festas das Rosas, que teria a 42.^a edição naquele ano, sendo este um evento que, embora não esteja relacionado a saúde mental, funciona como condição de produção.

Já em 2010, foi implementado o Projeto Desloulcar, uma iniciativa de alunos do Instituto Federal – *campus* Barbacena, cujo objetivo consistia em “Contribuir para a construção de uma nova história psiquiátrica em Barbacena” através da promoção do bem-estar dos internos psiquiátricos, “[...] proporcionando-lhes contato e integração social através do acesso ao lazer, recreação e cultura” (NAPNE, s/d). Este ano também foi marcado pela realização da quarta edição do Festival da Loucura e pela produção do filme *Heleno*. O ano de 2010 foi, ainda, marcado pela inauguração de uma nova unidade do CHBP, com 44 leitos para agudos. Registra-se, além disso, que durante este ano esteve presente, para fins de pesquisa no Manicômio Judiciário, o então graduando de jornalismo da Universidade Federal de Viçosa, Aramis Assis, que escreveu *Olho no Breu*, livro-reportagem sobre aquele recinto.

Posteriormente, no ano de 2011, o Projeto Desloulcar recebeu uma menção honrosa, como parte da premiação do 11.^o Prêmio Escola Voluntária da Rádio Bandeirantes e da Fundação Itaú Social, ganhando uma ampla divulgação nacional. Neste mesmo ano foi realizado o primeiro censo no Manicômio Judiciário pela pesquisadora Debora Diniz. Conforme mencionado em capítulos anteriores, a avaliação apresenta índices preocupantes em relação ao funcionamento dos hospícios. O ano de 2011 também foi marcado pela publicação da Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos

no Âmbito do Sistema Único de Saúde (PNASH/Psiquiátrico). Ainda no mesmo ano, entre 20 e 27 de novembro, ocorreu a publicação de uma série de reportagens no jornal *Tribuna de Minas*, de Juiz de Fora, cidade próxima a Barbacena, denominada “Holocausto Brasileiro”, que antecedeu o lançamento do livro homônimo. Ademais, registramos que durante este período ocorreu o encerramento do Festival da Loucura. E foi, ainda, computado um aumento no índice de internação e permanência na Casa da Saúde Santa Izabel e na Clínica Mantiqueira, conforme informado no Plano Municipal de Saúde (BARBACENA, 2014).

Finalmente, registramos como acontecimentos históricos, em 2012, o terceiro ano do Projeto Desloulcar e o lançamento na mídia nacional do filme *Helena*. Neste ano também se registra a ampliação de mais dez leitos no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, conforme reportagem publicada na edição n.º 2 do *Jornal de Sábado*, em 21 de janeiro de 2012. Em novembro daquele mesmo ano ocorreu, ainda, a implementação da Escola Estadual Henrique Diniz dentro do Hospital Judiciário, objetivando oferecer ensino para os “detentos”. Sobre o mesmo hospital, publicou-se uma reportagem no jornal *Estado de Minas* denominada “Presos em manicômio judiciário prestes a ver a luz no fim do túnel”. Ainda em 2012, foram transferidos compulsoriamente para a Casa de Saúde Santa Izabel internos oriundos da Clínica Serra Verde. Ocorreu, também, a criação do CAPS III, em Barbacena. Mais uma vez, registrou-se o cancelamento da Festa das Rosas (BASÍLIO, 2017), que aqui funciona como condições de produção. A seguir, listamos as reportagens do *Correio da Serra* que fazem menção a acontecimentos jornalísticos relacionados a psiquiatria em Barbacena:

Tabela 10: Reportagens do *Correio da Serra* sobre Saúde Mental em Barbacena entre 2009-2012

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2009	2	7	516	8	Imagens que contam história (S) Obra que retrata a realidade do <i>Hospital Colônia</i> de Barbacena será lançado dia 13 de fevereiro
2009	2	21	518	4	Visão (* <i>Editorial sobre os benefícios econômicos do Festival da Loucura</i>)
2009	2	21	518	8	"Provocar novas ideias é saudável", diz Jairo Furtado (S) O médico comenta como foi sua experiência como vice-prefeito de Barbacena e quais são seus novos projetos para o futuro (T) Repercussão do livro " <i>Colônia: uma tragédia silenciosa</i> " (T) Projetos voltados para a cidadania (T) <i>Festival da Loucura</i> (T) O exercício político (T) Projetos em mente
2009	5	9	527	4	Nova idade Média (* <i>Reportagem do redator citando Foucault sobre o poder médico</i>)
2009	5	9	527	10	FAME cria Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental (T) Tragédia psiquiátrica
2009	4	11	535	3	Festival de Inverno (* <i>Nota de colunista afirmando que a oposição não conseguiu fazer o verdadeiro Festival da Loucura</i>)
2009	7	11	536	2	Festival da Loucura (* <i>Reportagem de Jairo Toledo sobre o Festival da Loucura</i>)
2009	7	11	536	3	Parceria; repercussão; crise; atendidos (* <i>notas de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2009	7	11	536	5	O 4º Festival da Loucura (* <i>nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2009	7	11	536	7	Festival da Loucura

					(*) Nota de colunista atribuindo o Festival da Loucura à vereadora
2009	7	18	537	3	Coisa de louco (*) Nota de colunista sobre o Festival da Loucura e o ponto de funcionários
2009	10	17	550	5	Seminário reúne grandes nomes da psiquiatria (S) As palestras aconteceram na Faculdade de Medicina de Barbacena e no Museu da Loucura (T) Ações otimizadas
2009	11	7	553	1	Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz comemora 80 anos (*) Manchete sobre o “Manicômio Judiciário”
2009	11	7	553	5	Hospital Psiquiátrico faz 80 anos e firma novo convênio (S) O deputado federal e reitor da Unipac, Bonifácio Andrada, relembrou a trajetória do manicômio judiciário e a qualidade do convênio firmado (T) O convênio (T) O “Manicômio Judiciário”
2009	11	21	555	4	Jairo Toledo assume Sociedade Brasileira de História da Medicina (*) Reportagem sobre o ex-diretor do CHPB
2009	12	5	557	4	Exposição (*) Nota de colunista sobre exposição dos 30 anos de Reforma Psiquiátrica
2009	12	12	558	8	Barbacena é tema de exposição no Museu Abílio Barreto (*) reportagem sobre exposição “nos porões da razão em nome da loucura
2010	1	6	561	2	Pensar grande (*) Reportagem dizendo que o Festival da Loucura revigorou o cenário local e arte
2010	4	3	571	5	Nova unidade de agudos é inaugurada em Barbacena (S) Centro Hospitalar Psiquiátrico passa a contar com 44 leitos completamente revitalizados
2010	4	24	574	7	Momento de graça na abertura do Jubileu de São José Operário

					<i>(*) Reportagem que cita o pedido de cura e libertação dos doentes mentais que viveram na cidade</i>
2010	5	8	576	8	Filme brasileiro mostra Sanatório barbacenense (S) Heleno de Freitas, craque do Botafogo, terá sua vida retratada em filme. A história do jogador se passa também pelo Sanatório de Barbacena
2010	7	10	585	8	Festival da Loucura promete aquecer o inverno de Barbacena (S) Idealizado na gestão do ex-prefeito Martim Andrada, e recheado de polêmicas, o Festival ajudou a sepultar de vez o preconceito da comunidade barbacenense, que por décadas via na presença dos doentes mentais um estigma incômodo.
2010	7	24	587	3	Governador nomeia doutor Jairo Toledo diretor do CHPB (S) O ato foi publicado na última quarta-feira (21) no Diário Oficial de Minas Gerais
2010	8	7	589	5	Novo diretor da FHEMIG é empossado (S) Dr Jairo Furtado Toledo assumiu na última terça a direção do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena
2010	10	30	600	5	Barbacena pode ganhar Centro de Convenções (S) Novo espaço será erguido em um dos pavilhões desativados do Centro Hospitalar Psiquiátrico da FHEMIG e já tem o apoio do deputado estadual Lafayette Andrada (T) Obra na FHEMIG
2010	12	18	607	4	Destaque <i>(*) Nota de colunista sobre prêmio recebido pelo diretor do manicômio pela gestão humanizada</i>
2011	5	7	623	6	Milhares de fiéis assistem à missa da Divina Misericórdia <i>(*) Cita oração pelas pessoas que morreram no hospício</i>

2011	8	13	637	5	Museu da Loucura comemora 15 anos (S) Comemoração teve uma mesa redonda com o tema “ <i>Museu da Loucura – Sua história e sua importância</i> ”
2011	9	12	642	5	Minas atinge marca recorde de 10 mil presos trabalhando (* <i>Reportagem que cita o Manicômio Judiciário</i>)
2011	10	8	645	6	Novo diretor do Manicômio fala de projetos (* <i>Reportagem sobre o novo diretor do Hospital Judiciário</i>)
2011	10	29	648	5	Lafayette Andrada empossa diretores do Hospital Psiquiátrico Judiciário e SEPLAG (S) O Deputado Federal Bonifácio Andrada foi o principal responsável pela implantação dos órgãos na Cidade
2011	11	5	649	2	Loucura; Festival (* <i>Notas de colunista sobre Festival da Loucura</i>)
2011	11	5	649	6	Nota zero para a FUNDAC (* <i>Nota de colunista sobre o fim do Festival da Loucura</i>)
2011	11	5	649	7	Barbacenenses não terão Festival da Loucura este ano (* <i>Reportagem sobre o término do Festival da Loucura</i>)
2012	1	28	660	5	FHEMIG realiza obras de reestruturação do Cemitério da Paz (S) Obras de reconstrução do muro, reformas e limpezas são de responsabilidade [da] Fundação Hospitalar. Prefeitura municipal ajuda na limpeza interior do local (T) Patrimônio
2012	3	31	668	7	Hospital Psiquiátrico encerra Mês da Mulher com Dia da Beleza (S) Durante o mês de março, pacientes participaram de eventos como concurso de redação, palestras, danças e dia da beleza

2012	4	7	669	5	Filme "Helena" atrai multidão ao cinema (S) Rodrigo Santoro esteve em Barbacena para conhecer o sanatório onde o jogador morreu
2012	4	14	670	7	CREDIBRAS promove páscoa (*) Reportagem sobre empresa que doou bombons para o manicômio
2012	5	26	676	7	FHEMIG realiza Seminário "Dependência Química e seus desafios"
2012	8	18	688	2	Barbacena às avessas (*) Reportagem que cita o significado da Cidade dos Loucos

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

O que fica notório, mesmo em uma rápida análise dos títulos em circulação nesse período, é o silenciamento do jornal *Correio da Serra* diante dos acontecimentos legislativos e históricos, ficando em evidência somente o encerramento do Festival da Loucura e da Festa das Rosas.

5.2.4 Mandato do prefeito Toninho Andrada (2013-2016)

No período de 2013 a 2016, Barbacena tem como gestor Antônio Carlos Doorgal de Andrada, a quem o jornal *Correio da Serra* é favorável. Durante este período, temos as seguintes Portarias do Ministério da Saúde (s/d), no que diz respeito às políticas públicas no campo da saúde mental, sancionadas em um período marcado pelo golpe presidencial no Brasil:

Tabela 11: Leis Federais e Portarias Ministeriais sobre Saúde Mental entre 2013-2016

ANO	ACONTECIMENTOS LEGISLATIVOS
2013	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 121 (republicada): institui a Unidade de Acolhimento. ▪ Portaria 615: dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de CAPS. ▪ Portaria 1966: institui a mudança de custeio CAPS 24h.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portarias 2.495, 3.168 e 3.402: divulgam as listas do processo de seleção de propostas apresentadas para Construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD III) e Unidades de Acolhimento (UA). ▪ Portaria 3.088: institui a Rede de Atenção Psicossocial.
2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 118: desativa automaticamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os Estabelecimentos de Saúde que estejam há mais de 6 (seis) meses sem atualização cadastral; ▪ Portaria 2.840: cria o Programa de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e institui o respectivo incentivo financeiro de custeio. ▪ Portaria 1.238: fixa o valor de custeio dos Consultórios de Rua. ▪ Portarias 274, 1.364 e 1.365: habilitam os Serviços Residenciais Terapêuticos e usuários de drogas ao acesso de órteses. ▪ Portarias 94, 95,142 e 2.444: habilitam Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei. ▪ Portarias 2.359, 1.194, 1.197 e 1.167: estabelecem recurso a ser incorporado a Estados e Municípios. ▪ Portaria 1.181: divulga lista do processo de seleção de propostas apresentadas para Construção de CAPS nos Municípios. ▪ Portaria 76 e 383: habilitam Serviços Hospitalares de Referência para atenção a usuários de drogas.
2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portarias 96 e 1.073: indeferem o pedido de Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, à Associação Procopense de Saúde Mental, com sede em Cornélio Procópio (PR). ▪ Portarias 648 e 902: incluem habilitação em procedimento de Saúde Mental em Hospital Dia na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS. ▪ Portaria 876: habilita Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT. ▪ Portarias 560 e 770: reclassificam <i>Hospital Psiquiátrico</i> para a Classe N I. ▪ Portaria 1.066: aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do Estado de Alagoas e Municípios. ▪ Portarias 365 e 246: desabilitam e habilitam leitos de Saúde Mental de Serviço Hospitalar de Referência para atenção a usuários de drogas.
2016	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 801: habilita o Município de Garanhuns (PE) a receber recursos para construção de CAPS. ▪ Portarias 1.653, 1.654 e 2.408: habilitam o Estado de São Paulo a receber incentivo de implantação de CAPS, Unidade de Acolhimento e Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portaria 834: redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área de saúde. ▪ Portaria 1.904: indefere a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da PROSAM Associação Pró Saúde Mental, com sede em São Paulo (SP). ▪ Portarias 1.024 e 1.710: deferem a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, do Instituto Espírita Batuira de Saúde Mental, com sede em Goiânia (GO) e da Associação de Amparo aos Doentes Mentais São João Batista, com sede em Caratinga (MG). ▪ Portaria 1.487: altera portaria de serviços hospitalares de referência para usuários de drogas. ▪ Portarias 26 e 500: desabilitam e habilitam leitos de Saúde Mental de Serviço Hospitalar de Referência para atenção a usuários de drogas. ▪ Portarias 412, 1.303, 1.304, 1.305 e 2.650: habilitam Serviços Hospitalares de Referência para usuários de drogas. ▪ Portaria 2.400: habilita Serviço Residencial Terapêutico (SRT). ▪ Portarias 1.845 e 1.818: habilitam Municípios no Programa De Volta Para Casa.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quanto aos acontecimentos legislativos durante este período de 2013 a 2016: alteram-se e republicam-se portarias; habilitam-se Serviços Substitutivos em alguns municípios; redefinem-se certificações de entidades beneficentes, deferindo ou indeferindo pedidos; habilitam-se e desabilitam-se leitos; habilitam-se serviços hospitalares para usuários de drogas; e reclassificam-se hospitais. Ainda nesse período, são registradas ações que desativam do sistema estabelecimentos sem atualização cadastral; estabelecem-se recursos a serem incorporados a Estados e Municípios; cria-se o programa de desinstitucionalização da rede psicossocial; habilita-se o acesso a serviços de órtese e prótese; habilita-se a equipe de avaliação de pessoas com transtorno em conflito com a lei.

Antes de adentrarmos os acontecimentos históricos no âmbito da saúde mental, é importante mencionar que o período final do mandato municipal de Toninho Andrada (PSDB), em 2016, foi marcado pelo golpe contra a presidenta Dilma Rousseff (PT), cujo *impeachment* deu lugar ao vice Michel Temer (PMDB), conivente com medidas que prejudicam a Reforma Psiquiátrica, conforme

veremos mais adiante. Em relação a este período, apresentamos, a seguir, os principais acontecimentos históricos relacionados a saúde mental que tiveram repercussão em Barbacena:

Tabela 12: Acontecimentos históricos sobre Saúde Mental entre 2013-2016

ANO	ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS
2013	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lançamento do livro <i>Holocausto Brasileiro</i>. ▪ Mesa redonda com Arbex no Instituto Federal – <i>campus</i> Barbacena. ▪ Quarto ano do Projeto Desloulcar, em Barbacena. ▪ Peça de Teatro <i>Estarção</i>. ▪ Publicação do primeiro censo realizado em Manicômios Judiciários no Brasil. ▪ Inauguração de curso do PRONATEC no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz. ▪ Exibição do documentário sobre o livro <i>Holocausto Brasileiro</i>, na <i>Globo News</i>. ▪ Exibição de reportagem sobre o Projeto Desloulcando com Cão Terapia, na <i>Globo Minas</i>. ▪ Exibição da reportagem Desloulcando com Cão Terapia, na <i>TV Estrada Real</i>. ▪ Exibição de reportagem Desloulcando com Dança, na <i>TV Estrada Real</i>. ▪ Exibição do documentário <i>Hospital Colônia de Barbacena</i>, na <i>TV Planeta</i>. ▪ Exibição da denúncia no CQC sobre clínica psiquiátrica que mantinha jovem presa.
2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Denúncias à Clínica Mantiqueira, exibidas no <i>G1 Zona da Mata</i>, da <i>Rede Globo</i>. ▪ Fechamento do Museu da Loucura, em Barbacena. ▪ Publicação de reportagens de Hiram Firmino sobre o fechamento do Museu da Loucura. ▪ Exibição do documentário <i>Bárbaras Cenas</i>, pela UNIFAE. ▪ Lançamento do livro <i>Arte, loucura e educação: diálogos</i>. ▪ Quinto ano do Projeto Desloulcar, em Barbacena. ▪ CAPS Barbacena é considerado referência. ▪ Formatura do Curso de Viveiricultor no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz.
2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nomeação de Valencius Wurch como Coordenador de Saúde Mental no Brasil. ▪ Reportagens de Hiram Firmino sobre a construção de muros em torno de módulos residenciais no CHPB, em Barbacena.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reportagem do <i>Jornal do Brasil</i>, denominada “Mesmo com fim de hospício, Barbacena ainda registra 171 pacientes”. ▪ Exibição de reportagens anunciando possível transferência de pacientes da Clínica Mantiqueira após denúncias no <i>G1 Zonta da Mata</i>, da <i>Rede Globo</i>. ▪ Exibição do documentário <i>Loucura e Liberdade: saúde mental em Barbacena</i> na <i>TV Brasil</i>. ▪ Exibição do documentário <i>Holocausto Brasileiro: O impacto refletido na sociedade</i>, TCC. ▪ Sexto ano do Projeto Desloulcar, em Barbacena. ▪ O Museu da Loucura permanece fechado, em Barbacena. ▪ Inauguração de novas salas de aula e formatura da primeira turma Hospital Judiciário.
2016	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reabertura do Museu da Loucura, em Barbacena. ▪ Último ano do Projeto Desloulcar, em Barbacena. ▪ Relançamento do livro <i>Porões da Loucura</i> e lançamento de teatro homônimo. ▪ Exoneração do coordenador-geral de Saúde Mental no Brasil, Valencius Wurch Duarte Filho. ▪ Exibição da reportagem “Saúde Mental”, no <i>Profissão Repórter</i> da <i>Rede Globo</i>. ▪ Exibição do vídeo “Visita ao Hospital Psiquiátrico Jorge Vaz – Levando o ensino para quem precisa.” ▪ Exibição do documentário original sobre o livro <i>Holocausto Brasileiro</i> pela HBO.

O ano de 2013 é marcado pelo lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, que repercutiu mundialmente, da jornalista Daniela Arbex. Um dos resultados foi a exibição, na *Globo News*, de um documentário homônimo a obra, e a exibição do documentário *Hospital Colônia de Barbacena*, na *TV Planeta*. A autora também participou de uma mesa redonda no Instituto Federal – *campus Barbacena*. Este ano também foi marcado pela exibição de três documentários em TVs locais sobre o Projeto Desloulcar, que estava em seu quarto ano. Ainda em 2013, foi exibida a peça *Estarção*, que retratou as atrocidades cometidas em um hospício de Barbacena, tendo sido selecionada para participar do Festival Nacional de Teatro. Além disso, registramos que ocorreu a publicação do primeiro censo realizado no Manicômio Judiciário, no qual foi

inaugurado, em caráter pioneiro, o Curso de Horticultor Orgânico, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), ofertado pelo Instituto Federal – *campus* Barbacena. Por fim, houve, também, no programa CQC, da Band, a exibição da denúncia contra uma clínica psiquiátrica que mantinha uma jovem presa.

Já no ano de 2014, o *G1 Zona da Mata* exibiu uma série de reportagens sobre denúncias à Clínica Mantiqueira por maus-tratos aos internos, conforme abordamos anteriormente. O ano de 2014 também foi marcado pelo fechamento do Museu da Loucura para uma longa reforma; tornando-se alvo de críticas, tal interrupção de funcionamento, rendeu a publicação de uma reportagem de Hiram Firmino. Registramos, ainda, que neste mesmo ano, na quinta edição do Projeto Desloucar, foi exibido o documentário *Bárbaras Cenas*, pela UNIFAE, e ocorreu o lançamento do livro *Arte, loucura e educação: diálogos*, na Universidade do Estado de Minas Gerais-Barbacena. Houve, também, a formatura do Curso de Formação Inicial Continuada em Viveiricultor no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, ofertado pelo Instituto Federal. Por fim, segundo o *G1 Zona da Mata*, o CAPS Barbacena foi considerado referência no Brasil em apenas dois anos de funcionamento. Como condições de produção registramos que, neste ano de 2014, a Festa das Rosas foi renomeada para Festival das Rosas e realizada juntamente com o Buteko na Praça.

Em 2015, o Museu da Loucura permanecia fechado, e o *Projeto Desloucar* estava em sua sexta edição. Foram exibidas reportagens anunciando possível transferência de internos da Clínica Mantiqueira, após denúncia exibida no *G1 Zona da Mata*. Ainda neste ano, o então ministro da Saúde, Marcelo Castro, nomeou Valencius Wurch Duarte Filho como coordenador-geral da área de Saúde Mental; Valencius já havia sido diretor de um manicômio particular, fechado em 2012, por violações de direitos humanos, o que fere a Reforma Psiquiátrica (CAMBRICOLI, 2015, n.p.). Um ano depois ocorreu a exoneração do referido ministro desta função.

O ano de 2015 também foi marcado pela publicação de reportagens de Hiram Firmino sobre a construção de muros em torno dos Módulos Residenciais construídos nas dependências do CHBP. Sobre o mesmo hospital, foi publicada uma reportagem no *Jornal do Brasil* intitulada “Mesmo com fim de hospício, Barbacena ainda registra 171 pacientes”. Registramos também neste ano a exibição de dois documentários: o primeiro, denominado *Loucura e Liberdade: saúde mental em Barbacena*, na TV Brasil, e o segundo, *Holocausto Brasileiro: o impacto refletido na sociedade*, fruto de um trabalho de conclusão de curso. Ainda em 2015 ocorreu a inauguração de novas salas de aula como extensão da Escola Estadual Henrique Diniz, a primeira escola em funcionamento dentro de um Hospital Psiquiátrico. Neste mesmo ano, registrou-se, ainda, a formatura de internos no PRONATEC profissionalizante, ofertado pelo Instituto Federal, e o cancelamento da Festa das Rosas (BASÍLIO, 2017), que aqui funciona como condições de produção.

Por fim, o ano do golpe presidencial, 2016, é marcado pela reabertura do Museu da Loucura, pelo último ano do Projeto Desloulcar e pela exoneração do coordenador-geral de Saúde Mental no Brasil, Valencius Wurch Duarte Filho. Neste ano, também, ocorreu o relançamento do livro *Porões da Loucura*, no qual Hiram Firmino denuncia as atrocidades no Hospital Colônia, na década de 1970, e o lançamento da peça de teatro homônima ao livro. Registramos que Barbacena não cedeu espaço para a apresentação do espetáculo, conforme informado pela diretora da peça. Ainda neste ano, houve a exibição da reportagem “Saúde Mental”, no programa *Profissão Repórter* da Rede Globo, na qual algumas críticas foram feitas, e do vídeo “Visita ao Hospital Psiquiátrico Jorge Vaz – Levando o ensino para quem precisa”, que trouxe a parceria com a Escola Henrique Diniz. Mais uma, dentre outras vezes, a Festa das Rosas é cancelada (BASÍLIO, 2017). E, para finalizar, 2016 foi ainda marcado pela exibição do documentário original sobre o livro *Holocausto Brasileiro*, na HBO.

A seguir, apresentamos as reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre a Saúde Mental em Barbacena, neste período da gestão de Toninho Andrada, que assumiu a prefeitura no mesmo ano em que os holofotes se voltaram para a cidade por conta do lançamento do livro *Holocausto Brasileiro* (2013), da jornalista Daniela Arbex, que reconta a história do Hospital Colônia, onde 60 mil pessoas morreram, vítimas de maus-tratos.

Tabela 13: Reportagens do *Correio da Serra* sobre Saúde Mental em Barbacena entre 2013-2016

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2013	1	5	707	2	A cidade criativa, a indústria criativa, a economia criativa (* <i>Reportagem que cita o Festival da Loucura</i>)
2013	1	36	710	4	Carnaval (* <i>Nota de colunista citando apoio de moradores do centro ao Festival da Loucura</i>)
2013	5	4	722	7	Orações por Barbacena marcam encerramento do Jubileu (* <i>Reportagem que cita os Hospitais Psiquiátricos em homilia</i>)
2013	7	27	734	9	Só um pouco anormal, um espetáculo que celebra diferenças (* <i>Reportagem sobre teatro apresentado na cidade</i>)
2013	8	17	737	11	Em agosto, comemora-se Barbacena. E o folclore popular também (S) Juntos, os dois temas trazem à tona estórias e personagens que fizeram ou fazem parte da vida da população local (T) Ano 222 (* <i>Reportagem que cita Izabelinha, Cidade dos Loucos, Holocausto Brasileiro</i>)
2013	11	2	748	10	Feira Internacional do Livro de Frankfurt (* <i>Nota de colunista sobre palestra de Ronaldo Simões Coelho, que trabalhou na Clínica Mantiqueira e é citado na história psiquiátrica de Barbacena</i>)

2013	11	9	749	2	Algumas observações sobre a loucura em Barbacena (* <i>Reportagem que cita a revista O Cruzeiro, o Porões da Loucura, o documentário Em nome da Razão e Holocausto Brasileiro</i>)
2014	1	4	756	11	Hospital Geral de Barbacena recebe melhorias (* <i>Reportagem que cita fala de Bonifácio ao dizer que Barbacena se esforçava para receber os pacientes do Colônia</i>)
2014	2	5	762	2	Vitrine (* <i>Nota de colunista sobre a possibilidade do retorno do Festival da Loucura</i>)
2014	3	1	764	4	Bairro João Paulo II recebe médico cubano (* <i>Reportagem cita especialista em saúde mental e diz que a quantidade de psicotrópicos que a população utiliza é alto</i>)
2014	4	26	771	9	Reunião planeja retomada do Festival da Loucura (* <i>Reportagem sobre a possibilidade do retorno do Festival da Loucura</i>)
2014	6	21	779	9	Museu da Loucura passa por reforma (* <i>Reportagem sobre fechamento do Museu da Loucura</i>)
2014	12	20	806	9	Museu da Loucura reabre as portas para visitação (* <i>Reportagem sobre reabertura do Museu da Loucura</i>)
2016	6	4	880	1	Prefeito Toninho Andrada concede entrevista à imprensa local (* <i>Reportagem de capa que cita parte de verbas para o CHBP</i>)
2016	6	4	880	3	Bonifácio Andrada consegue verba de R\$ 3, 5 milhões para o Hospital Regional de Barbacena (S) Segundo o diretor do Hospital Regional, Helder Pereira, a verba permitirá adquirir equipamentos hospitalares de grande utilidade e importância.

					(*) Reportagem que cita parte de verbas para o CHBP
2016	6	4	880	4	Prefeito Toninho Andrada concede entrevista à imprensa local (S) O Prefeito Toninho Andrada concedeu na manhã desta segunda-feira (30), uma entrevista, abordando diversos assuntos da atual administração municipal. Confira a entrevista na íntegra: (*) Reportagem que cita a reabertura do Museu da Loucura
2016	9	17	896	7	Aliança de Misericórdia (*) Reportagem sobre Comunidade Terapêutica que recebe dependentes químicos
2016	11	19	905	5	Exposição “Recorte” (*) Nota de colunista sobre mostra cultural de artes no Museu da Loucura
2016	11	23	906	5	O Holocausto Brasileiro e a Verdade (*) Reportagem sobre o livro Holocausto Brasileiro

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

A partir de uma breve análise dos títulos, observamos que ocorreu uma brusca diminuição na quantidade de reportagens que tratavam de saúde mental no jornal *Correio da Serra* – neste momento repleto de acontecimentos históricos –, especialmente porque poucas fazem menção ao lançamento do livro de Arbex, em 2013, e porque se silenciam as denúncias à Clínica Mantiqueira, em 2014, o fechamento do Museu da Loucura, também em 2014, e a sua reabertura, em 2016.

Em contraponto a tais acontecimentos históricos, encontramos diversas reportagens no *Correio da Serra* que se referem à *Cidade das Rosas*, tal como a edição n.º 746, de 19 de outubro de 2013, que destaca como a Festa das Rosas superou as expectativas, exatamente no mesmo ano do lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, que ganhou uma gigantesca repercussão internacional, conforme apresentado.

5.2.5 Acontecimentos legislativos e históricos entre 2017-2019

Embora o *corpus* não enquadre o ano de 2017, consideramos importante apresentar os acontecimentos políticos deste período, que se iniciaram com o golpe (em 2016) contra a presidenta Dilma Rousseff (PT), tendo em vista que eles refletem um retrocesso em relação à Reforma Psiquiátrica. São eles:

Tabela 14: Acontecimentos legislativos e históricos sobre Saúde Mental entre 2017-2019

ANO	ACONTECIMENTOS LEGISLATIVOS E HISTÓRICOS
2017	<ul style="list-style-type: none">▪ Segundo ano do Governo Temer.▪ Protestos contra o fechamento do CHPB, em Barbacena (22/02/2017).▪ Parecer do Ministério Público sobre denúncias à Casa de Saúde Xavier (23/03/2017).▪ Falta de vagas em Residências Terapêuticas, em Barbacena (24/04/2017).▪ Promulgação da Resolução 32, de 14/12/2017, considerada um retrocesso.▪ Promulgação da Portaria 3.588, de 21 de dezembro de 2017.▪ Remanejamento de internos da Casa de Saúde Santa Izabel.
2018	<ul style="list-style-type: none">▪ Leilão da Casa de Saúde Xavier, em Barbacena (17/12/2018).▪ Fechamento da Casa de Saúde Santa Izabel, em Barbacena.▪ Demolição do Sanatório Barbacena.▪ Adequação da Casa de Saúde São Sebastião para abrigar uma escola, em Barbacena.▪ Junção de 3 Residências Terapêuticas, em Barbacena.
2019	<ul style="list-style-type: none">▪ Primeiro ano do Governo Bolsonaro.▪ Nota Técnica incentivando eletrochoques.▪ Nota Técnica propondo a volta dos manicômios.▪ Nota Técnica propondo a internação de crianças e adolescentes.▪ Inauguração do primeiro CAPS Infanto-Juvenil de Barbacena (14/02/2019).▪ Aprovação do Projeto de Lei 37.▪ Sanção da Lei Federal 13.840, que autoriza internações involuntárias.

Em 23 de janeiro de 2017, no segundo ano do governo de Michel Temer, foi divulgado o Parecer 004 do Ministério Público, quanto à apuração de irregularidades na Casa de Saúde Xavier no

que diz respeito aos cuidados com os pacientes. Em resposta, a promotoria determina que a clínica esclareça sobre o fato e que a vigilância sanitária fiscalize o recinto (MP-MG, 2017).

Em 22 de fevereiro de 2017, no terceiro e último ano do Governo Temer, o jornal *Folha de São Paulo* publicou uma reportagem sobre a possível desospitalização das 149 pessoas ainda internadas no CHPB, afirmando haver protesto por parte dos funcionários contra esta medida (MARQUES, 2017, n.p.). De acordo com o *G1 Zona da Mata*, em 24 de abril de 2017, “a falta de vagas em residências terapêuticas retém pacientes no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena” (ALBERTO, 2017, n.p.). No mesmo ano, ocorreu o remanejamento de alguns internos da Casa de Saúde Santa Izabel para o Sítio Cecília Meireles, e de outros para as Residências Terapêuticas. A respeito da Resolução 32, de 14 de dezembro de 2017, a pesquisadora Laís Mariana da Fonseca (2017, n.p.), da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, apresentou os seguintes pontos críticos:

(1) Manutenção de vagas em *Hospitais Psiquiátricos*, com enorme reajuste das diárias, ou seja, o *Hospital Psiquiátrico*, que tinha como lógica da *Reforma* sua extinção gradativa, retorna com toda força e dinheiro; (2) Os Hospitais Gerais incentivo ao aumento de leitos que serão muito bem pagos se a enfermaria mantiver 80% de ocupação, certamente vai gerar um grande incentivo à multiplicação das internações, diminuindo o investimento nas estratégias de reabilitação psicossocial desses sujeitos. (3) O retorno dos ambulatórios especializados desconstrói a lógica de cuidado no território, marcada pelo acolhimento, vínculo e responsabilização dos sujeitos acompanhados integralmente pelas equipes da atenção básica, em parceria com os serviços territoriais de Saúde Mental. (4) Ampliação de Comunidades Terapêuticas, dispositivos privados só serão utilizados se os demais serviços falharem, é importante apontar que estes ‘demais serviços’ de base comunitária estão sendo subfinanciados e desinvestidos! (5) A internação nas diversas modalidades propostas – *Hospital Psiquiátrico*, Comunidades Terapêuticas e grandes enfermarias em Hospitais Gerais parece ser o novo carro-chefe da ‘nova-velha’ política de saúde mental proposta.

De acordo com o portal de notícias *Barbacena Mais* (PAOLUCCI, 2018), a 1.^a Vara do Trabalho de Barbacena

promoveu, no dia 17 de dezembro de 2018, o leilão do prédio que abrigou a Casa de Saúde Xavier por 105 anos, avaliado em R\$ 8.200.000,00. A venda do imóvel teve como objetivo garantir o pagamento de créditos trabalhistas. Ainda de acordo com o portal, “As atividades do local já foram encerradas, exceto por duas áreas que continuam em funcionamento devido aos 15 pacientes que ainda se encontram esperando por suas famílias” (*ibidem*). O mesmo portal noticiou que, em 2018, também ocorreu o fechamento da Casa de Saúde Santa Izabel, a demolição do Sanatório Barbacena e a adequação da Casa de Saúde São Sebastião para abrigar uma escola. Também neste ano aconteceu a junção de três Residências Terapêuticas: a 3 com a 24, a 13 com a 27 e a 16 com a 32, conforme informado pela Coordenadoria de Saúde Mental.

Durante o primeiro ano do governo de Jair Bolsonaro (PSL), conforme reportagem publicada pelo G1 em 12 de fevereiro de 2019 (PINHEIRO, 2019, n.p.), o Ministério da Saúde divulgou uma nota técnica que prevê: (1) Possibilidade de internação de crianças e adolescentes; (2) Financiamento para compra de aparelhos de eletrochoque; (3) Inclusão dos hospitais psiquiátricos nas Redes de Atenção Psicossocial; (4) Abstinência como uma das opções da política de atenção às drogas. Registra-se, também, a sanção da Lei Federal n.º 13.840, em 5 de junho de 2019, que autoriza financiamentos e internações involuntárias em comunidades terapêuticas de acolhimento. E, por fim, registra-se a inauguração do primeiro CAPS Infante-juvenil de Barbacena, em 14 de fevereiro de 2019.

Estes pontos críticos apontados demonstram um retrocesso na Reforma Psiquiátrica, apontando para o que possivelmente irá refletir nos anos que se seguem a este trabalho. Portanto, consideramos de suma importância que as pesquisas em âmbito da saúde mental continuem.

5.3 Sobre o recorte de Sequências Discursivas

Para a constituição de nosso *corpus*, considerando que pesquisamos em 781 edições do jornal *Correio da Serra*, desde a de

número 129 até a de 910, respectivamente correspondentes ao período de janeiro de 2001 a dezembro de 2016, obtivemos 82 edições que fazem menção direta a alguns dos acontecimentos legislativos e históricos mencionados.

De maneira geral, as reportagens que citam os Hospitais Psiquiátricos de Barbacena, durante os 15 anos após a promulgação da lei sobre usuários de saúde mental, não representam nem 30% do total. Por outro lado, os serviços complementares, como o Museu e o Festival da Loucura, representam quase 50% das reportagens que circularam neste período. Observamos, também, que não há praticamente menções sobre os Serviços Substitutivos obrigatórios no que tange à Reforma Psiquiátrica, como o Programa De Volta Para Casa, as Residências Terapêuticas, os Centros de Convivência e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em nosso percurso de análise, voltamo-nos também ao funcionamento do silêncio e ausência de dizeres acerca das condições insalubres nos Hospitais Psiquiátricos ainda existentes na cidade. A respeito disso, encontramos apenas uma reportagem que faz menção às denúncias sobre a Clínica Mantiqueira, em 2004. As demais referiam-se às mudanças de diretoria ou comemorações. Também não encontramos nenhuma reportagem sobre o Projeto Desloulcar, nem sequer em relação ao Prêmio Escola Voluntária, e, tampouco, sobre o relançamento do livro *Porões da Loucura* e a apresentação teatral homônima na capital mineira. Além disso, encontramos apenas duas matérias acerca do livro *Holocausto Brasileiro*.

Em uma breve análise, de maneira geral, colocando em visibilidade os chamados serviços complementares, exclusivos da cidade de Barbacena, fica o não dito de que a preocupação maior não está nos acontecimentos presentes no que se refere ao cuidado com o usuário de sistemas de saúde, mas sim em eventos que elucidam o passado ou que trazem uma formatação festiva à loucura. Além disso, as reportagens que se referem aos Hospitais Psiquiátricos fazem menções, geralmente, às novas diretorias ou

reformas arquitetônicas, e não às condições inadequadas de seu funcionamento.

Considerando, então, os acontecimentos históricos que foram publicados no jornal *Correio da Serra*, classificamos as reportagens em diferentes categorias de análise, com o intuito de recortarmos as sequências discursivas para análise, conforme apresentamos na tabela a seguir:

Tabela 15: Categorias de análise

MOVIMENTOS REFORMISTAS	<ul style="list-style-type: none"> • Luta Antimanicomial; • Denúncias a Clínicas Psiquiátricas; • Processo de Desospitalização;
SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Programa De Volta Para Casa; • Residências Terapêuticas; • Centros de Convivência; • Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
AÇÕES COMPLEMENTARES	<ul style="list-style-type: none"> • Museu da Loucura; • Memorial das Rosas; • Festival da Loucura; • Bloco carnavalesco da FHEMIG: Tirando a Máscara;
REPERCUSSÃO NA MÍDIA NACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Lançamento do livro e documentário <i>Holocausto Brasileiro</i>; • <i>Cidade dos Loucos e das Rosas</i>.

A primeira categoria, denominada como “movimento reformista”, refere-se a textos jornalísticos que dizem sobre a Reforma Psiquiátrica contemplando as denúncias de maus-tratos a internos, visando o processo de desospitalização e anúncios de fechamento de manicômios ou diminuição de leitos.

Já a segunda categoria refere-se a ações implementadas pelo Governo Federal, em cumprimento à última Reforma Psiquiátrica, relacionadas à promoção de serviços que substituam os hospícios e propiciem tentativas de inclusão social ao antigo interno psiquiátrico ou às pessoas com transtornos mentais.

Na terceira categoria, são reunidos textos jornalísticos que apresentam ações consideradas como complementares aos

programas governamentais, uma vez que foram implementadas com objetivos comuns visando à inclusão.

Na última categoria, reunimos dizeres da imprensa que apresentam acontecimentos que foram divulgados, em grande escala, pela mídia nacional e internacional, tais como o lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, da jornalista Daniela Arbex.

Para se extrair as sequências discursivas, as reportagens foram classificadas de acordo com as categorias apresentadas. Vale mencionar que assuntos diferentes podem ser tratados na mesma reportagem e, por isso, acrescentamos os temas secundários para reclassificá-las. Desta forma, as sequências discursivas foram selecionadas de maneira a atender às análises referentes a cada acontecimento, não necessariamente exaurindo todas as reportagens mencionadas anteriormente.

Considerando, portanto, as categorias supracitadas, na próxima seção, passaremos à análise do *corpus* construído por sequências discursivas recortadas do jornal *Correio da Serra* com foco no modo como se constituem efeitos de sentidos para o Holocausto Brasileiro, de acordo com o objetivo geral e os objetivos específicos propostos.

6. EFEITOS DE SENTIDO DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO APÓS A REFORMA PSIQUIÁTRICA EM BARBACENA

Tirando dele a brutalidade do acorrentamento, das surras, a superstição das rezas, o nosso sistema de tratamento da loucura ainda é o da Idade Média: o sequestro.
(Lima Barreto, *Cemitério dos Vivos*)

Nesta seção, apresentamos as análises dos discursos no jornal *Correio da Serra* em circulação entre 2001 e 2016 relacionados à Reforma Psiquiátrica no município de Barbacena, em consonância com os objetivos específicos propostos nesta tese. Assim, propomos a: em um primeiro momento, analisar se ocorre a ressignificação dos Hospitais Psiquiátricos após a Reforma na cidade; em seguida, analisar as denominações do sujeito dito louco depois da implantação dos Serviços Substitutivos no município; posteriormente, analisar o imaginário sobre a Reforma Psiquiátrica nos discursos sobre o Museu da Loucura e sobre o Festival da Loucura; e, por fim, refletir acerca do que é dito e do que é silenciado pelo *slogan* do município: *Cidade dos Loucos* e *Cidade das Rosas*.

6.1 Hospitais Psiquiátricos em funcionamento após a Reforma: da memória ao imaginário

Nesta subseção, procuramos analisar o imaginário sobre os Hospitais Psiquiátricos em funcionamento na cidade de Barbacena após a Reforma no campo da Saúde Mental, tendo como norte a memória sobre o chamado Holocausto Brasileiro, uma vez que este é inscrito como um acontecimento que se fixou no passado. De acordo com Orlandi (2008, p. 140):

Podemos dizer que o discurso histórico é o lugar da territorialização da identidade do homem na relação tempo-memória. Na construção da sua

identidade, é no discurso histórico que o homem se constrói em sua dimensão memorável; aquilo que — resultando política e ideologicamente do confronto das relações de força e de sentido, e instituindo o que chamamos de “tradição” — se apresenta como aquilo que deve ser dito (e consequentemente também o que deve ser excluído, o que não deve ser dito), e, logo, “lembrado” (esquecido) a propósito do passado, no que diz respeito à constituição da sua memória.

Considerando a produção de sentidos advinda do embate entre a memória e os esquecimentos, ao saber que em 2016 havia seis Hospitais Psiquiátricos e Comunidades Terapêuticas em funcionamento na cidade, ou seja, ao observar que quinze anos após a Reforma Psiquiátrica computam-se mais hospícios do que na década de 1950, elegemos as seguintes reportagens – que citam alguns destes estabelecimentos – para os recortes das sequências discursivas, de maneira a analisar se há resquícios do Holocausto Brasileiro:

Tabela 16: Reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre os Hospitais Psiquiátricos de Barbacena

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2001	3	31	119	8	Manicômio Judiciário tenta superar suas deficiências (T) Carência (T) Fuga
2001	11	3	150	8	Prefeitura corta verba de Hospitais Psiquiátricos (T) Empresas inviáveis (T) Desospitalização causa polêmica (T) Família
2001	12	7	154	5	Crise pode fechar hospitais e gerar desemprego em massa (T) Psiquiátricos
2004	8	28	320	7	Clínica Mantiqueira tem credenciamento mantido (*) Reportagem sobre possível fechamento da clínica
2005	9	24	373	3	Hospital Regional entra em atividade (S) Governador Aécio Neves, ao lado do prefeito Martim Andrada, anuncia recursos de quase 10 milhões anuais

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
					para funcionamento da unidade (T) Hospital Regional começou em 1985 (T) Projeto deslanchou a partir de 1992
2008	5	24	481	7	Na Clínica Mantiqueira (*) Comentários da diretora da clínica sobre a Reforma Psiquiátrica
2009	11	7	553	1	Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz comemora 80 anos (*) <i>Manchete sobre o “Manicômio Judiciário”</i>
2010	4	3	571	5	Nova unidade de agudos é inaugurada em Barbacena (S) Centro Hospitalar Psiquiátrico passa a contar com 44 leitos completamente revitalizados
2011	10	8	645	6	Novo diretor do Manicômio fala de projetos (*) <i>Reportagem sobre o novo diretor do Hospital Judiciário</i>
2014	6	21	779	9	Museu da Loucura passa por reforma (*) <i>Reportagem sobre fechamento do Museu da Loucura</i>
2016	9	17	896	7	Aliança de Misericórdia (*) <i>Reportagem sobre Comunidade Terapêutica que recebe dependentes químicos</i>

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Entre 2001 e 2016, foram publicadas 25 reportagens que mencionam alguns Hospitais Psiquiátricos de Barbacena, sendo que quase todas referem-se às situações político-administrativas, como a posse de novos diretores. Somente uma reportagem faz alusão à tentativa de descredenciamento da Clínica Mantiqueira. Antes disso, as preocupações giravam em torno da manutenção de empregos, e não das condições inapropriadas dos hospitais. É o que vemos já na primeira sequência discursiva (SD), recortada da reportagem intitulada “Manicômio Judiciário tenta superar suas deficiências”, em circulação no mandato de Célio Mazoni (2001-

2004), do partido opositor ao jornal, no ano em que se instaura a Reforma Psiquiátrica:

SD1: **Apesar de oferecer bom atendimento aos internos** existem algumas deficiências no Hospital Judiciário Jorge Vaz. O próprio diretor aponta algumas carências ocasionadas pela falta de recursos “**Precisamos de profissionais** de terapia ocupacional, psicologia, odontologia e enfermagem”. Afirma Tarciso [...] Além disso falta melhorar as instalações para **oferecer lazer** melhorando a qualidade de vida dos internos e o estado mental deles. [...] Além disso a informatização é incipiente dificultando o acesso rápido a algumas informações. O setor responsável pelo acompanhamento jurídico dos internos **não tem estrutura** suficiente para potencializar o trabalho dos quatro advogados. Este tipo de estrutura facilitaria o acompanhamento dos **prazos** processuais e o gerenciamento de outras estatísticas. Em **compensação** algumas falhas comuns há algum tempo não tem acontecido mais. Atualmente **a falta de medicamento não tem mais acontecido** porque os pedidos são feitos antecipadamente (*Correio da Serra*, 03 ago. 2001, ed. 119, p. 8, negritos nossos).

Observamos aqui as marcas da contradição nos dizeres, ao afirmar-se que o hospital **oferecia bom atendimento** aos internos, mas não contava com uma equipe **multiprofissional**, não possuía espaço de **lazer**, não tinha **estrutura** que permitisse o acompanhamento dos processos penais no prazo estabelecido por lei, visando a avaliação do interno. Afirma-se, ainda em tom **compensatório**, que naquele momento a medicação era solicitada no **prazo**, indicando que outrora os usuários ficavam sem **medicamentos**. Mesmo com todas estas falhas, o jornal diz que:

SD2: **Ao contrário do que se pensa** o número de pacientes que passaram pela desinternação condicional foi **alto** no ano passado. Durante o ano de 2000, 25 homens e 37 mulheres

receberam alta do hospital. [...] Além disso não é possível desprezar o fato de que existe uma fila de mais de 500 pessoas **aguardando vaga no manicômio**. Tudo isto em razão da falta de espaço para **ampliação dos leitos** (*Correio da Serra*, 03 ago. 2001, ed. 119, p. 8, negritos nossos).

Pelo mecanismo de antecipação, considerando as condições em que a reportagem foi produzida, ou seja, no momento da implantação da Reforma Psiquiátrica, observamos que a sequência discursiva aponta que a quantidade de pacientes desospitalizados era **maior do que se esperava**. Ou seja, constrói-se, assim, uma formação imaginária de que o Manicômio Judiciário não se submetia aos ditames da Reforma Psiquiátrica, especialmente porque se registra a intenção de **ampliação de leitos** para atender uma grande **demand**a. Conforme Orlandi:

Falar em discurso é falar em condições de produção e, em relação a essas condições gostaríamos de destacar que, como exposto por Pêcheux (1979), são formações imaginárias, e nessas formações contam a relação de forças (os lugares sociais dos interlocutores e sua posição relativa no discurso), a relação de sentido (o coro de vozes, a intertextualidade, a relação que existe entre um discurso e outros) e a antecipação (a maneira como o locutor representa as representações de seus interlocutores e vice-versa) (ORLANDI, 1996, p. 158).

Considerando este mecanismo de antecipação, observamos que as sequências discursivas, ancoradas nas formações imaginárias e na memória sobre os benefícios financeiros advindos das internações, apontam para um já dito a respeito, que faz funcionar a lucrativa capital da loucura. É o que encontramos no recorte da edição n.º 150, publicada em 3 de novembro de 2001 – sete meses depois da promulgação da Lei da Reforma e com circulação também durante o mandato administrativo de Célio Manzoni –, intitulado “Prefeitura corta verba de Hospitais Psiquiátricos”:

SD3: “**Não sou** contra a desospitalização mas defendo que a transição não seja feita de forma abrupta e que haja ética” diz o diretor clínico da *Casa de Saúde Santa Izabel* e diretor da Faculdade de Medicina da UNIPAC, Sebastião Vidigal. Assim como **defende a manutenção dos hospitais psiquiátricos**, o médico frisa a necessidade de se criar e conservar adequadamente outras estruturas, serviços e profissionais para atender a **demanda criada pela desospitalização** (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

SD4: Segundo o diretor clínico da *Clínica Mantiqueira* José Carlos Filho, sem o **dinheiro**, surgem dificuldades para oferecer um tratamento de **qualidade** aos pacientes psiquiátricos – direito garantido por lei (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

SD5: Com isso surge também a **ameaça ao emprego** de muitas pessoas que se dedicam a saúde mental na cidade. Temor que não se justifica, segundo Lenio Lara [diretor do DEMASP], já que o programa de saúde mental do DEMASP prevê outras estruturas para atendimento psiquiátrico como alternativa aos hospitais. Ele garante que **esses serviços vão gerar mais empregos que os hospitais** (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

Como vemos na SD3, temos um dizer atribuído ao psiquiatra e diretor clínico da Casa de Saúde Santa Izabel que afirma que **não é contra a desospitalização** mas, ao mesmo tempo, **defende a manutenção dos hospitais**. Esta contradição parece se justificar pelo sentido de empregabilidade, que comparece nesta sequência discursiva, ao apontar que há uma **demanda criada pela desospitalização**, reforçando o imaginário de que toda pessoa que foi internada precisa continuar sendo assistida por serviços de saúde mental, apagando-se, assim, que muitas das internações eram/são arbitrárias, concedidas a pessoas consideradas

indesejáveis sociais que são submetidas a maus-tratos. Justamente por isso foi necessária a Reforma Psiquiátrica, que agora sofre um retrocesso com a sanção da Lei Federal n.º 13.840 por Jair Bolsonaro (PSL), que autoriza internações involuntárias.

Este sentido se repete na SD4, na qual se apaga a determinação jurídica que prevê, entre outros, a redução de leitos hospitalares visando à reintegração social da pessoa acometida por transtorno mental. O direito previsto na Lei n.º 10.216, em seu parágrafo segundo, assegura que a pessoa diagnosticada com transtorno mental, independentemente de recursos econômicos, deve “[...] ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.” (BRASIL, 2001, n.p.) Ou seja, nos Serviços Substitutivos. Observamos, ainda, a relação entre as palavras **dinheiro** e **qualidade**, como se somente recursos financeiros destinados aos hospícios garantissem o tratamento adequado aos supostos pacientes.

Ainda analisando a SD4, observamos que se evidencia a denominação **paciente** e apaga-se a condição de pessoas sãs. Desta maneira, pode significar que os Hospitais Psiquiátricos são necessários, especialmente porque há um outro fator em questão: conforme posto na SD5, com a diminuição de leitos por meio do processo de desospitalização, surge a **ameaça ao emprego**, isto é, considerando a preocupação com a luta antimanicomial como causadora de desemprego. O hospício, portanto, é visto como porto seguro oposto à Reforma Psiquiátrica, que é concebida como **ameaça ao emprego**. Palavra esta que aparece novamente na fala de familiares que foram entrevistados pela equipe do jornal:

SD6: “Essa **ameaça**, que ficou mais forte há cerca de um ano, caiu sobre nós como uma nuvem negra” desabafa [G.] Ela e a irmã [C.] vivem a experiência de ter que receber em casa uma outra irmã, [N.] paciente do Sanatório Barbacena há mais de 20 anos. “Podemos dar carinho, mas não sabemos como tratá-la e nem temos dinheiro para isso”, observa (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

SD7: [I.], 77 anos, vive sob a mesma tensão. O filho único, [J], está internado no Sanatório Barbacena há mais de 25 anos. “Antes que ele conseguisse essa vaga permanente, já passou por vários hospitais do Rio. Sempre que voltava para casa eu tinha **problemas**. “Viúva e enfrentando **problemas** de saúde [I...] chora ao pensar no que vai enfrentar se o filho perder a vaga de internação. (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

SD8: O diretor da Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena e presidente da associação médica da cidade, Jairo Toledo, compartilha a opinião. Segundo o médico, que dirigiu a Fhemig por 13 anos, a desospitalização tem que ser bem programada para garantir que a mudança não prejudique qualquer das partes envolvidas. Por exemplo, seria necessário que o sistema garantisse o mínimo, como **alimentação** e financiamento de **remédios** para manter as pessoas desospitalizadas e a **tranquilidade das famílias** (*Correio da Serra*, 03 nov. 2001, ed. 150, p. 8, negritos nossos).

Neste grupo de SDs, os efeitos de sentido se repetem por meio dos dizeres dos familiares, referindo-se à extinção dos hospitais como uma **ameaça**, um **problema** a se enfrentar, de maneira que os hospitais são vistos como sinônimo de **tranquilidade para a família**, conforme afirma o psiquiatra. Na memória, parece que somente cabe o sentido da loucura como doença e do hospício como o único espaço em que o sujeito dito louco pode ser acolhido.

É obvio que não estamos aqui desmerecendo as preocupações das famílias perante quadros clínicos que, em momentos de crise, dependam de intervenção de especialistas para minimizar os sofrimentos do sujeito acometido por transtornos mentais. Mas, enquanto analistas do discurso, ressaltamos o imaginário que remete à memória em que se sustenta o dizer de que lugar de louco é no hospício. Esta posição discursiva faz funcionar:

[...] memórias e circunstâncias que mostram que os sentidos não estão só nas palavras, nos textos, mas na relação com a exterioridade, nas condições em que eles são produzidos e que não dependem só das intenções dos sujeitos [...] mas determinados pelo modo como eram afetados pela língua e pela história, seu gesto de interpretação produzia todos esses efeitos (ORLANDI, 2001, p. 29).

Ao se afirmar que a extinção dos Hospitais Psiquiátricos é uma **ameaça**, um **problema** a se enfrentar, reforça-se a memória de que esta instituição é o único local indicado para receber pessoas que apresentem um quadro de transtorno mental, produzindo-se uma denotação negativa aos Serviços Substitutivos, como se a Reforma fosse abolir tanto a **alimentação** quanto os **remédios**, e que estes deveriam ser administrados para garantir a **tranquilidade da família**, conforme vemos na SD8.

Tomando esta produção de sentidos, passamos para a sequência discursiva recortada da reportagem intitulada “Crise pode fechar hospitais e gerar desemprego em massa”. Já no título observamos, mais uma vez, a associação entre os termos **hospitais** e **comércio**:

SD9: “A crise nos hospitais de Barbacena envolve também os psiquiátricos, **vítimas** de uma **atitude isolada da prefeitura** que decidiu congelar os leitos e extingui-los diante da alta ou falecimento de doentes mentais [...] O fechamento dos Hospitais Psiquiátricos provocado pela extinção e congelamento de leitos, decidido pela prefeitura de Barbacena, preocupa todos os representantes do setor e o **comércio** da cidade em geral, [...] [pois] Barbacena é um dos maiores **centros de referência** e de **tratamento psiquiátrico**” (*Correio da Serra*, 07 dez. 2001, ed. 154, p. 5, negritos nossos).

A SD dá visibilidade ao imaginário sobre os hospícios, que de cruéis e vilões, conforme as atrocidades que produziram o Holocausto Brasileiro, passam à situação de **vítima** devido à preocupação que causariam para os representantes dos Hospitais

Psiquiátricos, bem como para os representantes do **comércio** em geral. Esta formação imaginária faz reverberar o sentido que significa Barbacena como a *Cidade dos Loucos*, justamente pelo imaginário acerca dos hospícios que a configuram como **centro de referência em tratamento psiquiátrico**, mesmo que a cidade tenha sido considerada a promotora do Holocausto Brasileiro. Além disso, a sequência discursiva aponta para um imaginário de que o **congelamento de leitos é uma ação local, e não federal**, justamente no mandato do prefeito de oposição, responsabilizando-o pelo processo de desospitalização e significando a Reforma Psiquiátrica como se fosse algo negativo, pois a cidade que se constituiu pelos sentidos da loucura parece não poder perder o vínculo com aquilo que a instituiu como *Cidade dos Loucos*.

Três anos depois, no último mandato de Célio Mazoni, a sequência discursiva dá espaço para a Reforma Psiquiátrica como uma ação do Governo Federal. Contudo, este sentido não se estabiliza, prevalecendo o cunho político, como podemos ver no recorte da reportagem publicada na edição n.º 320, de 28 de agosto de 2004, intitulada “Clínica Mantiqueira tem credenciamento mantido”:

SD10: O diretor administrativo Roberto Rodrigues disse que a divulgação de um relatório preliminar que recomendava uma medida drástica [fechamento da clínica] ainda não havia sido analisada pelo Ministério da Saúde. Para o diretor-administrativo, a comissão não tinha poderes para recomendar o fechamento da clínica e também divulgar um relatório preliminar como definitivo. “Acho que houve uma **manobra para prejudicar a clínica**”, diz Rodrigues. Segundo ele, nos últimos anos o hospital tem feito um **esforço para se adequar às normas e portarias do Ministério da Saúde** e por isso está em obras de ampliação e reforma. O diretor-administrativo da Clínica Mantiqueira, Roberto Rodrigues, refutou as acusações e disse que não há **nenhuma anormalidade no número de óbitos**. Outra acusação da comissão é que pacientes estariam

descalços e malvestidos numa temperatura de 5 graus no mês de julho quando houve a vistoria. “São portadores de transtornos mentais e por mais que nossa equipe tente cuidar deles, alguns se recusam”, afirma Roberto (*Correio da Serra*, 28 ago. 2004, ed. 320, p. 7, negritos nossos).

Nesta sequência discursiva, tomando as palavras “**manobra para prejudicar a clínica**”, questionamo-nos o porquê se mediante às denúncias de maus-tratos, o fechamento é previsto pela Reforma Psiquiátrica. Ou seja, contradiz o próprio discurso sobre **o esforço para se adequar às regulamentações exigidas pelo Ministério da Saúde**. Nesta SD, também destacamos outra contradição no dito “**nenhuma anormalidade no número de óbitos**”, uma vez que se afirma a ocorrência de falecimentos no próprio Hospital Psiquiátrico, recinto que não lida com doenças terminais. Retomamos aqui o acontecimento histórico deste período, quando a Clínica Mantiqueira, entre outros estabelecimentos no país, foi inspecionada pela Comissão Nacional de Direitos Humanos dos Conselhos de Psicologia e da Ordem dos Advogados do Brasil. Mesmo diante das denúncias, o credenciamento da Clínica foi mantido, conforme o título da matéria mencionada anteriormente. Ou seja, tanto os acontecimentos discursivos quanto os históricos apontam para o efeito de que a preocupação centra-se na manutenção da clínica e não nas condições de atendimento aos internos, reforçando o imaginário de que o hospital ainda era/é o local indicado para o sujeito dito louco, superando, desse modo, ideários de desinstitucionalização e permanecendo intactos frente à Reforma Psiquiátrica. Ora, a manutenção de Hospitais Psiquiátricos que não primam pelos internos só pode ter interesses de uma outra ordem, que não o tratamento e a ressocialização do sujeito louco. Assim,

Em seu funcionamento, o discurso jornalístico insere o inesperado (aquilo para o quê ainda não há memória) ou o possível/previsível (aquilo que é semelhante), em uma organização de sentidos possíveis para o

acontecimento de uma memória e de desdobramentos futuros (MARIANI, 1996, p. 63).

Dessa maneira, corroborando com a autora no que diz respeito ao discurso jornalístico, de maneira geral, resistir ao discurso da Reforma é colocar em funcionamento interesses que materializam uma outra ordem discursiva que não a do tratamento e da cura da doença/do doente mental.

Estas formações imaginárias mantêm a mesma regularidade discursiva na gestão posterior à do prefeito Martim Andrada e do seu vice, o psiquiatra Jairo Toledo, como vemos no recorte da reportagem sobre a inauguração do Hospital Regional de Barbacena, no mesmo local onde funcionava um dos pavilhões do Hospital Colônia, onde morreram 60 mil pessoas vítimas de maus-tratos. Tal inauguração foi atribuída às coligações políticas dos proprietários do jornal, entre eles o então governador de Minas Gerais, Aécio Neves, pelo empenho de recursos, reforçando o viés político da ação.

SD11: Segundo Jairo, havia um entendimento que haveria um esvaziamento das internações psiquiátricas. “Aí é que surgiu a idéia de um hospital geral”, revela. Essa não é a primeira vez que o Hospital Regional vira **disputa política**. [...] Ele remonta a 1992, quando começamos, mais efetivamente, a conversar sobre a possibilidade de transformar a Fhemig, pela própria reforma psiquiátrica, num hospital em que a população psiquiátrica estava sendo **reduzida** gradativamente – seja por **alta ou por óbitos** – a direção tinha que se preocupar com alternativas para **garantir**, principalmente, **o trabalho dos funcionários** (*Correio da Serra*, 24 set. 2005, ed. 373, p. 2, negritos nossos).

SD12: Quando o assunto é Hospital Regional da Fhemig, a **primeira preocupação** do médico Jairo Furtado Toledo, vice-prefeito de Barbacena, é lembrar a história por trás dessa

iniciativa. [...] segundo Jairo, “tudo o que o Estado faz ainda é pouco diante dos mais de 100 anos que Barbacena **pagou o preço cultural e administrativo** ao **acolher ternamente aquelas pessoas a quem todos rejeitavam**”. Ele lembra que em 1979, quando se iniciou as mudanças na Fhemig, depois das denúncias do **tratamento desumano aos pacientes**, foram estes funcionários [da FHEMIG] que se qualificaram para **resgatar** a instituição (*Correio da Serra*, 24 set. 2005, ed. 373, p. 2, negritos nossos).

Na SD11 aponta-se que importam apenas os interesses políticos que estão em jogo, classificados como a **primeira preocupação** quando o assunto é a FHEMIG, e apagando o passado atroz. Justifica-se que Barbacena já encerrou sua dívida pagando o **preço cultural e administrativo**, por, falaciosamente, **ter acolhido ternamente** os internos em um lugar comparado a um campo de concentração nazista. Neste contexto, o que menos interessa, retomando discursos anteriores, parece ser a condição e a situação do sujeito dito louco ou a do hospital, cuja população no passado era reduzida não só por **alta**, mas por **óbito**. O que se sobrepõe é a **disputa política** e o interesse financeiro, de maneira a garantir o **trabalho dos funcionários**, reforçando o sentido do hospital, agora a dividir leitos da psiquiatria, como **gerador de empregos**. Assim, o hospital gera recursos financeiros não só para os médicos, mas também para a cidade que se beneficia com o emprego de parte da sua população. Os argumentos postos em circulação pelo *Correio da Serra* fazem a defesa da manutenção de um hospital que é lucrativo e do interesse de muitos envolvidos – os proprietários, os médicos, os empregados, o comércio da cidade, os familiares etc. –, menos para os pacientes.

O fato de que há um já-dito que sustenta a possibilidade mesma de todo dizer é fundamental para se compreender o funcionamento do discurso, sua relação com os sujeitos e com a ideologia. A observação do interdiscurso nos permite [...] remeter [...] a toda a uma filiação de dizeres, a uma memória, e a identificá-lo em sua historicidade, em sua significância,

mostrando seus compromissos políticos e ideológicos (ORLANDI, 2001, p. 31).

Esta filiação é detectada quando, na SD12, o vice-prefeito se refere contraditoriamente à época do Holocausto Brasileiro, no qual reforça o imaginário de cidade hospitaleira, que **acolhe ternamente aquelas pessoas a quem todos rejeitavam**. Silencia-se o sentido de hospício enquanto indústria de cadáveres, depósito de indigentes e indesejáveis sociais e produz-se, em seu lugar, efeitos de sentidos de generosidade e de caridade, por receber aqueles que não podem ser cuidados pela família. Ou seja, há uma formação imaginária sobre Barbacena como a *Cidade dos Loucos*, a cidade que ternamente mantém-se como local que presta serviços hospitalares para receber o sujeito dito louco.

Este imaginário sobre o Hospital Psiquiátrico **como gerador de empregos e lugar para receber o sujeito dito louco**, indesejável no meio social, prevalece na próxima sequência discursiva, recortada da reportagem sobre a Clínica Mantiqueira, em que retoma-se o sentido da desospitalização como uma **ameaça às famílias**:

SD13: Os **técnicos de enfermagem**, segundo Olga Caiado [diretora administrativa da Clínica Mantiqueira], estão sendo substituídos por **cuidadores**, não se dando a devida atenção aos portadores de transtorno mental. Hoje, comenta a administradora, a **preocupação** é enviar **números de internações cada vez menores** à Brasília, enquanto a população **cresce e a genética não esquece, nem falha** (*Correio da Serra*, 24 mai. 2008, ed. 481, p. 7, negritos nossos).

SD14: “Aconteceu uma reforma necessária na área assistencial em saúde mental, onde havia excessos, abusos e mau uso de internações. Porém, hoje estamos no **extremo oposto**, onde o descaso com o paciente acometido de transtorno mental é sentido pela população e familiares que se desesperam quando seu **ente querido é ‘aprisionado’ como delinqüente**”, comenta

Olga. E completa: “esvaziaram-se os hospitais, encheram-se os viadutos, pontilhões e delegacias de pacientes acometidos de transtorno mental. Culpa-se a família e a sociedade pela patologia do paciente” (*Correio da Serra*, 24 mai. 2008, ed. 481, p. 7, negritos nossos).

Na SD13, observamos o funcionamento da memória no que tange ao profissional indicado para tratar do sujeito dito louco: este é o **enfermeiro**, e não o **cuidador**, considerando que a figura do primeiro está intrinsecamente relacionada a prestar atendimento a indivíduos na condição de paciente e o segundo remete a profissionais preparados para atender quaisquer pessoas, de qualquer idade, que requeiram atenção especial. Além disso, a diretora reduz a doença mental à condição genética, à condição hereditária do paciente, como se a insanidade fosse transmitida apenas geneticamente, pois, segundo seu entendimento, **a genética não esquece, nem falha**. Com esse dizer, silencia-se e desresponsabiliza-se o meio social e os governantes como promotores de distúrbios, reduzindo tudo ao próprio paciente e aos seus familiares de quem ele herda uma genética “ruim”. Nessa direção, a diretora justifica os hospitais psiquiátricos como instituições “necessárias” para **dar a devida atenção aos portadores de transtornos mentais**.

Ainda analisando a SD13, notamos que há uma discordância com relação à **diminuição** de internações psiquiátricas e a afirmação de que a população acometida com transtorno mental **crece**. A diretora produz efeitos de sentido de que os administradores estão **preocupados** em apresentar **números** que atendam aos anseios do Governo Federal, ou seja, a **preocupação** é meramente estatística.

Nesse entendimento, a SD14 só vem corroborar os sentidos de manutenção do hospital psiquiátrico, visto que produz um dizer conveniente de concordância com a Reforma Psiquiátrica, reconhece as atrocidades cometidas, mas coloca o dito Holocausto Brasileiro no **passado**, como algo que não acontece mais, para

produzir o simulacro de defesa da Reforma, quando defende, de fato, a hospitalização crescente dos doentes mentais. Assim, reforça o imaginário de que hoje a situação é **extremamente oposta**, como se os Hospitais Psiquiátricos em funcionamento estivessem isentos de quaisquer irregularidades. Ou seja, o que o dizer da diretora produz é a denegação da condição atual de maus-tratos aos doentes mentais, colocando o tratamento nefasto como uma memória que ficou no passado, para defender a atualidade e necessidade da internação. Contudo, para a Análise de Discurso, é a memória que determina o dizer, visto que:

A constituição determina a formulação, pois só podemos dizer (formular) se nos colocamos na perspectiva do dizível (interdiscurso, memória). Todo dizer, na realidade, se encontra na confluência dos dois eixos: o da memória (constituição) e o da atualidade (formulação). E é desse jogo que tiram seus sentidos (ORLANDI, 2001, p. 33).

Estes efeitos de sentidos, construídos a partir do embate entre o antes e o depois, entre a memória e atualidade, entre um dado entendimento de loucura que se materializa quando é dito, ainda na SD14, que a consequência da **alta hospitalar** é o **aprimoramento do paciente** na delegacia, na qual ele passa de **ente querido** para **delinquente**, ou seja, o efeito de sentido que seu dizer produz é o de que “lugar de louco é no hospício”. Para sustentar a tal posição ideológica, reforça o imaginário de que a família precisa ou depende do hospital, pois ele é considerado o único local capaz de propiciar um atendimento de qualidade ao ente acometido por transtorno mental, produzindo o efeito de que no hospital o paciente pode viver livremente. Ou seja, ao louco não se reserva nem mesmo o funcionamento do sujeito-de-direito, que se acredita livre, mas é subordinado, assujeitado, haja vista que, conforme Orlandi (2014, p.6), este funcionamento advém “[...] do efeito de uma estrutura social bem determinada, a sociedade capitalista. Esta estrutura condiciona a possibilidade do contrato, da troca, da circulação”. Nas palavras de Mariani (1996, p. 36), a ilusão de

liberdade do sujeito-de-direito decorre do imaginário colocado como evidência:

Inserido no conjunto de formações imaginárias específico de uma formação social em um dado período histórico, o sujeito, ao enunciar, se projeta imaginariamente na forma-sujeito da formação discursiva que o domina, 'incorporando', desse modo, 'sua realidade', e os seus 'sentidos' enquanto sistema de evidências e de significações percebidas — aceitas — experimentadas.

O efeito de sentido produzido pelo dizer de que o louco só pode ser um cidadão livre mesmo quando internado em uma Clínica Psiquiátrica, pois, de outro modo, estará preso por sua condição social (a viadutos e pontilhões) ou por sua condição jurídica (em delegacias), apresenta um deslocamento discursivo em uma reportagem que circulou quatro anos depois, já no mandato de Danuza Bias Fortes, sobre uma outra modalidade de Hospital Psiquiátrico: a jurídica.

SD15: O diretor [do Hospital Judiciário] disse que uma das principais maneiras de trabalhar a reintegração dos **detentos e pacientes** é buscar parcerias e convênios na cidade e região [...]. Para o ex-vereador [e diretor João Bosco de Abreu], o grande desafio de um hospital judiciário é fazer com que as pessoas o vejam como um hospital, onde tem ali **pessoas que cometeram erros devido a uma deficiência mental e o tratamento é igual em clínicas e hospitais privados** (*Correio da Serra*, 8 out. 2011, ed. 645, p. 6, negritos nossos)²⁵.

Nesta sequência discursiva, a condição de **ente querido** da Clínica Mantiqueira dá lugar discursivo aos **pacientes e detentos** no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz, considerados como **pessoas que cometeram erros** em decorrência do **transtorno mental** que os acomete e cujo **tratamento** seria **idêntico** ao das

²⁵ Sequência discursiva também apresentada na subseção 6.2, denominada SD26.

demais clínicas e hospitais privados. Este é justamente o imaginário que se tenta estabilizar, assim como o de que as melhorias no manicômio são fruto de uma ação individual:

SD16: O deputado estadual Lafayette Andrada afirmou que Barbacena é privilegiada por ter esta instituição. “O hospital Jorge Vaz é o único de Minas Gerais, e está no nosso município. As **modificações** que foram realizadas aqui, só foram possíveis pelo empenho do **governador Aécio**, e trouxeram **melhores condições** para os pacientes, com saneamento, técnicas administrativas entre várias outras, é um **hospital judiciário modelo** no Brasil”, afirmou Lafayette (*Correio da Serra*, 7 nov. 2009, ed. 553, p. 1, negritos nossos).

Desta forma, ao atribuir as **modificações** no Manicômio ao então **governador Aécio Neves** (PSDB), cria-se o imaginário de que a Reforma Psiquiátrica foi de responsabilidade dele, reforçando o mesmo efeito de sentido de cunho político que já compareceu em outros mandatos. Nesta SD, o dizer do deputado produz efeitos de que o Manicômio traz engrandecimentos para o município, porém deixa escapar que o hospital precisava de **melhores condições**; mesmo assim, era um hospital **modelo**, estabilizando também este sentido de cidade exemplar no que tange a saúde mental.

Falando-se também da melhoria de condições provenientes da Reforma Psiquiátrica, temos, ainda no mandato de Danuza Bias Fortes, um deslocamento de sentidos no discurso recortado de uma reportagem intitulada “Nova unidade de agudos é inaugurada em Barbacena”, na qual o antigo Hospital Colônia, agora denominado Centro Hospitalar Psiquiátrico, passa a contar com 44 leitos completamente revitalizados. Vejamos:

SD17: Presente à inauguração, o deputado estadual Lafayette Andrada considera o **espaço como essencial** para pacientes portadores de transtornos mentais. “Esta unidade vai servir para **reduzir o índice de internação hospitalar**. É um espaço

que permite um atendimento digno aos pacientes”, disse (*Correio da Serra*, 4 mar. 2010, ed. 571, p. 5, negritos nossos).

SD18: De acordo com Mário Rodrigues, prefeito de Carandaí e presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto das Vertentes, “a importância desta inauguração está no que tange a **humanização** ao paciente portador de transtornos mentais de nossa região; aqui será um espaço para **acolher** o paciente em um momento de **surto**, quando este não tem condições de ser **atendido no CAPS e nem ficar a cargo dos cuidados de seus** (*Correio da Serra*, 4 mar. 2010, ed. 571, p. 5, negritos nossos).

Aqui, já se fala na **diminuição de internações**, conforme observamos no dizer atribuído ao deputado Andrada, que discorre na SD17, embora permaneça o sentido de que o hospital ainda é o lugar do sujeito dito **louco**. Este efeito apresenta um pequeno deslocamento, já na fala de Rodrigues, na SD18, quando menciona que, além dos Hospitais, a pessoa acometida com transtorno mental, quando não estiver em **surto**, pode ser **acolhida** pelos Centros de Atenção Psicossocial (**CAPS**) ou pelos próprios familiares. Assim, embora se fale em **humanização** e se reconheça os Serviços Substitutivos, o sentido sobre o hospital como subterfúgio para **tranquilizar as famílias** é retomado.

O que se segue, em outras condições de produção, em outros contextos sócio-históricos, anos depois, é o deslocamento dos sentidos sobre os Hospitais Psiquiátricos como um lugar benéfico. Deste modo, o silenciamento sobre os hospícios ocorre simultaneamente ao momento em que se dá visibilidade aos serviços da Reforma Psiquiátrica. Vejamos uma sequência discursiva, recortada de reportagem que circulou já no mandato de Toninho Andrada:

SD19: São frequentes as acusações feitas a Barbacena em decorrência do estado deplorável e subumano em que se

encontravam os pacientes no antigo Hospital Colônia. Desde a série de reportagens produzidas pelo jornalista Hiram Firmino para o Estado de Minas, batizada de ‘Nos porões da Loucura’, em 1979, passando pelo curta-metragem ‘Em nome da razão’, do cineasta mineiro Helvécio Rattón e pela obra fotográfica ‘Colônia – uma tragédia silenciosa’, que traz fotografias feitas por Luiz Alfredo, da lendária revista O Cruzeiro, até o livro ‘Holocausto Brasileiro’, de autoria da juiz-forana Daniela ARBEX, a mais recente obra que retrata o drama vivido por milhares de ex-moradores daquela instituição. [...] Outra crítica que fazem é que os **doentes mentais** chegavam a Barbacena e aqui permaneciam até a morte. **É verdade**, mas é preciso destacar que a permanência deles no Hospital Psiquiátrico, terminado o tratamento, era uma **responsabilidade da família**, que, muitas vezes, os esquecia nos corredores do antigo Hospital Colônia. Hoje, após a Reforma Psiquiátrica e a desospitalização, que **trouxeram aos doentes mentais mais cidadania** e respeito aos seus direitos e individualidades, a realidade é outra. Os **antigos manicômios** foram trocados por **Residências Terapêuticas**, onde um grupo pequeno de **pacientes** moram em **condições realmente mais dignas** (*Correio da Serra*, 9 nov. 2013, ed. 749, p. 2, negritos nossos).

Intitulada como “Algumas observações sobre a loucura em Barbacena”, a reportagem do jornalista Sérgio Monteiro foi publicada no mesmo ano de lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, de Daniela Arbex (2013). Nesta SD, o repórter assume o **passado** atroz do hospício e imputa **responsabilidade**, ou seja, **culpa os familiares** dos internos pelo tratamento determinado pelos administradores.

Embora referindo-se ao *Hospital Colônia*, isto é, situando o discurso no passado, há um deslocamento do sentido que apontamos nas sequências discursivas anteriores, nas quais o hospício é visto como um subterfúgio benéfico à comunidade,

como local que a salvaguarda dos **doentes mentais**. Desta forma, a partir do deslocamento de sentido determina-se um novo lugar discursivo para o hospício, e o que importa, agora, é **responsabilizar a família** que antes era tida como aliada.

O descolamento do sentido sobre os hospícios se faz também de forma mais abrupta, ao tentar apagar definitivamente os termos “**antigos manicômios**”, substituindo-os por “**Residências Terapêuticas**”, como se os primeiros não mais existissem, e como se as segundas herdassem a mesma finalidade, ou seja, a de abrigar **pacientes** que precisam ser **curados** de sua **doença**. Além disso, ao se referir ao processo de desospitalização como uma medida que trouxe aos **doentes mentais mais cidadania**, atualiza-se o estereótipo do louco e se soma uma condição que outrora não existia: o respeito ao cidadão interno.

Na mesma perspectiva dos Hospitais Psiquiátricos, com internações prolongadas, porém em uma modalidade de atendimento religioso, apresentamos a seguinte sequência discursiva, recortada da única matéria sobre a Comunidade Terapêutica Aliança de Misericórdia, instalada em Barbacena em 2005:

SD20: A metodologia de trabalho é baseada em primeiro lugar no catecumenato, que é a catequese da doutrina católica e também em atividades de **laborterapia**, que é o trabalho manual com os internos. **O primeiro passo é a recuperação da dignidade humana**, que envolve diversos trabalhos que vão desde a limpeza, a manutenção do sítio, construção das obras, [...] “A Casa de Acolhida **tem a preferência para os mais pobres**, que são moradores de rua, que perderam o laço familiar, não tem condição de pagar uma clínica terapêutica. Nossa comunidade não cobra nada [...] **sobrevive de** recursos dos sócios evangelizadores do Movimento ou de outras **doações**” (*Correio da Serra*, 17 set. 2016, ed. 896, p. 7, negritos nossos).

Com uma denominação convidativa, a Comunidade Terapêutica de Acolhimento Aliança de Misericórdia projeta um

imaginário de estabelecimento confiável, com princípios cristãos, embora possa remeter a ideias higienistas, cuja **clientela preferida**, os **pobres**, é a mesma dos hospícios do início do século XX (BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.). Além disso, ao afirmar que **o primeiro passo é a recuperação da dignidade humana** por meio da laborterapia, produz-se um efeito de sentido de que o dependente químico ou o sujeito desempregado **não é digno**. Por fim, ao dizer que **sobrevive de doações**, apaga que recebe recursos federais (ASSOCIAÇÃO ALIANÇA DE MISERICÓRDIA, 2017, p. 21) destinados às Comunidades Terapêuticas, mantendo uma imagem de uma entidade participativa, na qual a colaboração da sociedade é indispensável.

Assim, seja no apogeu do movimento higienista no Brasil ou na atualidade, interesses de alguns setores continuam atuando na manutenção de práticas que promovem a internação e o isolamento dos usuários de álcool e outras drogas, como a história vem nos mostrando por meio dos asilos, manicômios, hospitais-*Colônias*, comunidades terapêuticas (BOLONHEIS-RAMOS; BOARINI, 2015, n.p.).

Em suma, as sequências discursivas que trazem o imaginário do Hospital Psiquiátrico associado ao dinheiro, no sentido de gerar empregos e aquecer o comércio, se inscrevem nos primeiros anos da Reforma Psiquiátrica, ou seja, nos dois mandatos administrativos iniciais. O que permanece é o sentido do hospital como o lugar do sujeito dito louco (embora não mais o único), como forma de tranquilizar as famílias, de maneira que a desospitalização comparece como uma ameaça à comunidade, pois justamente o hospício era responsável por acolher tanto os entes queridos quanto os rejeitados, indigentes e indesejáveis sociais. Com a Reforma Psiquiátrica, esta função de acolhimento passa a ser de responsabilidade também da família, bem como de outras instituições sociais, tendo em vista a disseminação de práticas inclusivas. No entanto, estas ações geralmente são atribuídas a autoridades políticas associadas ao jornal *Correio da Serra*, reforçando o imaginário de que as boas condições de atendimento

à pessoa com necessidades especiais são proporcionadas exclusivamente por coligações partidárias dos Andradas.

Por fim, de maneira geral, os dizeres analisados efetivam sentidos que desconstruem o sujeito enquanto sobrevivente do Holocausto Brasileiro ao enfatizar o termo “paciente”, estabilizando sentidos que remetem à loucura uma característica medieval, como elucidado por Foucault ([1961] 1978). Isto faz com que os hospícios se reproduzam em quaisquer formas do dizer relacionadas à saúde mental. Somente por meio das condições de produção o contexto pode significar, atualizando uma memória. Nas sequências discursivas apresentadas, o hospício muda de nome, mas sua finalidade se mantém: abrigar os pacientes e mantê-los sobre vigilância ou cuidados de funcionários. E o silêncio se instaura colocando o sujeito dito louco no mesmo lugar discursivo de outrora, na condição de sequestrado.

6.2 Serviços Substitutivos: o lugar discursivo do louco na *Cidade das Rosas*

Nesta subseção, procuramos analisar os efeitos metafóricos advindos das denominações atribuídas ao sujeito rotulado como paciente psiquiátrico no jornal *Correio da Serra*, depois da Reforma no campo da Saúde Mental. Para proceder a esta escuta, recorreremos ao conceito de denominação formulado por Mariani (1998), permitindo nossas reflexões sobre o lugar do sujeito e o deslizamento de sentidos que circulam na materialidade midiática em questão. A respeito:

As denominações significam, e do ponto de vista de uma análise, podemos dizer que elas 'iluminam' a natureza das relações de força existentes numa formação social, ou, em outras palavras, tomam visíveis as disputas, as imposições, os silenciamentos, etc., existentes entre a formação discursiva dominante e as demais. Elas materializam esse cruzamento de discursos no qual atuam os domínios da memória, da atualidade e da antecipação (MARIANI, 1998, p. 138).

Considerando, então, as relações de força proeminentes nas denominações e sabendo que boa parte dos indesejáveis sociais internados no Hospital Colônia foram direcionados para os Serviços Substitutivos, elegemos as seguintes reportagens para os recortes de análise que permitem observar os efeitos metafóricos das denominações:

Tabela 17: Reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre o sujeito dito louco

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2005	5	14	354	6	Vencendo barreiras (S) Centro de Convivência oferece lazer e oficinas de arte para ressocializar pacientes portadores de problemas mentais (T) Mercado de Trabalho (T) Desospitalização
2006	7	29	415	8	Ídolo de Gabriel Garcia acabou em Barbacena (T) Gilda! Gilda! Grita todo o estádio (T) Ídolo na Colômbia e na Argentina (*) Reportagem sobre o jogador Heleno, que morreu em um Hospital Psiquiátrico em Barbacena
2007	4	28	452	13	De volta à vida (S) Desospitalização de pacientes psiquiátricos em Barbacena será destaque de seminário em Brasília (T) Administração (T) Reforma (T) Resistência (T) Exemplo
2008	9	13	497	6	CAPS Barbacena promove 1º torneio de Futebol (S) Evento reuniu equipes de Barbacena, Lafaiete e Santos Dumont e Residências Terapêuticas da cidade
2009	5	9	527	10	FAME cria Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental (T) Tragédia psiquiátrica
2010	4	24	574	7	Momento de graça na abertura do Jubileu de São José Operário

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
					<i>(*) Reportagem que cita o pedido de cura e libertação dos doentes mentais que viveram na cidade</i>
2011	5	7	623	6	Milhares de fiéis assistem à missa da Divina Misericórdia <i>(*) Cita oração pelas pessoas que morreram no hospício</i>
2011	10	8	645	6	Novo diretor do Manicômio fala de projetos <i>(*) Reportagem sobre o novo diretor do Hospital Judiciário</i>
2013	11	9	749	2	Algumas observações sobre a loucura em Barbacena <i>(*) Reportagem que cita a revista O Cruzeiro, os Porões da Loucura, o documentário Em Nome da Razão e o Holocausto Brasileiro</i>
2016	11	23	906	5	O Holocausto Brasileiro e a Verdade <i>(*) Reportagem sobre o livro Holocausto Brasileiro</i>

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Não encontramos reportagens sobre Serviços Substitutivos que tenham circulado durante o mandato de Célio Mazoni (2001-2004). O que temos são somente algumas menções à desospitalização, conforme pudemos observar na SD3, apresentada na subseção anterior, na qual há um sentido ainda associado ao comércio, em que o antigo interno era visto como demanda por um psiquiatra.

Na mesma reportagem em que recortamos esta sequência discursiva, cujo subtítulo é “Desospitalização causa polêmica”, outro psiquiatra, que foi diretor do Hospital Colônia, Jairo Toledo, retoma em seu dizer o imaginário sobre o antigo interno como sujeito doente e submisso, já que, no dizer a ele atribuído pelo jornal, “[...] seria necessário que o sistema garantisse o mínimo, como alimentação e financiamento de remédios para manter as pessoas desospitalizadas e a tranquilidade das famílias”, conforme já apresentado na SD8.

Instituídos legalmente em 2001 e tendo as primeiras unidades inauguradas durante a gestão anterior, os Serviços Substitutivos comparecem em reportagens cujas publicações se concentraram no período do mandato de Martim Andrada (2005-2008), no qual encontramos a única matéria sobre o Centro de Convivência da cidade, criado em 2002. A respeito disso, recortamos as seguintes sequências discursivas:

SD21: “Ressocializar, inserindo os **frequentadores** novamente no convívio social, além de servir como recurso complementar ao tratamento de **portadores de sofrimento mental**”. Assim, a coordenadora do centro, [M.], explica o objetivo das atividades desenvolvidas pela entidade junto à **comunidade em geral** e aos **pacientes** encaminhados pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS municipal), pelas residências terapêuticas, pelo hospital dia/álcool/droga e pelo ambulatório da FHEMIG (*Correio da Serra*, 14 mai. 2005, ed. 354, p. 6, negritos nossos).

SD22: Das 150 pessoas que passam mensalmente pelo Centro de Convivência, 30% são **pacientes da saúde mental**. “O acolhimento da comunidade para com o centro foi algo muito bonito e a convivência aqui dentro é muito tranquila”, destaca. Os **outros** 70% que frequentam a entidade são **pessoas da comunidade**, que querem aprender alguma atividade e colaborar com o trabalho de ressocialização dos **pacientes mentais** (*Correio da Serra*, 14 mai. 2005, ed. 354, p. 6, negritos nossos).

SD23: Inserir os **frequentadores** no mercado de trabalho é a nova proposta do centro, que atualmente está criando uma associação de produção. A proposta vai incluir também **pacientes** que realizam atividades relacionadas à arte e que estão em tratamentos nos serviços de saúde mental do município. “Nosso objetivo é gerar renda tanto para os **pacientes** como para as **pessoas da comunidade** que não estão

trabalhando”, explica [M.] (*Correio da Serra*, 14 mai. 2005, ed. 354, p. 6, negritos nossos).

Como podemos observar, os equívocos são constantes nos dizeres que retomam a memória a partir de falhas e rupturas, mantendo o interno do Colônia no mesmo lugar discursivo de outrora, ou seja, como **paciente**, como submisso ao sistema, mesmo que apareça a denominação **frequentadores**, pois ela perde na disputa de lugar com as demais palavras.

Neste sentido, observamos que há no dizer uma forte oposição entre **paciente** e **pessoas da comunidade**. Uma segregação discursiva na qual as denominações utilizadas invocam a memória, tornando visível a distinção entre **paciente** e **pessoas**, produzindo o sentido de que **pacientes da saúde mental** não são **pessoas da comunidade**. Como afirma Mariani:

A denominação, no discurso jornalístico, produz a ilusão de que os sentidos ali constituídos são 'verdadeiros', únicos e incontestáveis, emanam de uma realidade evidente, palpável. No entanto, como vimos, no modo como os sentidos são produzidos, entram em jogo relações mantidas com outros sentidos seja num dado momento histórico seja, também, da relação com a rede de filiações evocada na sua constituição pelo interdiscurso da FD dominante (MARIANI, 1998, p. 158).

Tal formação discursiva dominante também mobiliza outros efeitos de sentidos na mesma reportagem sobre o Centro de Convivência na qual a palavra “**paciente**” foi deveras recorrente, funcionando com o silenciamento da situação de vítima, proveniente de internação compulsória, conforme destacado nas seguintes sequências:

SD24: Para o coordenador da área de saúde mental do município, o médico Lutero Garcia, o centro possibilita uma troca de experiências que faz com que os **pacientes psiquiátricos** percam o sentimento de discriminação. “A desinstitucionalização é um processo lento, mas, em

Barbacena, as residências terapêuticas e o Centro de Convivência têm mostrado que é possível socializar **novamente** esses **pacientes**”, destaca o médico, especializado em psiquiatria (*Correio da Serra*, 14 mai. 2005, ed. 354, p. 6, , negritos nossos).

SD25: Diminuir o número de **pacientes** nos hospitais psiquiátricos, deixando as internações apenas para casos de tratamento intensivo é a proposta da desospitalização, adotada em todo o país. Em Barbacena, o processo já criou 21 residências terapêuticas, cada uma com oito **moradores**, que estão se tornando **cidadãos livres**. “Parte deles já têm **autonomia, saem sozinhos e vivem normalmente**”, afirma Lutero Garcia. [...] Para ele, a cidade já avançou, mas o processo é lento. “Ainda temos muito o que fazer”, diz o médico, referindo-se aos 640 **pacientes internados** atualmente nos hospitais psiquiátricos da cidade (*Correio da Serra*, 14 mai. 2005, ed. 354, p. 6, negritos nossos).

A palavra “**novamente**”, na SD24, invoca o passado, qualificando-o como acolhedor no que se refere ao processo de socialização do **paciente psiquiátrico**. Ou seja, apagam-se todas as atrocidades que foram acometidas contra os internos, vítimas de um sistema que permitiu barbáries e cujo objetivo sempre foi padronizar o ser humano nos ditames do capitalismo.

Já na SD25, identificamos um deslizamento, marcado pela expressão **cidadãos livres**, utilizado para designar os **moradores** de Residências Terapêuticas. Ou seja, produz-se, como contraponto, que no passado eles eram privados de liberdade, quando enclausurados em um Hospital Psiquiátrico. Porém, na mesma SD relata-se que ainda havia outros **pacientes internados** naquele ano de 2005; ou seja, tomando **liberdade** como contraponto, sugere-se que estavam na condição de **encarcerados**. Desenha-se, assim, uma imagem dos Hospitais Psiquiátricos como uma prisão, evocando outros sentidos, sendo que alguns “pacientes” **não têm autonomia**,

não saem sozinhos, não vivem normalmente. Este discurso é marcado pelo efeito metafórico, uma vez que retoma os sentidos sobre o sujeito dito louco atribuídos na Idade Média. Desta forma:

Não há dizer que para fazer sentido não se inscreva na memória. Não há dizer que não se faça a partir da repetição. No entanto, na repetição histórica, há deslocamento, deriva, transferência, efeito metafórico. E o efeito metafórico é retomada e esquecimento, deslize para outro lugar de sentido, novo gesto de interpretação (ORLANDI, 2012, p. 173).

Assim compreendido, os sentidos de aprisionamento são empregados em quaisquer situações, para designar tanto os sobreviventes do Holocausto, Residentes Terapêuticos ou usuários dos Serviços Substitutivos quanto para designar os **detentos** em Hospitais Judiciários, conforme a próxima sequência discursiva, que trazemos do mandato de Danuza para dialogar com esta análise:

SD26: Com o pouco contato que tive com os **pacientes**, vejo em alguns a possibilidade de reintegração na sociedade. E isso já é feito aqui mesmo no hospital. Temos uma horta, onde quem cuida e cultiva são os **detentos** e fazem isso com total capacidade”, disse. Para o ex-vereador, o grande desafio de um Hospital Judiciário é fazer com que as pessoas o vejam como um hospital, onde tem ali **pessoas que cometeram erros devido a uma deficiência mental** e o tratamento é igual em clínicas e hospitais privados (*Correio da Serra*, 8 out. 2011, ed. 645, p. 6, negritos nossos)²⁶.

Fica visível o efeito metafórico nesta sequência discursiva cujos processos de adjetivação reúnem três denominações para o interno em um hospital judiciário: **paciente, detento e pessoa com deficiência mental**. Para se pensar o efeito metafórico, trazemos Pêcheux ([1975] 1997, p. 96):

²⁶ Sequência discursiva já apresentada na subseção 6.1, denominada SD15.

[...] chamaremos efeito metafórico o fenômeno semântico produzido por uma substituição contextual para lembrar que esse “deslizamento de sentido” entre x e y é constitutivo do “sentido” designado por x e y; esse efeito é característico dos sistemas linguísticos “naturais”, por oposição aos códigos e às “línguas artificiais”: em outros termos, um sistema “natural” não comporta uma metalíngua a partir da qual seus termos poderiam se definir: ele é por si mesmo sua própria metalíngua.

Ou seja, a respeito da SD26, os efeitos metafóricos apontam que o sujeito é designado automaticamente como **paciente enclausurado** ou **hospitalizado**, desestabilizando o sentido discursivamente, conforme vemos em uma sequência discursiva recortada de uma reportagem intitulada “De volta à vida”, retomando o mandato de Martim Andrada:

SD27: O projeto ganha destaque quanto à quebra dos paradigmas, acabando com estereótipos criados pela condição de **pacientes enclausurados**. “O contexto histórico de Cidade dos Loucos mudou da água para o vinho, pois já fomos comparados até com campos de concentração nazista”, destaca [F.], psicóloga do programa Saúde Mental do município de Barbacena. Ela se orgulha em fazer parte dessa história: “Estamos participando de uma experiência única” (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos)²⁷.

Podemos afirmar que esta denominação – “**pacientes enclausurados**” – se sustenta após a Reforma Psiquiátrica, pois há repetição constante nos discursos jornalísticos, tal como nas sequências recortadas da mesma reportagem referente ao programa governamental De Volta Para Casa:

SD28: [R.] e [M.] lembram de um passado do qual elas não gostam de falar: o tempo em que foram **internadas** em um hospital psiquiátrico e **carregavam nas costas o estigma de**

²⁷ Sequência discursiva também apresentada na subseção 6.5, denominada SD74.

uma doença [...] A Reforma Psiquiátrica é a vitória de uma luta iniciada nos anos 70, quando profissionais da saúde, familiares e usuários reivindicavam um tratamento menos excludente para o **portador de sofrimento mental** (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

Nesta SD, o que vemos é a marca designatória do passado sendo nomeada de uma maneira mais amena no presente. Ou seja, o interno que **carregava o estigma de doença** passa a ser **portador de sofrimento mental** após a Reforma Psiquiátrica, apagando assim a condição de **pessoas** que continuam a **portar** um rótulo. Esta marca de sanidade evoca que:

A loucura, no devir de sua realidade histórica, torna possível, em dado momento, um conhecimento da alienação num estilo de positividade que a delimita como doença mental; mas não é este conhecimento que forma a verdade desta história, animando-a secretamente desde sua origem. E se, durante algum tempo, pudemos acreditar que essa história se concluía nele, é por não ter reconhecido nunca que a loucura, como domínio de experiência, se esgotava no conhecimento médico ou paramédico que dela se podia extrair. No entanto, o próprio fato do internamento poderia servir como prova disso (FOUCAULT, [1961] 1978, p. 119).

A fala de Foucault se atualiza nos dizeres atribuídos a médicos destacados a seguir, nos quais observamos que há uma regularização da palavra **paciente** para denominar o antigo interno do Colônia ou o utilitário dos Serviços Substitutivos:

SD29: “No CAPS, todos os **pacientes** são avaliados. Eles recebem tratamento e voltam para casa e em último caso eles são internados, mas precisam passar pelo CAPS periodicamente, a fim de **receber alta** o mais rápido possível”, afirma Lutero (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

SD30: Atualmente, são 158 **ex-pacientes** que hoje moram em 24 residências terapêuticas espalhadas pela cidade. Para Jairo Toledo, psiquiatra e vice prefeito de Barbacena, um dos primeiros passos para o que se vê hoje ocorreu após o 3º Congresso Mineiro de Psiquiatria, que aconteceu em 79. “A partir de 1980, a Fhemig já não aceitava **pacientes** vindos de Belo Horizonte e não permitia a cronificação deles. Estes foram grandes passos para a desospitalização” (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

SD31: Alguns **pacientes** foram **entregues** à família, que foi trabalhada para recebê-los. Quanto àqueles que há anos estavam esquecidos, considerados crônicos, a lei era clara em determinar que a eles também fossem dada outra moradia. Criou-se então as residências terapêuticas. “Surgiu assim uma luz para o **paciente** que começou a ser **resgatado**, levando-se em conta o **sujeito**”, diz o coordenador de saúde pública do município (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

SD32: Como toda mudança, esta não tem sido diferente e tem encontrado resistências pelo caminho. “Nossa linha de pensamento não é reduzir custos, mas melhorar a atenção para com o **paciente**. E a sua vida só pode melhorar com o **controle da internação**. Isto tem sido visto em todo o país”, destaca Lutero Garcia (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

Há uma similaridade no discurso médico apresentado que mantém a mobilização dos mesmos sentidos nos processos de identificação do antigo interno como submisso ao sistema, na condição de vítima, como vemos na SD30, submisso às famílias, conforme a SD31, em que se lê que **pacientes foram entregues** e na condição de **paciente** cuja **internação é controlada** pelo médico. Neste mesmo enfoque de **sujeito submisso**, recortamos uma

sequência discursiva na mesma reportagem que se filia a esta denominação, estabilizando os sentidos:

SD33: [A.] e [N.] são mais um exemplo de que a **desospitalização** abre novas opções para os **pacientes**. Casados desde 2005, os dois moram sozinhos e assumiram todos os compromissos de uma vida a dois. Segundo [L.], o namoro começou ainda dentro da Fhemig, quando lá moravam e continuou quando cada um foi para uma residência terapêutica. “Eles se encontravam, saíam juntos e continuavam o namoro. Um dia ela cobrou dele a decisão de se casarem. Aí eles nos **procuraram**”, lembra [L.]. Daí até o casamento houve o **preparo** de cada um quanto à decisão, suas responsabilidades e a arrumação da nova casa, que iria abrigar, então, uma família (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

Esta sequência discursiva aponta que, embora **desospitalizados** e **independentes**, eles ainda são rotulados como **pacientes**. Tão contraditório dizer que se esquece, apaga que são **vítimas** de um sistema que os trancafiou em um hospício e que continua a diagnosticá-los como **doentes**. O discurso, entretanto, se estabiliza, como vemos na única sequência discursiva recortada da mesma reportagem que mobiliza outros sentidos:

SD34: Outro destaque do trabalho feito em Barbacena está relacionado ao modelo assistencial, a forma de lidar com cada **morador**, aliando terapia e vida social. [...] “É surpreendente ver o desenvolvimento dessas **pessoas**. Esse novo modelo permite isto e representa um avanço biopsicossocial e até o **físico deles é modificado**”, destaca [L.], que é coordenadora das residências terapêuticas (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos).

Observamos, nesta SD, que as palavras **morador** e **pessoa** propiciam sentidos condizentes com a Reforma Psiquiátrica, de maneira tal que o processo identificatório apela para a mudança na aparência física do sujeito. Tal irregularidade de sentidos, que evoca como contraponto **morador versus paciente**, foi observada no *corpus* nos processos de adjetivações, de maneira que chegamos à mesma consideração de Lunkes (2018), ao analisar os efeitos de sentidos para representações do sujeito deprimido:

Há um movimento no discurso que mobiliza outros efeitos de sentido, já que o processo de designar envolve uma construção discursiva de representações, processo em que se atribui um nome que, funcionando como uma espécie de rótulo do e sobre o sujeito, aponta para movimentos das imagens que podem ser mobilizadas sobre ele, escapando, portanto, a quaisquer sentidos de neutralidade (LUNKES, 2018, p. 111).

Esta mobilização de sentidos pode ser mais bem compreendida quando analisamos outras duas sequências discursivas. A primeira delas, específica dos Serviços Substitutivos, é tirada de reportagem intitulada “CAPS Barbacena promove 1º torneio de Futebol”, e emociona pelo contexto, no qual se destaca o futebol, a socialização, a qualidade de vida. No entanto, a ruptura discursiva acontece ao se rotular os usuários do sistema como **pacientes**, desconsiderando que esta condição só se aplica a doentes. Do contrário, esta condição é eternizada.

SD35: O CAPS faz o **tratamento de pessoas com transtornos mentais graves e em crise**, em situação de emergência psiquiátrica, substituindo as internações em Hospitais Psiquiátricos. Na busca de oferecer aos **pacientes** uma socialização necessária para a qualidade de vida humana, promove torneios esportivos (*Correio da Serra*, 13 set. 2008, ed. 497, p. 6, negritos nossos).

Já a segunda sequência discursiva refere-se a uma reportagem sobre a biografia de Heleno, ex-jogador do Botafogo, que foi

internado em um Hospital Psiquiátrico em Barbacena. Observem que a palavra utilizada para o designar foi **craque**, mesmo mencionando que foi diagnosticado como **louco**, fazendo com que, neste caso, a palavra **paciente** fosse abolida, apagada, esquecida:

SD36: Trata-se da biografia do jogador de futebol Heleno de Freitas, cuja história é trágica e comovente. Aclamado como Deus dos estádios, o **craque** acabou morrendo em Barbacena, aos 39 anos, na extinta Casa de Saúde São Sebastião, diagnosticado como **louco** (*Correio da Serra*, 29 jul. 2006, ed. 415, p. 8, negritos nossos).

Anos depois, a biografia se tornou filme e, por ocasião da visita do ator Rodrigo Santoro a Barbacena, na edição de 576, de 8 de maio de 2010, alguns psicanalistas compararam a aparência decadente de Heleno aos doentes terminais de HIV. Retomamos aqui a SD33 que, como mostrado, afirma a mudança da aparência física do residente terapêutico. Imagem esta que cristaliza, petrifica na memória a condição de um **louco**, como uma pessoa que demanda cuidados, ou seja, como um **paciente**. E assim, durante a trajetória, o **sujeito** são, que foi violentado por um sistema injusto, é visto como **doente**.

As denominações vão, assim, organizando regiões discursivas de sentidos que podem se repetir ou se transformar a cada período histórico, em correspondência com as relações sociais de força em jogo. Ou seja, elas estão instaladas no interdiscurso, impedindo outras significações, disfarçando as tensões, mas ao mesmo tempo e, contraditoriamente, tornando evidente a fuga dos sentidos (MARIANI, 1998, p. 138).

Estas relações sociais que disfarçam as tensões e apagam sentidos são explicadas pelas condições de produção. Considerando o lugar de onde se fala, o sujeito que diz aciona o imaginário e a memória, de maneira que as denominações apresentam um pequeno deslizamento, como o de **paciente** para **moradores**, neste período do mandato de Martin Andrada.

Embora o jornal *Correio da Serra* não tenha produzido nenhuma reportagem sobre Serviços Substitutivos, tanto no mandato administrativo de Danuza Bias Fortes quanto no de Toninho Andrada, vamos apresentar algumas sequências discursivas para analisar a estabilização ou o deslizamento das denominações.

Durante o mandato administrativo de Danuza Bias Fortes (2009-2012), recortamos uma sequência discursiva da reportagem sobre a implementação do Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental da Faculdade de Medicina:

SD37: Em 1986, há uma democratização na instituição, com uma extensa Reforma nos pavilhões e construção de módulos Residenciais, e, em 1993, acontece a desativação da última cela da instituição que, embora não estivesse mais em uso, tornou-se um troféu do museu para mostrar os **novos tempos** do hospital. “Hoje em dia, o trabalho é feito muito mais para **pacientes idosos**, dando melhor qualidade de vida a eles e com um alto número de profissionais preparados para atender às necessidades desses **pacientes**”, encerrou o psiquiatra (*Correio da Serra*, 9 mai. 2009, ed. 527, p. 10, negritos nossos)²⁸.

Nesta SD, cujo dizer é atribuído pelo Jornal ao psiquiatra Sebastião Vidigal, observamos a retomada da denominação “**pacientes**”, ao se afirmar que a maior demanda para o trabalho girava em torno de **idosos** na condição de **pacientes**. Assim, embora anos tenham se passado após a promulgação da Reforma Psiquiátrica, o discurso médico mantém a mesma denominação do sujeito, tal como ocorreu outrora, em Paris:

Os alienados do sanatório se tornam, então e novamente, sujeitos e, assim, no sentido médico do termo, pacientes, ainda que isso ocorra mais ou menos de modo efêmero. Essa conversão de encarcerados em sujeitos e pacientes aparecia então deixando certos indícios, justamente nos pontos em que a

²⁸ Sequência discursiva apresentada na subseção 6.3, denominada SD53.

trama do fio discursivo, que mais frequentemente enquadra a fala desses sujeitos, se torna mais relaxada, ou nos pontos em que ela chega mesmo a se desfiar: uma passagem inesperada ao discurso direto, a extensão inabitual das citações de falas dos pacientes, o peso que o médico lhes concede (COURTINE, 2019).

Ainda no mandato de Danuza, em diferentes anos, recortamos duas sequências discursivas de reportagens sobre celebrações religiosas, nas quais localizamos denominações sobre o sujeito dito louco:

SD38: Cura e libertação pelo sofrimento de **doentes mentais** que viveram nessa cidade nos Hospitais Psiquiátricos (*Correio da Serra*, 24 abr. 2010, ed. 574, p. 7, negritos nossos).

SD39: Padre João Henrique disse que a cidade hoje não deve carregar o fardo de ter “prejudicado” **muitas pessoas** nos antigos Hospitais Psiquiátricos. “Barbacena é agora uma Cidade da Misericórdia, as tristezas que aqui **ocorreram** não prejudicarão mais este município” (*Correio da Serra*, 7 mai. 2011, ed. 623, p. 6, negritos nossos).

Na SD38, observamos que os internos do Hospital Colônia, vítimas de um enclausuramento obrigatório, foram designados como **doentes mentais**. Um ano depois, mesmo quando se retifica este rótulo, se peca na atualização do **ocorrido**, como se não houvesse outras formas de condenação às pessoas não quistas pela sociedade ou que diferem dos padrões culturais impostos, e mesmo àquelas que sobreviveram ao dito Holocausto Brasileiro. Há, portanto, uma estabilização de sentidos.

Já no mandato administrativo de Toninho Andrada, trazemos novamente o sentido apontado na SD14, na qual se sustenta o dizer de que, ao ser internado em um Hospital Psiquiátrico, o sujeito acometido por transtorno mental é considerado como **ente querido** em liberdade, e quando recebe alta hospitalar é preso e passa a ser rotulado como **delinquente**.

Para dar prosseguimento às análises, recortamos sequências discursivas de uma reportagem sobre o livro *Holocausto Brasileiro*, quando pela primeira e única vez se denominam os **internos** como **ex-moradores** do Colônia, ainda que se sobreponha a utilização da palavra **paciente**, conforme apresentamos:

SD40: [...] até o livro 'Holocausto Brasileiro', de autoria da juiz-forana Daniela ARBEX, a mais recente obra que retrata o drama vivido por milhares de **ex-moradores** daquela instituição (*Correio da Serra*, 9 nov. 2013, ed. 749, p. 2, negritos nossos).

SD41: Para acalmar os **pacientes**, muitas vezes tomados por assustadora agressividade, **só mesmo** à base de choque ou amarrando-os. (*Correio da Serra*, 9 nov. 2013, ed. 749, p. 2, negritos nossos).

SD42: Lembrando que a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216 teve sua promulgação em 6 de abril de 2001, época em que o CHPB/FHEMIG, em Barbacena, **já tratava seus pacientes com dignidade e respeito** (*Correio da Serra*, 9 nov. 2013, ed. 749, p. 2, negritos nossos).

Conforme se pode observar, na SD40 utiliza-se o termo **ex-moradores**, transmitindo a impressão de um lar, para designar pessoas que foram compulsoriamente internadas e vítimas de maus-tratos em um hospital comparado a um campo de concentração nazista. Esta denominação é esquecida nas sequências discursivas seguintes (SD41 e SD42), ao se indicar que a cidade tratava com **dignidade e respeito os pacientes**, apagando as atrocidades recontadas no livro *Holocausto Brasileiro*, conforme se lê em uma reportagem a respeito:

SD43: Ainda criança eu visitava o *Colônia* e ouvia dolorosos relatos de **pacientes esquecidos por familiares**, mas também

a gratidão por gestos de **amparo e solidariedade**. [...] Ao rotular a história do *Colônia* como um “Holocausto”, a obra lança no fogo do imediatismo qualquer relativização, pois **amplifica** ao máximo a tragédia deixando implícito que a meta da *Colônia* era roubar os já **despossuídos**, explorar suas poucas forças e finalmente **queimá-los** no esquecimento. Segundo a obra, uma prática sob a tutela do Estado com a conveniência dos barbacenenses e dos diretores, médicos e servidores (*Correio da Serra*, 26 nov. 2016, ed. 906, p. 5, negritos nossos).

A denominação dos antigos internos do Colônia como **despossuídos** remete à ideia de uma pessoa desprovida de posses ou recursos financeiros. E, segundo Courtine (2019), “São numerosos os exemplos daqueles que buscaram fazer ouvir as vozes que a história tende a esquecer ou negligenciar. Esse foi mais ou menos frequentemente o caso para a fala dos humildes e dos despossuídos.” Neste caso, assume-se que o Hospital Colônia **roubava** e depois **queimava os pacientes esquecidos**. Afirma-se que a história foi **amplificada**, ou seja, reconhecendo que foi procedente, que existiu.

Conforme mencionado em pesquisas já citadas nesta tese, assim como no Museu da Loucura, tratava-se de pessoas que, em sua maioria, não possuíam nem sequer um diagnóstico e que morreram de frio, fome e falta de higiene. Pessoas que morreram injustamente, como em um campo de concentração. Pessoas que foram vítimas do descaso. Pessoas que eram esquecidas, abandonadas pelas famílias e pelo governo. Pessoas a quem, às vezes, eram ofertados gestos de **solidariedade**, mas não de **justiça social**, prevista na Declaração Universal de Direitos Humanos.

Em suma, os dizeres sobre a desospitalização no mandato de Célio Mazoni mobilizam sentidos de um sujeito doente e submisso. No mandato de Martin Andrada (2005-2008), quando circulam reportagens sobre os Serviços Substitutivos, reforça-se a imagem de cidadão submisso, mesmo enquanto morador de Residências Terapêuticas, e de doente, quando usuário do Centro de Apoio

Psicossocial (CAPS). Além disso, as SDs apontam para uma forte oposição discursiva entre paciente ou portador de sofrimento mental e pessoas da comunidade, como se o frequentador do Centro de Convivência não pertencesse à sociedade. Durante este período, também é retomado o sentido de doente, e apaga-se a condição de vítima, por terem sido internados compulsoriamente no Hospital Colônia. Ao mesmo tempo, observamos um deslizamento quando comparece a expressão “cidadãos livres”. Esta denominação evoca como contraponto a situação de clausura e detenção que circulou em reportagens desde a gestão administrativa da prefeita Danuza Bias Fortes. Finalmente, no mandato de Toninho Andrada há uma estabilização deste sentido que remete à prisão. Ao mesmo tempo, a denominação “paciente” é sustentada, amenizando-se o passado trágico, ao acrescentar a palavra “ex-moradores” para designar os sobreviventes do Holocausto Brasileiro – como se o campo de concentração fosse um lar –, classificados também como despossuídos, retomando o sentido de dependentes financeiros do sistema.

Por fim, observamos que o funcionamento discursivo dos hospícios fica restrito ao passado, dando lugar aos Serviços Substitutivos. No entanto, mesmo com este apagamento, o termo “**paciente**” ainda é utilizado em demasia para designar o **morador** de Residência Terapêutica, o **frequentador** do Centro de Convivência, o **beneficiado** pelo Programa De Volta Para Casa ou o **usuário** do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Ou seja, o efeito metafórico, advindo das denominações de “**paciente**”, continua ressoando o mesmo sentido histórico ainda que em uma rede de substituições, de modo que o funcionamento do lugar discursivo do louco, na cidade, permanece.

6.3 Museu da Loucura: a ressignificação da cidade

Nesta subseção, procuramos analisar o imaginário quanto à Reforma Psiquiátrica nos dizeres sobre o Museu da Loucura, no

qual há uma ressignificação da memória da *Cidade dos Loucos e das Rosas*, conforme aponta Godoy (2014, p. 35):

A inauguração do *Museu da Loucura* não é somente um acontecimento histórico; não é somente um acontecimento discursivo; é também a instauração de um novo arquivo, o qual participa do próprio processo de identificação da cidade de Barbacena. Processo que passa pela ressignificação de sua alcunha *Cidade dos Loucos*, por meio da valorização de uma memória que insiste em se reinscrever.

Para proceder à análise, de maneira a compreender os efeitos de sentido produzidos, elegemos, para o recorte das sequências discursivas, reportagens sobre o Museu da Loucura que circularam no jornal *Correio da Serra* por 15 anos desde o marco da Reforma Psiquiátrica. São elas:

Tabela 18: Reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre o Museu da Loucura

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2004	7	3	312	10	A década da cultura (S) Conservando museus e a história de Barbacena (T) Museu Municipal (T) Museu da Loucura (T) Museu Bernanos
2006	2	4	391	8	A verdade nua e crua (* <i>Nota de colunista sobre oposição ao Festival da Loucura</i>)
2006	4	15	400	8	Sete páginas (* <i>Nota de colunista citando que o Festival da Loucura foi apresentado em sete páginas na revista Carta Capital</i>)
2006	8	12	417	16	História viva (S) <i>Museu da Loucura</i> completa dez anos e promove o resgate da psiquiatria (T) Ousadia
2006	12	9	434	5	UNIPAC lança roteiros turísticos educativos (S) Projeto visa a conscientização e a valorização do patrimônio histórico de Barbacena (* <i>Reportagem que cita crianças visitando Museu da Loucura</i>)

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2007	8	18	468	4	Comitiva americana visita Barbacena (S) Estudantes vieram ao Brasil através de parceria com a UNIPAC (* <i>Reportagem cita depoimento sobre visita ao Museu da Loucura</i>)
2009	5	9	527	10	FAME cria Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental (T) Tragédia psiquiátrica
2014	1	4	756	11	Hospital Geral de Barbacena recebe melhorias (* <i>Reportagem que cita fala de Bonifácio ao dizer que Barbacena se esforçava para receber os pacientes do Colônia</i>)

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Em 16 de agosto de 1996, os jornais da cidade noticiavam a inauguração do Museu da Loucura em Barbacena, construído no torreão do antigo Hospital Colônia, simbólico prédio com dois andares e cinco salas, nas quais está disposto o acervo sobre esta instituição onde mais de 60 mil internos morreram. De acordo com Cassese (1996, p.1.1), “A ideia do museu surgiu durante a visita do italiano Franco Basaglia ao Brasil, no final da década de 70 [...] Nesta época foi montada uma exposição no Palácio das Artes”. Ainda segundo a mesma autora, o responsável pela montagem da exposição foi Edson Brandão, diretor executivo, à época, da Fundação Municipal de Cultura (FUNDAC), firmando uma parceria com a FHEMIG. O jornal *Correio da Serra* atribui este feito à Jairo Toledo, como veremos mais adiante, nas sequências discursivas apresentadas.

Ao visitar o Museu, temos a impressão que tudo remonta a um passado longínquo. Lembremo-nos que ele foi inaugurado em 1996. Naquela ocasião, apenas um ano antes havia morrido o último paciente, após uma sessão de eletrochoque naquele recinto (KIEFER, 1996). Além disso, encontra-se exposta no Museu a primeira cela retirada do Hospital Colônia no ano de 1994, ou seja, dois anos antes de sua inauguração (GODOY, 2014).

De acordo com Neto (2006, n.p.), o Museu da Loucura tem como objetivo principal resgatar a memória do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) para que “[...] o passado de horrores e equívocos nunca volte a ocorrer”. Já para a autora do *Holocausto Brasileiro*, o objetivo do Museu é prestar um “[...] tributo às dezenas de milhares de vítimas da lendária instituição [pois] [...] suas portas incomodamente abertas são a lembrança de que a tragédia do *Colônia* não vai ser, novamente, esquecida. Não desta vez” (ARBEX, 2013, p. 220). Portas estas que foram fechadas muitas vezes e assim foram mantidas por até dois anos após o lançamento do livro de Arbex, no qual ela faz esta menção.

Passando para as análises, encontramos apenas duas reportagens que fazem alusão ao Museu da Loucura e que circularam no *Correio da Serra* durante o mandato de Célio Mazoni. A primeira delas, de 12 de junho de 2002, edição n.º 192, intitulada “Versatilidade, reciclagem e arte no Museu da Loucura” fazia menção apenas à utilização do espaço para uma mostra de fantasias de carnaval, sem aparentar qualquer relação com a temática. Já da segunda reportagem, recortamos a seguinte sequência discursiva:

SD44: O *Museu da Loucura* foi inaugurado no dia 16 de agosto de 1996 para integrar o plano de resgate da memória de Barbacena. Ele é resultado de um convênio entre a FHEMIG e a FUNDAC. Barbacena fez sua **mea-culpa** e abraçou o título de terra de loucos, como **referência em saúde psiquiátrica**. No torreão, hoje totalmente restaurado e adaptado para finalidades culturais, é contada uma história de quase um século de sofrimentos, estigmas e exclusão (*Correio da Serra*, 03 jul. 2004, ed. 312, p. 10, negritos nossos).²⁹

²⁹ De acordo com o jornal, “[...] a Fundac formalizou o projeto Memória Viva para a preservação da memória histórica, [e] recuperou o museu George Bernanos, pôs em funcionamento o Museu Municipal, criado por lei em 1970, que ainda não havia saído do papel [...], o Museu da Loucura e o Parque Museu [Emerick] Marcier, aberto ao público em 2004.” (*Correio da Serra*, 03 jul. 2004, ed. 312, p. 10).

Nesta SD, observamos uma tentativa de arquivamento e de perpetuação do passado em um Museu, quando se assume a culpa de um passado inglório e se propõe como cidade modelo em saúde mental. Ou seja, com a afirmativa de que o município é **referência em saúde psiquiátrica**, atribui-se o sentido de *Cidade dos Loucos*, agora funcionando pelos sentidos da Reforma, minimizando o Holocausto. Uma tentativa de enterrar os erros e (re)significá-los no presente, como algo de que Barbacena teria se redimido, tal qual um discurso religioso, que se materializa na citação bíblica: “vá e não peques mais”, não cometa atrocidades, mas, se as cometer, mesmo as mais absurdas, poderá ser novamente perdoado. É o real da história, marcado pela contradição, marca do funcionamento discursivo, que contrapõe perdão e pecado, os loucos e as rosas:

[...] pensar o museu a partir do esquecimento indica uma impossibilidade representacional, devido ao sofrimento vivido por aqueles que hoje são mortos anônimos ou não, mas são, com certeza, sujeitos de um tempo e de um espaço de sofrimento humano, mas que era habitado justamente por um discurso que traz como representação aspectos do belo, do sublime, com aromas agradáveis de perfume das rosas e clima ameno (GUILARDUCI, 2014, p. 139).

Não obstante, a insistência em colocar o passado em um Museu, em evocar o discurso religioso e, principalmente, em apagar o presente, esquecendo-se dos internos que se encontram em clínicas particulares, vítimas da indústria da loucura, como se estivessem salvos pelos movimentos da Luta Antimanicomial. Além disso, tem o discurso político reforçado na próxima SD, recortada de uma reportagem em circulação já no mandato de Martin Andrada e do seu vice Jairo Toledo.

SD45: **Este pessoal condenou** a criação do *Museu da Loucura*. Talvez por questão pessoal, pois o museu prova o quanto a psiquiatria **era ultrapassada e cruel**. Graças a conceitos absorvidos e praticados pelo psiquiatra Jairo Furtado Toledo, **as portas dos hospícios foram abertas** e um sistema

desumano, um campo de concentração onde pessoas eram assassinadas a choque elétrico e seus cadáveres vendidos, **foi denunciado e encerrado** (*Correio da Serra*, 04 fev. 2006, ed. 391, p. 8, negritos nossos).

SD46: **Ganhavam rios de dinheiro com o método antigo, um comércio** espúrio e nojento. Portanto, existe um fato que é muito incômodo, e o *Museu da Loucura* é louvável, exatamente porque conta **esta linda história**. É isso que devemos mostrar ao mundo, e não há motivo de vergonha, pelo contrário, é **motivo de muito orgulho** (*Correio da Serra*, 04 fev. 2006, ed. 391, p. 8, negritos nossos).

Na SD45, do ponto de vista discursivo, temos o passado *versus* o presente, aquilo que **era** e aquilo que **é**, trazendo um imaginário de que tudo foi **denunciado** e, posteriormente, **encerrado**. E este feito é tratado como uma ação individual, como se o então diretor do Colônia, ao abrir as **portas** do hospital, tal qual Pinel, fosse o responsável pela Reforma Psiquiátrica, construindo um imaginário que apaga o autor da Lei que a regulamentou: o petista Paulo Delgado.

Por outro lado, em ambas as SDs, recortadas da mesma reportagem, notamos o funcionamento da indeterminação marcada nas expressões “**este pessoal**” e “**ganhavam rios de dinheiro**”, que atribuem a terceiros tanto a insatisfação com a criação do Museu da Loucura quanto a responsabilidade pelas atrocidades cometidas no Hospital Colônia. Neste sentido, conforme aduz Mariani (1999, p. 109), “[...] a formação da opinião pública e a construção da memória social são processos históricos que se realizam através de funcionamentos discursivos de contradição, repetição e indeterminação”.

Já na SD46, além da indeterminação, comparece o funcionamento da contradição, uma vez que, no fio do discurso, o passado cruel desliza para uma **linda história** da qual se deve se **orgulhar**. Estes funcionamentos se repetem na próxima sequência

discursiva, extraída da reportagem que culpa sujeitos indeterminados de retirarem a placa do Museu no mesmo ano em que foi inaugurado o Festival da Loucura, como uma ação atribuída à oposição partidária do momento:

SD47: **Tentaram** a todo custo omitir um **passado** negro e até **mandaram** retirar da BR 040 a **placa** alusiva ao *Museu da Loucura*. A história é maior que o rompante de **certas pessoas** desprovidas da humildade necessária para **admitir um passado psiquiátrico tétrico, cruel e desumano**. Negar a loucura que marcou um **passado** de Barbacena é que é uma insanidade (*Correio da Serra*, 15 abr. 2006, ed. 400, p. 8, negritos nossos).

Tudo começa com a inauguração do Museu da Loucura na década de 1990, quando houve resistência à criação do mesmo, culminando na retirada de **placas** indicativas postas na rodovia com a inscrição: “Visite o Museu da Loucura” (ARBEX, 2013). Este gesto da retirada das **placas**, em razão de seus dizeres, auxilia na compreensão do que isto representava para o município de Barbacena: a negação da denominação *Cidade dos Loucos*.

Além disso, nesta SD47, mais uma vez, a loucura é colocada no **passado**, reforçando a memória de que Barbacena foi, e não é mais, a *Cidade dos Loucos*. Passado que preenche o imaginário pintado pela Reforma Psiquiátrica, que imaginariamente teria abolido todas as crueldades que aconteceram no Hospital Colônia. Dizer sobre o **passado**, para não se falar sobre o **presente**. Ao mesmo tempo, tão contraditoriamente, tenta-se apagar o **passado**, mas, tal como o chapéu de Clémentis, sempre haverá resquícios.³⁰

³⁰ Courtine (1999, p. 15) conta a história de Clémentis que, em uma dada ocasião, emprestou o seu chapéu para o comunista Gottwald, cuja imagem a imprensa reproduziu e distribuiu. Quando Clémentis foi acusado de traição e foi enforcado, o departamento de propaganda apagou Clémentis das fotografias, mas não apagou o seu chapéu, que permanecia na cabeça de Gottwald, marcando o funcionamento de uma presença-ausente.

Aqui, o que se apaga é a figura histórica da família Andrada; oculta-se o parecer que autorizava o fornecimento de cadáveres para as Faculdades de Medicina. Mas permanece estampado na entrada de um dos pavilhões da FHEMIG o nome *Presidente Antônio Carlos de Andrada*³¹, como forma de homenagem ao precursor da família.

No *Museu da Loucura* existem relatos de caldeirões para ferver corpos que eram fornecidos às universidades. Podem ser vistas, também, cartas de reitores e diretores de faculdades de medicina solicitando corpos, reclamando do baixo fornecimento de corpos (AMARANTE, 2010, p. 24, *apud* GUILARDUCI, 2014, p. 138).

Coincidência ou não, quatro meses depois da retirada da **placa**, na edição de número 417, datada de 12 de agosto de 2006, em matéria intitulada “História viva: Museu da Loucura completa dez anos e promove o resgate da psiquiatria mineira”, há uma alusão salvífica a um poder que o Museu não usufrui em decorrência da afirmação de Toledo de que o Museu da Loucura foi o marco do início da Reforma Psiquiátrica. Além disso, a matéria informa que o Museu estava fechado e passando por obras de memória e conservação. Seria esta a primeira dentre muitas obras iniciadas logo no ano comemorativo do decênio de existência do estabelecimento. Nessa mesma edição, Jairo Toledo, identificado como aquele que **sempre lutou para a criação** do Museu, como veremos na SD49, são atribuídos os seguintes dizeres, presentes nas três SDs que seguem:

SD48: Numa feliz parceria firmada em 1996 com a Fhemig, a prefeitura instituiu o *Museu da Loucura*, que até hoje funciona no prédio do torreão, uma construção do início do século. “O museu tem toda uma história a ser contada, viajando por um século da psiquiatria em nossa cidade”, destaca Jairo,

³¹ De acordo com Marzano (2008), somente em 1993 foi desativada a última cela neste pavilhão.

acrescentando que o espaço “**não é para jogar pedras no passado**, mas sim mostrar uma história que existiu e deixou marcas” (*Correio da Serra*, 12 ago. 2006, ed. 417, p. 16, negritos nossos).

SD49: Segundo Jairo Toledo, que **sempre lutou para a criação deste espaço** na cidade, o *Museu da Loucura* “resgata a trajetória de **antigos manicômios** e mostra um pouco do **passado de Barbacena**, que **hoje é** um orgulho para a cidade” (*Correio da Serra*, 12 ago. 2006, ed. 417, p. 16, negritos nossos).

SD50: O psiquiatra, hoje vice-prefeito de Barbacena, diz que tem um carinho muito grande por este espaço. “Acho que história tem que ser mostrada e preservada. **Barbacena é uma cidade que acolheu e soube amar os loucos e hoje quer reverenciar seu passado com orgulho**. Fizemos um trabalho de recuperação da história, que **marcou o início da reforma psiquiátrica**”, revelou Jairo Toledo, satisfeito com o fruto de suas ações (*Correio da Serra*, 12 ago. 2006, ed. 417, p. 16, negritos nossos).

Observamos, na SD48, que se mobiliza o funcionamento do mecanismo de antecipação, associado às formações imaginárias, no qual o autor discursa supondo responder às questões postuladas pelo leitor. As formações imaginárias são observadas quando se diz **não é para jogar pedras no passado**, trazendo uma ideia de que há pessoas que se posicionam contra as atrocidades cometidas, o chamado Holocausto Brasileiro, retomando, assim, o discurso religioso, já analisando anteriormente.

Na SD49, observamos que a flexão de “**manicômios**”, no plural, desvia o foco deste estabelecimento para outros. Além disso, os efeitos de sentido aqui refletem uma contradição: ao dizer **antigos manicômios** temos, como contraponto, **os novos manicômios**. Ou seja, enquanto funcionamento discursivo, repete-se como o hospital **era** e como o hospital **é**, uma alusão ao mesmo

e ao diferente, uma substituição da *Cidade dos Loucos* pela *Cidade das Rosas*.

Já na SD50, identificamos mais uma vez a repetição da materialidade discursiva quando Jairo Toledo, que se autodenomina como precursor da Reforma Psiquiátrica, associa **passado e orgulho**, silenciando, no discurso, os maus-tratos aos internos do Hospital Colônia e demais hospícios, ao afirmar que **Barbacena é**, neste mesmo tempo verbal, uma cidade **que amou** os internos, que ali enfrentaram condições desumanas de sobrevivência. Como, então, se orgulhar deste passado? Ou melhor, o que se sustenta neste dizer? Em resposta, podemos compreender, por meio da Análise do Discurso, que há deslocamentos na rede de sentidos e o silenciamento de outros, de acordo com a posição ideológica vigente. Também em outra linha, conforme Guillarduci (2014, p. 139):

Deve-se ressaltar que o *Museu da Loucura* é um espaço representacional elaborado por um discurso político, cultural, ideológico de determinados homens ou grupos de homens que tem uma visada de mundo específica e determinados interesses políticos, ideológicos, artísticos e mercadológicos.

Desta forma, diante do contexto sócio-histórico, os dizeres sobre o Museu no jornal trazem efeitos do imaginário a respeito da Reforma Psiquiátrica, como se outrora Barbacena fosse completamente diferente do que se apresenta em seu acervo museológico. Assim, a memória do dizer sobre o município se inscreve, ora como um lugar que sempre **acolheu** generosamente os sujeitos ditos loucos, ora como um lugar que **enterra** o passado atroz e se ressignifica como uma nova cidade, a *Cidade das Rosas*. Nos discursos jornalísticos em circulação, estabiliza-se o sentido do funcionamento do Museu somente como um lugar do passado, que não deve ser esquecido, para que não seja repetido. Deste modo, o outro lado da Reforma Psiquiátrica fica oculto, silenciado pelo que não é dito. A edição n.º 434, de 9 de dezembro de 2006, traz o relato

de uma criança após visitar museus da cidade, entre eles o da loucura:

SD51: No *Museu da Loucura*, as crianças conheceram a marcante história do tratamento psiquiátrico no Brasil. Esta primeira etapa do projeto foi um sucesso, comprovado através da curiosidade das crianças e também pelos seus relatos escritos sobre o passeio. [A.], uma das participantes do projeto escreveu: “fui para casa e contei tudo para minha mãe o que aprendi quando eram os **velhos tempos** aqui em Barbacena” (*Correio da Serra*, 9 dez. 2006, ed. 434, p. 5, negritos nossos).

Os efeitos de sentido aqui refletem uma questão temporal: a cidade de Barbacena ontem e a cidade de Barbacena **hoje**. Os dizeres do Museu trazem efeitos do imaginário sobre a Reforma Psiquiátrica, como se outrora Barbacena fosse completamente diferente. A **temporalidade** discursiva permite, assim, observar deslocamentos na rede de sentidos e o silenciamento de outros, de acordo com a posição ideológica vigente. Neste contexto, segundo Mariani (1999, p. 111): “Cada leitura do cotidiano produzida pelos jornais corresponde à exclusão de parte da rede de pequenos e grandes acontecimentos que compõe a história de uma formação social”.

Além disso, o discurso sobre o Museu reforça o imaginário de que, em se tratando da Reforma Psiquiátrica, os tratamentos **evoluíram**, apresentando aqui um deslizamento, já que nas sequências discursivas anteriores não se produziam indícios com os da atualidade, ou seja, compareciam dizeres que deixavam as internações no passado. Vejamos este deslocamento:

SD52: No Museu da Loucura eles [visitantes americanos] puderam saber um pouco mais sobre como a **loucura era tratada no passado e as novas formas usadas hoje**. Segundo a intercambista, [D.], formada em Enfermagem pela Universidade de Buffalo, a visita ao museu foi muito

interessante. “Achei um pouco triste ver aquilo tudo, como as pessoas eram tratadas antigamente. Mas ao mesmo tempo foi bom ver como **os tratamentos evoluíram**” (*Correio da Serra*, 18 ago. 2007, ed. 468, p. 4, negritos nossos).

Comparece na SD52 um deslocamento de discursos anteriores que mantinham as atrocidades no passado, reforçando o imaginário de que não há mais inadequações nos hospitais psiquiátricos em funcionamento, como se as antigas e novas formas de tratamento fossem completamente diferentes. Assim, a partir de um movimento de comparação entre o mesmo e o diferente, entre o **passado** e o presente, demonstra-se que **os tratamentos** ao sujeito dito louco **evoluíram**.

Após dois anos sem a circulação de discursos jornalísticos acerca do Museu da Loucura, o *Correio da Serra* publica, agora no mandato da prefeita de oposição Danuza Bias Fortes, uma reportagem intitulada “FAME cria Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental”, que traz o tópico da tragédia psiquiátrica, por meio da qual se faz referência à **última cela** retirada do Hospital Colônia:

SD53: O psiquiatra Jairo Furtado retratou a história do ‘*Museu da Loucura*’, inaugurado em 1996 por meio de uma parceria entre a Fhemig e a Fundac. O trabalho faz parte do projeto ‘Memória Viva’ e resgata a história do *Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena* (CHPB), criado em 1903 [...] e, em 1993, acontece a **desativação da última cela** da instituição que, embora não estivesse mais em uso, tornou-se um **troféu do museu** para mostrar **os novos tempos** do hospital (*Correio da Serra*, 09 mai. 2009, ed. 527, p. 10, negritos nossos)³².

Nesta SD, a menção ao momento presente comparece novamente. Os **novos tempos** seriam marcados pelo **troféu**, que

³² Sequência discursiva já apresentada na subseção 6.2, denominada SD37.

vem reforçar a ideia de que a criação do Museu representa uma **vitória** sobre o passado atroz no qual centenas de pessoas foram trancafiadas, vítimas de um sistema ignóbil e injusto, por entre grades físicas e atitudinais que persistem até hoje. Mas a **última cela**, vista como um **troféu**, vem evidenciar o encerramento do passado. Porém, de acordo com Pêcheux ([1975] 1988, p. 160), são as:

[...] evidências que fazem com que uma palavra ou enunciado ‘queiram dizer o que realmente dizem’ e que mascarem, assim, sob a ‘transparência da linguagem’, aquilo que chamaremos o caráter material do sentido das palavras e dos enunciados.

Evidência que silencia aquilo que a Reforma Psiquiátrica não conseguiu mudar. Silencia as demais celas, os demais hospícios, as demais condições inadequadas de funcionamento dos mesmos. Apaga-se que outrora interesses políticos quiseram os Hospitais de Barbacena exatamente assim. Enquanto discurso, evidencia-se no imaginário a ideia de uma cidade que nunca mais repetirá o passado, de uma cidade que se redimiou perante as atrocidades que seus gestores articularam.

Atrocidades que foram recontadas no livro de Arbex (2013), mencionado, sem destaque, uma única vez pelo jornal, no mesmo ano em que Toninho Andrada assume a prefeitura da cidade (2013-2016). Um silêncio se instaura sobre a *Cidade dos Loucos*, e as publicações foram retomadas somente por ocasião da solenidade de instalação de um novo tomógrafo no Hospital Geral de Barbacena. Assim, na edição n.º 756, de 4 de janeiro de 2014, em referência ao antigo Hospital Colônia, que funcionara ali, Andrada fala sobre um passado recente:

SD54: O deputado Bonifácio Andrada também esteve no evento e fez questão de pontuar o apoio do Governo de Minas como um reconhecimento pelo que a cidade representou para a saúde do país em um **passado recente**. “Esta é uma vitória,

mas também um movimento justo. Por anos, Barbacena e este hospital receberam **pacientes de toda a parte do país**. O *Museu da Loucura* representa muito bem o **esforço da cidade em receber essas pessoas**”, defendeu Bonifácio (*Correio da Serra*, 17 set. 2013, ed. 756, p. 11, negritos nossos).

Dizeres que oscilam na denominação de **pacientes** como se não fossem **pessoas**, cujo efeito metafórico apresentamos na subseção anterior. Dizeres que contradizem a história das atrocidades apresentada no mesmo museu que Andrada menciona. Dizeres que apagam o **passado** tal como ocorreu. Dizeres que apagam o presente da cidade que ainda é reconhecida como modelo psiquiátrico e ainda recebe **pacientes** de todo país em clínicas particulares, difíceis de inspecionar, conforme dito pela promotora Geovana Araújo, em entrevista à Globo News (2013). Por isso, Barbacena não se desvincula da memória que a atrela à imagem de um hospital, mesmo que se insista em substituí-lo por um museu.

Mas a memória é, também, espaço, de esquecimentos, de não-ditos, de silêncios e silenciamentos. Essas falhas na memória, que são também fenda no real, pressionam os sentidos que acabam por prender-se na sua própria armadilha (GODOY, 2014, p. 36).

Com um passado obscuro, mais uma vez, coincidentemente (ou não) ao lançamento do livro de Arbex (2013), o Museu fecha para reforma, sendo reaberto em 2014 para ser novamente fechado logo em seguida. O jornal *Correio da Serra* nada fala a respeito, durante os dois anos que correram. Porém, dos silêncios também ecoam vozes que deslocam sentidos e propiciam o efeito metafórico. Os sentidos deslizam de acordo com a posição ocupada pelo sujeito e as relações de força estabelecidas. Hiram Firmino, jornalista que denunciou, na década de 1970, as atrocidades do Colônia, e nunca deixou de acompanhar o desenrolar dos fatos em

Barbacena, assim questiona, em sua *Revista Ecológico*, em matéria intitulada “Nos porões do retrocesso”, de 12 de agosto de 2014:

Seria apenas insensibilidade, falta de consciência e cultura de quem justamente deveria lutar pela sua preservação e maior divulgação? Ou uma vontade política maior e proposital, também eclipsada por parte do Estado e da administração municipal, de querer realmente “apagar” da memória histórica tudo que aconteceu ali? Dois fatos novos e pontuais apontam para essa desconfiança. Um é o medo, cada vez maior, de que as famílias de ex-pacientes mortos ou ainda vivos entrem na Justiça contra o Estado, exigindo indenizações pelas mortes e pelos danos morais, físicos e psíquicos que ali foram produzidos por extrema violência, sem que ninguém se importasse. O outro medo é a repercussão crescente causada pelo best-seller da jornalista Daniela Arbex, Prêmio Esso de Jornalismo em 2012, intitulado *Holocausto Brasileiro* (FIRMINO, 2014, n.p.).

Possivelmente com receio dos argumentos apontados por Firmino, em 20 de dezembro de 2014, na edição n.º 806, o jornal *Correio da Serra* traz estampada a promessa não cumprida de que o Museu reabriria as portas. Mas somente no dia 18 de maio de 2016 o museu foi reaberto. O jornal, porém, não noticiou o acontecimento, que foi amplamente divulgado pela imprensa, inclusive em âmbito nacional. Em 4 de junho de 2016, na edição de número 880, o então prefeito Toninho Andrada, em uma entrevista de duas páginas, abordando diversos assuntos, faz uma breve menção ao Museu. Conforme Orlandi (2007, p. 45):

O silêncio não é diretamente observável e no entanto ele não é o vazio, mesmo do ponto de vista da percepção: nós o sentimos, ele está lá (...) Para torná-lo visível, é preciso observá-lo indiretamente por métodos (discursivos) históricos, críticos, desconstrutivistas. É preciso aqui lembrar que pensamos a relação indireta entre o produto e sua “origem”, sua “causa”. Sem considerar a historicidade do texto, os processos de construção dos efeitos de sentidos, é impossível compreender o silêncio.

O que se torna evidente, aqui, tomando como base o objetivo do Museu da Loucura, é que, ao projetar seu discurso no passado, silencia o presente. De acordo com Pereira (2014, p. 120), “[...] o

museu fala a partir do lugar denominado por Lacan como o discurso do mestre [...] para se firmar oculta sua incompletude.” Na ótica de Pêcheux ([1984] 2015, p. 12), este discurso da consciência do legislador que domina, repercute, em primeiro momento, no vazio, de modo a manipular “[...] até aqueles que têm a ilusão de se revoltar”. Em segundo momento, remete à “[...] repetição do mundo do mestre em um mundo subordinado, desvalorizado e folclórico [...] como peças de museu de práticas e de concepções de mundo [...] da vida popular”. De acordo como Pereira:

No aspecto urbano, os museus são uma rememoração, à moda racional, daquilo que não foi esquecido e que permanece no subsolo da cidade e que pode irromper a qualquer momento, portando uma verdade específica que motivara seu apagamento (PEREIRA, 2014, p. 105).

Este silenciamento do jornal *Correio da Serra* pode significar a partir de uma tentativa de manipulação pública do passado, como se a gestão de Toninho Andrada, que tanto condenava a gestão anterior quanto as ações sobre a Reforma Psiquiátrica, não pudesse se responsabilizar pela morosidade da abertura do Museu da Loucura e, principalmente pelos seus motivos e consequências, conforme na citação anterior.

Em suma, no mandato de Célio Mazoni, o sentido de Barbacena como cidade modelo, referência em saúde psiquiátrica, comparece, assim como o reuso do discurso religioso que se inscreve de maneira a imputar a Barbacena uma culpa pelo passado de sofrimento, estigma e exclusão, formando um imaginário de esquecimento perante a absolvição.

No mandato de Martim Andrada e do vice Jairo Toledo, observamos que, inicialmente, o sentido de culpa e absolvição foi deslocado para se pensar um passado como denunciado e enterrado. A respeito, notamos que há um funcionamento de indeterminação quando se imputa a culpa pelas atrocidades e um evidenciamento da ação individual responsável pelo encerramento das internações, no caso, a do próprio vice-prefeito. Além disso, há

uma oscilação contraditória entre apresentar o passado como atroz ou como acolhedor, do qual se deve orgulhar. Ainda dos discursos que circularam na gestão de Martim e Jairo, observamos o deslocamento de discursos que mantinham as atrocidades no passado para um movimento de comparação com o presente, de maneira a demonstrar que os tratamentos ao sujeito dito louco evoluíram.

Já no Mandato de Danuza Bias Fortes, na única sequência discursiva em circulação que foi recortada, observamos um silenciamento sobre o passado cruel, encerrado pela retirada da última cela, ação que se torna um troféu para simbolizar a vitória sobre o passado e a inauguração dos novos tempos.

Por fim, nos dizeres que circularam durante a gestão de Martim Andrada, retoma-se a imagem de uma cidade modelo, que se esforçou para “receber pacientes de toda parte do país”, mantendo o sentido de uma cidade acolhedora para Barbacena.

Conforme Guilarduci (2014, p. 142), “[...] entender o esquecimento ou a fragilidade da memória” pode iluminar a dúvida em relação à manipulação pública do passado e, ao nosso ver, também do presente. O mesmo autor alerta: “[...] enquanto o passado ficar estático, imutável, como se ele não fosse parte constitutiva do presente, é impossível a transformação” (*ibidem*). Transformação que um olhar discursivo nos traz para compreender como a cidade se ressignifica por meio dos dizeres sobre o museu e que, mesmo tentando interromper o passado, continua sendo a *Cidade dos Loucos*, que se petrifica na memória.

Esta memória, por sua vez, vem desenterrar o passado e proporcionar visibilidade ao presente, com suas proezas mas também com falhas e ocultações, em que se escondem os esquecidos pela sociedade, ainda abandonados, por décadas, em Hospitais Psiquiátricos. Enquanto isso, repete-se toda uma historicidade, cujos dizeres ressignificam Barbacena como o lugar que tenta apagar o presente, colocando as rosas no lugar dos loucos, ao denominar a cidade nos mais diferentes dizeres que apontam para esta condição.

6.4 *Festival da Loucura*: as marcas da contradição quando a loucura vira festa

Nesta subseção, analisamos o imaginário da Reforma Psiquiátrica nos dizeres sobre o *Festival da Loucura*. Para proceder a esta análise, mobilizamos o conceito de contradição como um gesto de interpretação dos efeitos de memória:

É daí que se dá a necessidade de se pensar o gesto de interpretação como lugar da contradição: é o que permite o dizer do sujeito pela repetição (efeito do já-dito) e pelo deslocamento (historicização). A interpretação se faz assim entre a memória institucional (arquivo) e a possibilidade do sentido vir a ser outro, no movimento dos efeitos da memória (interdiscurso). No domínio do arquivo a repetição congela, estabiliza, no domínio do interdiscurso a repetição contraditória entre o mesmo e o diferente (ORLANDI, 2007, p. 63).

Elegemos, para o recorte das sequências discursivas, reportagens sobre o Festival da Loucura que circularam no jornal *Correio da Serra* desde o ano em que o festival foi implementado, em 2006, durante o mandato administrativo de Martin Andrada e do vice Jairo Toledo, até o ano em que foi cancelado, em 2011, durante o mandato da prefeita de oposição Danuza Bias Fortes. Além disso, selecionamos, também, dizeres posteriores, já em circulação na gestão de Toninho Andrada. As reportagens são as seguintes:

Tabela 19: Reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre o Festival da Loucura

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
2006	2	4	391	8	A verdade nua e crua (* Nota de colunista sobre oposição ao Festival da Loucura)
2006	2	18	393	3	Tirando máscaras (* Nota de colunista sobre bloco carnavalesco da FHEMIG)
2006	3	11	395	8	Mídia nacional de olho em Barbacena (* Reportagem sobre o Festival da Loucura)
2006	3	18	396	7	Coisa de louco

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG.	TÍTULO DA REPORTAGEM
					(S) Barbacena inova e cria o <i>Festival da Loucura</i> para resgatar uma parte de sua história
2006	4	8	399	2	Quando a loucura não é doença (S) Festival reconta história psiquiátrica de Barbacena durante quatro dias de forma irreverente e com repercussão nacional
2006	4	8	399	4	O povo fala (S) O que você achou do 1º <i>Festival da Loucura</i> de Barbacena?
2007	4	14	450	12	A arte da Loucura (S) Segunda edição do festival reúne cultura, diversão, arte, informação e atividades científicas
2007	4	21	451	9	Loucura virou festa (* <i>Nota de colunista sobre o Festival da Loucura</i>)
2009	2	21	518	4	Visão (* <i>Editorial sobre os benefícios econômicos do Festival da Loucura</i>)
2009	4	11	535	3	Festival de Inverno (* <i>Nota de colunista afirmando que a oposição não conseguiu fazer o verdadeiro Festival da Loucura</i>)
2009	7	11	536	2	Festival da Loucura (* <i>Reportagem de Jairo Toledo sobre o Festival da Loucura</i>)
2011	11	5	649	2	Loucura; Festival (* <i>Notas de colunista sobre Festival da Loucura</i>)
2014	4	26	771	9	Reunião planeja retomada do Festival da Loucura (* <i>Reportagem sobre a possibilidade do retorno do Festival da Loucura</i>)

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Como dito, o Festival da Loucura foi lançado em 2006, no segundo ano da gestão administrativa municipal de Martim Andrada, e sua realização foi interrompida em 2011, no penúltimo

ano de mandato de Danuza Bias Fortes, por pressão de alguns servidores de cargos do executivo e legislativo do município, segundo Duarte (2014, p. 75). Enquanto durou, o Festival contou com cinco edições anuais, realizadas no período supracitado. Ainda de acordo com Duarte (*ibidem*), a programação continha “[...] shows musicais de artistas considerados excêntricos [...], desfile do Bloco Carnavalesco *Tirando a Máscara*, exposições artísticas e oficinas de arte, além da ‘programação científica’”.

A respeito dos eventos acadêmicos, destacados pela mesma autora, estes foram realizados meramente como um apêndice do Festival, atraindo um baixo percentual de plateia justificado devido à pouca divulgação junto a profissionais e estudantes da área. Quanto ao bloco carnavalesco *Tirando a Máscara*, este foi implementado no carnaval de 1998 por profissionais da FHEMIG, visando à “[...] preservação de **doentes mentais** na comunidade” (BOTTI; TORRÉZIO, 2012 p. 417, negritos nossos).

Neste contexto, quais seriam os sentidos que estariam repercutindo sobre o Festival da Loucura? Para Botti e Torrêzio (2013, p. 307), os significados do evento identificados em entrevistas aos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial foram: “[...] evento histórico, estratégia do processo de desinstitucionalização, expressão antimanicomial e mudança de paradigma”, levando as autoras a concluir que:

O Festival da Loucura caracteriza-se como expressão sociocultural da Reforma Psiquiátrica onde os recursos culturais surgem com fins de reinserção social e permitem a revisão de valores e crenças excludentes e estigmatizantes de forma dinâmica, inusitada e divertida na comunidade (*ibidem*).

Um ano depois, as mesmas autoras, Botti e Torrêzio (2014, p. 212), publicaram outro artigo similar, com o intuito de identificar os significados do Festival da Loucura em reportagens midiáticas, e encontraram as seguintes expressões: “evento de múltipla parceria, inusitado, acadêmico-cultural, turístico-cultural,

polêmico, mudança de paradigma e resgate histórico”. Nesta ótica, as autoras concluem que:

Os significados encontrados do *Festival da Loucura* expressam a dimensão sociocultural do processo da *Reforma Psiquiátrica* e apontam que para entender a mudança de paradigma na saúde mental e compreender as alterações da política de atenção necessita-se de uma abordagem histórica, política e social (*ibidem*).

Frente a estas diferentes concepções, que permeiam entre profissionais de saúde mental e jornalistas, e tomando como base as necessidades apresentadas pelas autoras, vamos apresentar, agora à luz da Análise do Discurso, um recorte da reportagem intitulada “Tirando máscaras”, que diz respeito ao bloco de carnaval de denominação similar – cujos “foliões” são os ainda internos da FHEMIG –, o qual também fez parte do Festival da Loucura. Eis a sequência:

SD54: A animação maior talvez esteja entre os integrantes do **bloco *Tirando a Máscara***. A turma da Fhemig (pacientes e funcionários) está **empolgada com as belíssimas fantasias** e os mecanismos à disposição para fazer um excelente carnaval. – **Apesar de alguns** que não querem saber **dessa história de loucos** (*Correio da Serra*, 18 fev. 2006, ed. 393, p. 3, negritos nossos).

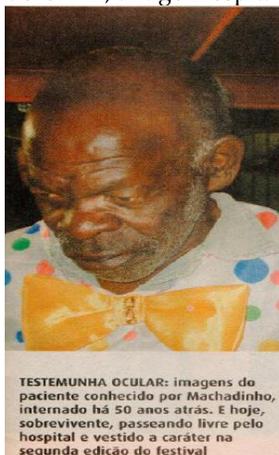
Uma contradição entre o nome do **bloco, *Tirando a Máscara***, e a **empolgação com as belíssimas fantasias**. Afinal, qual o propósito: se revelar ou se esconder? Ou, ainda, adquirir um abadá para se igualar à mesma estirpe dos “doentes mentais”? Questões que nos levam a refletir acerca de qual seria o real objetivo do evento: fazer um excelente carnaval para agradar a foliões e espectadores ou aos políticos, modificando a horrenda história de loucos? A análise desta sequência discursiva aponta que a preocupação está não na **exibição** em público, mas no posicionamento da oposição partidária, a partir do funcionamento

da expressão indeterminada “**apesar de alguns**”, cujo discurso foi produzido já no mandato de Martin Andrada e Jairo Toledo.

Ao retomarmos o Holocausto Brasileiro, nos perguntamos, assim como Baudet (2015) se perguntou sobre o Holocausto cometido pelos nazistas, de uma forma contextualizada: Qual é o papel “do bloco e do Festival da Loucura”, sendo que atravessam uma memória traumática, mediante um consenso ético para não se repetirem os fatos?

Duarte (2014) comparou o bloco carnavalesco à *nau dos loucos*, com suas existências errantes, seguindo sempre à deriva da sociedade em busca da libertação, somente com o objetivo de ritualizar a loucura; os cidadãos de Barbacena vão ao centro para ver os sobreviventes do holocausto passeando no *trem dos loucos*, em pleno carnaval. E o riso perde a graça quando nos deparamos com as contradições, trazidas por Guilarduci (2014) ao observar o contraditório entre imagem e legenda, não comentado por Hiram Firmino, em material que também apresentamos a seguir:

Figura 1: Interno do CHBP, antigo Hospital Colônia, em 2007



Fonte: Firmino, 2007, p. 51, *apud* Guilarduci 2014, p. 139.

Pensando a fotografia discursivamente, sabemos que há, para além da imagem, condições de produção a serem consideradas. Assim, na imagem temos uma repetição das demais faces que

desfilam em outros carnavais: a face da tristeza, que faz recordar a origem babilônica do carnaval em cujos ritos o pobre, o escravo ou o prisioneiro assumiam, por alguns dias, a figura do rei, para depois serem enforcados. Uma subversão de papéis que se repetia em outras dinastias ancestrais, com o intuito de exaltar o poderio da realeza e a submissão do povo às suas vontades, tal qual o bobo da corte sendo humilhado. Hoje, no Brasil, o carnaval é uma festa de alegria efêmera, mas que oportuniza a incorporação de personagens, o disfarce pela máscara, o destaque do próprio “eu”, quando se deseja. Longe de querer menosprezar e abolir uma festa que agrada a tantos brasileiros, recorremos à proposição de Guillarduci (2014, p. 138):

É importante verificar como ocorre a participação dos internos, dos ex-internos e dos usuários da rede de saúde mental nas edições do *Festival* [...] Descuidar dessa contradição, ou melhor, não ser capaz de enxergar o louco, é participar efetivamente do esquecimento ou de um modelo de rememoração que manipula a memória do passado, a partir de discursos ideológicos para ganhos políticos de determinados grupos que buscam a legitimação da ordem e do poder.

Com esta reflexão de Guillarduci (2014), e pensando no que é aceitável socialmente no país do carnaval, passamos para uma sequência discursiva específica sobre o Festival da Loucura, recortada de uma nota de coluna denominada “A verdade nua e crua”, que também circulou durante o mandato de Martin Andrada e Jairo Toledo. Vejamos:

SD56: Ir para emissoras de rádio combater o *Festival da Loucura* é defender um tempo onde a loucura tinha mesmo que ser **escondida**, porque **era uma farsa para enriquecer alguns poucos**. Hoje, esta loucura será mostrada por seu **lado positivo, o humano e da arte, que é nobre, belo e exige respeito**, mesmo dos ignorantes e impostores (*Correio da Serra*, 4 fev. 2006, ed. 391, p. 8, negritos nossos).

De imediato, podemos observar que o discurso faz um paralelo entre o passado e o presente. Afirma que a loucura **era uma farsa para enriquecer alguns poucos**, mas não cita nome, o sujeito é indeterminado. Mesmo denominando a antiga loucura como **farsa**, posteriormente, afirma que no Festival a loucura é mostrada pelo lado **positivo, humano, da arte, nobre, belo que exige respeito**. Ou seja, no campo paradoxal, o que é negativo e feio ainda precisa ser **escondido** e esquecido discursivamente, para continuar enriquecendo os donos de hospícios, enquanto o que é **positivo e belo** precisa ser exibido, como uma resposta ao que a sociedade espera: que tudo seja encaixado nos padrões delineados, cujo estereótipo do “louco **belo** e divertido” na arte é aceitável. O mesmo ocorre na SD57:

SD57: Pensando em preservar a **triste e bela** história da psiquiatria na cidade, que em **passado recente** [foi comparada] a um campo de concentração [...] mas que, **graças a um trabalho hercúleo do psiquiatra Jairo Furtado Toledo** e outros profissionais, se transformou em um grito de liberdade aos doentes mentais, que hoje recebem **tratamentos humanos evolutivos**. Esta temática, que reflete também no mítico e anárquico comportamento do homem genial e a loucura, associados em todas as épocas da história humana, **agora se transformará em uma grande festa**. Barbacena não esconde sua íntima ligação com a loucura. A exhibe de cabeça erguida porque apagou de vez os tempos nebulosos e passou a ser vista como pioneira nacional em experiências psiquiátricas revolucionárias (*Correio da Serra*, 11 mar. 2006, ed. 395, p. 8, negritos nossos).

Como se a Reforma Psiquiátrica fosse uma ação individual, compara-se o psiquiatra barbacenense e então vice-prefeito Jairo Toledo a um deus heroico da mitologia greco-romana simplesmente por tentar cumprir a lei, que rege preceitos para **um tratamento humanizado** (ou seja, o mínimo que se espera,

independentemente do que dita o judiciário). Além disso, o jornalista afirma, contraditoriamente, que o **passado recente triste e belo**, do qual Barbacena se orgulha, apesar dos atos desumanos, **se transformou em uma grande festa**. Assim, como discurso funciona sempre em relação ao já dito, produzindo memória, produzindo efeitos de sentidos de que o Holocausto acabou e que os loucos, todos eles, poderão caminhar livremente pelas ruas da cidade. Porém, tal como em uma disputa eleitoral:

Este ponto nodal é baseado nos novos populismos de nossa época, que balançam de um lado para outro, formando um movimento pendular entre, por um lado, um amor interessado pelo estado que não é, de forma alguma o mesmo que a preocupação pelos assuntos públicos e, por outro, ódio fóbico pelo Estado (PÊCHEUX,[1978] 2016, p. 117).

Um movimento pendular de amor e ódio, de alegria e tristeza, de tolerância e preconceito, na terra dos loucos e das rosas, cujo governo abrigou em um hospital-depósito, mas não cuidou de seus “indigentes” e, posteriormente, tentando redimir-se do passado, criou uma festa para referendar os loucos artistas, esquecendo-se dos “doentes mentais”.

Na edição 399 do jornal *Correio da Serra*, praticamente toda dedicada ao Festival da Loucura, entre colunas e pequenas notas, traçavam-se elogios aos quatro dias que reverenciavam com festa o passado de Barbacena. O título de uma das reportagens resume o evento: “Quando a loucura não é doença”. Afirmam-se, assim, sentidos da memória de um louco cujo retrato é aceitável à sociedade, como a loucura dos artistas em cena, apagando e excluindo o discurso referente ao sujeito acometido por **crises** e que se enquadra como doente. Desse modo, marca-se a contradição: de um lado, o louco aceitável, com todo seu charme e riso e, do outro, o louco em surto, cuja indiferença o mantém, tal como outrora, esquecido entre os seis hospícios da cidade ainda em funcionamento em 2017. E este tempo presente controverso, do qual não se fala, é abafado pelo discurso político, como podemos observar na SD a seguir:

SD58: “O *Festival* foi uma forma descontraída, alegre e ao mesmo tempo séria de **transformar a história que a cidade tem**, ligada à psiquiátrica, em uma **história de inclusão social**” (*Correio da Serra*, 8 abr. 2006, ed. 399, p. 2, negritos nossos).

Na declaração atribuída pelo jornal ao então prefeito Martin Andrada, afirmam-se sentidos de **transformação da história da cidade**, que deveria ser mudada para uma **história de inclusão social**. Tal contradição também se marca nos dizeres atribuídos pelo jornal aos cidadãos barbacenenses, cujas opiniões sobre o Festival foram apresentadas na mesma edição, quando foram indagados: “O que você achou do 1º *Festival da Loucura* de Barbacena?”

SD59: “Foi uma **festa muito bonita**. Veio muita **gente de fora** e movimentou nossa cidade. Gostei demais”. [Fala de uma aposentada] “O *Festival* foi muito bem bolado. Teve **boas atrações, movimentou a economia e atraiu turistas**”. [Fala de um instrutor] “Foi ótimo. **A festa trouxe cultura, lazer e entretenimento**. Barbacena precisa de eventos como este”. [Fala de uma estudante]. “Foi bastante produtivo, proveitoso e contribuiu para enriquecer o setor cultural de Barbacena”. [Fala de um assessor parlamentar] (*Correio da Serra*, 8 abr. 2006, ed. 399, p. 4, negritos nossos).

Nesta SD, observamos a constituição de um imaginário para o Festival associado a festividades e às suas consequências financeiras: o festival é qualificado como **festa muito bonita, com boas atrações**, responsável por trazer **cultura, lazer e entretenimento**, mas também por trazer gente de fora, **movimentar a economia e atrair turistas**. Contrariamente ao discurso político mencionado e aos significados delineados por profissionais de saúde mental e por discursos jornalísticos, identificados por Botti e Torrèzio (2014) e citados anteriormente, observamos aqui a notória ineficiência dos resultados do Festival

frente ao objetivo de conscientização e de sensibilização do povo sobre a História da Loucura em Barbacena:

A transformação do imaginário social, isto é, do lugar social da loucura, que historicamente encontra-se relacionada com a incapacidade do portador de sofrimento mental em estabelecer relações sociais e simbólicas, é um importante objetivo da dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica. Nesse viés, torna-se estratégica a produção de um conjunto de ações que visam à transformação desse imaginário social que, consequentemente, poderá modificar as relações estabelecidas entre sociedade e loucura (Amarante, 2008). Nesse processo, surge criativamente o *Festival da Loucura* como exemplo de novas práticas e ações que utilizam da linguagem artística para transformação do imaginário social (*ibidem*, p. 213).

As “avaliações” dos quatro cidadãos, na SD59, deslocam o sentido do Festival para um evento meramente turístico, visando **diversão e lucro** por meio de atrações nacionais. Certamente, uma necessidade cultural de Barbacena, mas que não vem a calhar com o objetivo proposto pelo evento. Tais concepções se explicam, pois os festejos podem distrair do ensejo. Nas palavras de Bergson (2004, p. 145): “Há no riso sobretudo um movimento de relaxamento”. Além disso, o que parece importar é a repercussão nacional do Festival da Loucura, reafirmando sentidos de uma cidade – que fora cenário do chamado Holocausto Brasileiro e que hoje ainda é alvo de denúncias de maus-tratos – que se preocupa com a imagem. Assim, a cidade continua a lucrar com a loucura, mas agora de outros modos, e é este sentido que vem sendo mobilizado no imaginário social.

Assim como na SD59, a edição n.º 401, de 22 de abril de 2006, traz uma reportagem denominada “Barbacena aprova o Festival da Loucura”, referindo-se a uma pesquisa realizada por uma empresa contratada pela Prefeitura cuja abordagem se resume à indagação se os entrevistados consideraram o Festival da Loucura positivo, o que pensam sobre a sua denominação e sobre a atração turística. Ou seja, nada de cunho acadêmico, educativo, que vise à conscientização da população.

Passamos agora para a edição de número 450, que apresenta seis reportagens e/ou notas a respeito do Festival, tendo como capa o título: “Uma loucura que deu certo”, enfatizando que o “Sucesso do ano passado faz Barbacena ampliar o Festival de repercussão nacional”. Tal ampliação se deu pela inclusão de uma mesa redonda que tratou sobre a importância da mídia, contando com a participação de Tom Zé e Hiram Firmino. Vejamos algumas SDs:

SD60: Barbacena realiza a segunda edição do *Festival da Loucura*. O evento, que no ano passado reuniu milhares de turistas e envolveu cerca de 200 artistas, entre eles o compositor Tom Zé: “a idéia do festival é celebrar a loucura como fonte de criação e **apagar a triste fama da cidade**” (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 12, negritos nossos).

SD61: Somente na década de 70 do século passado uma forte reação de médicos, jornalistas e intelectuais de diversas áreas levou a uma reavaliação das condições de tratamento então vigentes. Quem participou ativamente desta transformação foi o jornalista Hiram Firmino, então do Estado de Minas e hoje no *Jornal do Brasil*. “A realização do festival é antes de um **ato de humanidade**, um ato de extrema e **lúcida coragem**”, afirma ao integrar a mesa redonda sobre o papel da mídia na reforma psiquiátrica. Para ele, como foi feito na década de 70, é preciso que a imprensa se mobilize cada vez mais para se difundir os novos conceitos e as novas formas dos tratamentos psiquiátricos. “Acredito que a mídia teve uma importância única para a melhoria no sistema da saúde psiquiátrica. Todos da **imprensa devem ser sensíveis ao lidar** com fatos como o da loucura para que **mobilizem e sensibilizem** as pessoas de fora” (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 12, negritos nossos).

SD62: “A **preservação da história e a desmistificação da doença**, abordados sob novas óticas, como a artística,

intelectual e social, é o principal objetivo da realização do festival”, diz o presidente da Cenatur, Ralph Justino, definindo o objetivo do evento (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 12, negritos nossos).

SD63: Com a experiência adquirida no ano passado pela prefeitura municipal e com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde e Fhemig a expectativa é de receber mais de 20 mil pessoas nesta festa que é única no país. “Todos serão bem vindos: **médicos, loucos, sãos, artistas, turistas, gênios, extravagantes e claro pessoas comuns**”, diz o prefeito Martim Andrada (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 12, negritos nossos).

SD64: O *Festival da Loucura* chega para festejar o diferente, o novo, o inesperado. Entre as atrações, oficinas de rádio, exposições, espetáculos teatrais, exibição de filmes, emissão da identidade dos **loucos de carteirinha**, shows, apresentação de **artesanato e outras obras** desenvolvidas pelos **pacientes psiquiátricos tratados na cidade**, entre outros.” (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 12, negritos nossos).

Como vemos no fio do discurso da SD61, para Hiram Firmino, o jornalista responsável pelas denúncias do Holocausto Brasileiro na década de 1970, o Festival da Loucura é um **ato de humanidade e lúcida coragem**. Hiram também diz que a imprensa tem um papel importante e deve ser **sensível para mobilizar e sensibilizar** as pessoas. Este sentido se repete na fala do presidente da Empresa Municipal de Turismo de Barbacena - CENATUR, que discorre sobre o objetivo do Festival, entre eles a **desmitificação da doença**, conforme vemos na SD62.

Tal objetivo, porém, pareceu não ser bem difundido, nem sequer entre os destaques do Festival, uma vez que o renomado músico e compositor Tom Zé afirmou, em sua segunda participação no evento, que uma das ideias do Festival é **apagar a**

triste fama da Cidade dos Loucos, conforme citado na SD60. Esse dizer aponta para um imaginário social de que não há resquícios do Holocausto Brasileiro, visto que ainda há um paradoxo entre **apagar** o horror na memória do passado e **apagar esta fama**, justamente em um Festival em que ainda são expostas **obras e artesanatos de pacientes psiquiátricos tratados na cidade**, naquele mesmo ano de 2007, conforme lemos na SD64. Uma cidade que emite, mesmo que ludicamente, de maneira jocosa, as **carteirinhas de loucos**, como veremos mais adiante.

Este imaginário que mantém discursivamente o louco como paciente se reforça na fala do prefeito, cujo discurso também os segrega, conforme lemos na SD63 quanto à distinção entre **médicos, loucos, sãos, artistas, turistas, gênios, extravagantes**, como se estes, os loucos, não fossem **pessoas comuns**. Estes rótulos produzem o efeito metafórico, derivando outras significações, que nos faz recordar o dito popular: “de médico e louco todo mundo tem um pouco”. Assim, todos estes efeitos de sentido apontam para a mesma memória, que remete ao silenciamento da *Cidade dos Loucos*. Afinal de contas, o impasse reside em apagar ou não apagar esta fama? Esquecer ou não o passado horrendo e nefasto de Barbacena? Este paradoxo nos faz recorrer a Pêcheux, que reflete sobre o posicionamento ideológico entre sujeitos e objetivos:

Falar de massas populares, de mudanças política e de revolução, enfim, da história, em termos de pessoas e coisas, de sujeitos e objetivos, de intenções e do estado das coisas, como algo natural, como distinções transparentes que aparecem na linguagem sem qualquer ambiguidade, é desconsiderar totalmente a constituição essencialmente ideológica do discurso e dos sentidos (PÊCHEUX, [1978] 2016, p. 252).

Ou seja, as distinções presentes na SD63 são discursos automáticos que indicam a complexidade dos sentidos que circulam na cidade de Barbacena, retomando memórias de tal maneira que, por mais que se queira apagar o histórico de atrocidades cometidas no Holocausto Brasileiro, os dizeres o repetem constantemente.

Considerando, pois, o papel ideológico do discurso, passamos para a edição n.º 451, que traz quatro colunas sobre o Festival, sendo uma delas denominada “Quatro dias de economia aquecida e outra Loucura virou festa”. A primeira vem reforçar o que trouxemos anteriormente, ou seja, a visão do evento como uma ação lucrativa. A segunda, apresentamos como uma sequência discursiva a ser analisada:

SD65: Não é mais constrangedor ser um louco de Barbacena. A loucura virou festa e ganhou a mídia. Nomes expressivos das artes se apresentaram [...] no II Festiloucura. Estudiosos da psiquiatria formaram mesas de estudos avaliando os tempos atuais e como andam os **doentes com o tratamento mais livre aplicado** na terra dos loucos. O evento realizado pela CENATUR, foi sucesso de público. Mas o grande mérito do II *Festival da Loucura* é esta **revisão de conceito**. O preconceito vai sendo quebrado e assim as novas gerações aprenderão a ver de forma histórica todo o processo que envolve Barbacena, desde a **barbárie psiquiátrica do passado até os dias de hoje**, onde o **tema virou uma festa** e a loucura volta a ser o que **sempre foi**: o excesso de criatividade, **uma sublime explosão de mentes em desespero, loucas para criar**. E é com este sentimento que nasce a arte (*Correio da Serra*, 21 abr. 2007, ed. 451, p. 9, negritos nossos).

Pela primeira vez, a reportagem não enfatiza explicitamente o passado como justificativa do evento, mas a sequência discursiva mobiliza um imaginário de que **não é mais constrangedor ser um louco em Barbacena**. Na relação com o não-dito, assume-se que no passado **era constrangedor** e, enquanto discurso pré-construído, aponta para o que **sempre foi**. A reportagem também faz uma menção à questão do tratamento oferecido ao **louco doente** naquele ano de 2007. Porém, há muitas contradições presentes no discurso. A expressão “**mais livre**”, que tenta explicar o novo modelo **terapêutico**, somente reforça tal contradição – **mais livre** não é

livre. O sujeito dito louco, então, continua à mercê do município, que **aplica** nele aquilo que convir, e afirma que com tal atitude está **quebrando preconceitos**. Ademais, o jornal afirma que era constrangedor ser louco até o momento em que a **barbárie psiquiátrica do passado virou festa e ganhou a mídia**. Temos aí uma associação do louco **doente** com o **desespero de criar** em sua liberdade restrita. O jornal resume suas considerações sobre a Loucura e o Festival no mesmo sentido que falava Pêcheux sobre o Indivíduo e o Estado:

Metafísica marxista, que continua considerando a classe trabalhadora um objeto, é cega para sua decomposição social, que afeta principalmente nos países ocidentais, por meio de um processo combinado de fragilização do indivíduo (experiência de perder as raízes, da solidão, do vazio interior) e do Estado cuidando de seu bem-estar. Sob este ponto de vista, a crise interna do capitalismo também estabelece um jogo cruel sobre o tema liberdade. (PÊCHEUX, [1978] 2016, p. 117).

Com este discurso heroico que exalta o governo municipal por cuidar do **louco doente**, com um tratamento **mais livre** e com direito à festa, encerram-se as publicações³³ editoriais feitas durante o mandato de Martim Andrada, as quais, de maneira geral, apontam para resultados positivos do Festival da Loucura, na perspectiva do jornal *Correio da Serra*.

Vejam, agora, como se dá esta questão na gestão administrativa municipal de Danuza Bias Fortes, sendo que a primeira matéria a respeito do Festival apresenta um balanço sobre as três edições que ocorreram na gestão passada. Em uma entrevista com o ex-prefeito e idealizador do Festival da Loucura, Jairo Toledo Furtado, para a edição de número 518, de 21 de fevereiro de 2009, temos o seguinte dizer, também marcado por contradições:

³³ Não foram disponibilizadas as edições de número 470 a 479, entre 25 de agosto de 2007 à 17 de maio de 2008.

SD66: Além de celebrar as diferenças, desenvolvemos um processo que pudéssemos unir cultura e um olhar **científico** sobre o tema da loucura. O *Festival da Loucura*, nas suas três edições, conseguiu ampliar as discussões em torno de um assunto [**inclusão social**], que por muitos anos foi tabu em Barbacena. Os **resultados** foram extremamente positivos. Tanto do ponto de **vista da arte, como da incrementação do turismo** (*Correio da Serra*, 21 fev. 2009, ed. 518, p. 8, negritos nossos).

Comparando-se com o mandato anterior, há agora um deslocamento do sentido para o Festival. Antes, destacavam-se como objetivos a desmitificação, a conscientização e o turismo. Agora, fala-se em um olhar científico. Observamos também que há uma discrepância entre o objetivo **científico** e os **resultados** apresentados que, segundo o ex-prefeito, se concentraram na **arte** e no **turismo**. Ou seja, se a conscientização sobre a inclusão social era um objetivo, ele nem sequer foi mencionado como resultado. O que temos é a projeção das disputas políticas. Vejamos:

SD67: Vem aí um *Festival de inverno*, dito o 4º *Festival da Loucura*. Será que os peemedebistas que foram veementes críticos do evento nas edições passadas vão ter a cara de pau de elogiar e comparecer? – Dizem que uma militante que sonha em ser presidente da Cenatur já mudou o pensamento e até já tece grandes elogios ao *Festival* (*Correio da Serra*, 4 jul. 2009, ed. 535, p. 3, negritos nossos).

Antecipando resultados sobre o Festival da Loucura na era da gestão biista, o *Correio da Serra* compara o mesmo a um **Festival de Inverno**, mais um efeito metafórico da denominação. Ora, a nosso ver, as análises feitas até o momento não diferem muito desta concepção, uma vez que o objetivo primordial do evento não estava em evidência. Desta forma, este discurso aponta para uma das preocupações centrais dos críticos: a política partidária, e não a

inclusão social, que deveria visar à participação de toda a comunidade. O mesmo sentido foi identificado na edição n.º 536, de 11 de julho de 2009, que apresenta quatro matérias sobre o Festival, entre as quais recortamos dizeres atribuídos ao ex-vice-prefeito, Jairo Toledo:

SD68: O *Festival da Loucura* de Barbacena, criado em 2006, na **administração** Martim Andrada, veio também com a proposta de **rever** a história municipal pois durante mais de 100 anos Barbacena **acolheu** portadores de sofrimento mental, vindos de todas as regiões do Brasil. Como não poderia ser diferente **existiram épocas de boa gestão** em virtude de fatores múltiplos e outras em que o povo barbacenense, apesar de todas as agruras, soube **abraçar e cuidar** daqueles que as sociedades rejeitavam (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos)³⁴.

Marcando que o evento foi criado em sua chapa partidária **administrativa**, o ex-prefeito e psiquiatra traz em seu dizer justificativas que abrandam um passado tenebroso; ao dizer termos como “**abraçar**” e “**cuidar**”, constrói uma imagem de uma cidade **acolhedora**. Entretanto, no mesmo dizer se marcam algumas contradições: se **existiram épocas de boa gestão**, como justificar a falta de inclusão social, ao afirmar que não existiam leis que a obrigasse? E a **boa gestão**, a que se referia?

Nas edições seguintes que tratam do tema (números 537, 561, 585), são trazidas notas sobre o último ano do Festival da Loucura, em 2010, repetindo que o evento havia sido criado na gestão anterior e que a atual obrigava os servidores a comparecerem ao evento, gerando polêmicas. Além disso, ao mesmo tempo em que negam pontos positivos no evento, citam momentos similares, como a emissão das **carteirinhas de loucos**, distribuídas gratuitamente para a população, tendo sido o prefeito da cidade o

³⁴ Sequência discursiva também apresentada na subseção 6.5, denominada SD78.

primeiro a obtê-la (GUILARDUCI, 2014, p. 142). Mas o caráter cômico da cena, entre outras desses festivais, pode desviar o nosso pensamento, fazer relaxar a memória, fazendo esquecer daqueles que estão internados nos hospícios no exato momento em que autoridades e cidadãos festejam a Reforma Psiquiátrica, ainda não concluída em sua totalidade em pleno ano de 2019:

O absurdo cômico nos dá, portanto, em primeiro lugar a impressão de um jogo de ideias. Nosso primeiro movimento é de associar-nos a esse jogo. E nos poupamos da fadiga de pensar [...]. Enfim, assumimos ares de quem está brincando. Aqui também nosso primeiro movimento é de aceitar o convite à preguiça. Por um instante pelo menos, entramos no jogo. E nos poupamos da fadiga de viver (BERGSON, 2004, p. 145).

Como se o Holocausto Brasileiro fosse ficção, tal como a continuidade das internações prolongadas, a memória parece ter sido enterrada, e se projeta um imaginário de que restou apenas a loucura cômica. Desta forma, as **carteirinhas de louco** tiveram grande adesão e foram, inclusive, parte da reportagem exibida no programa *Fantástico*, na Rede Globo, conforme a edição n.º 407. Estes destaques por parte do *Correio da Serra* revelam que há maior evidência e importância na disseminação do evento do que em apresentar os resultados do projeto.

Em oposição a essa verdade histórica multiforme e teoricamente não-transparente, vale a pena refletir sobre esses processos ideologicamente heterogêneos, contraditórios, assimétricos e deslocadores, considerando-os relacionados a transformações práticas, que aparecem perante os nossos olhos nas formas sócio históricas da subjetividade, nos métodos organizacionais das lutas, na percepção dos acontecimentos e nos registros da discursividade (PÊCHEUX, [1982] 2011, p. 118).

Opondo-se a um histórico de barbáries, o formato do Festival da Loucura vai construindo a memória de maneira a silenciar o passado, assim como a esquecer das condições inadequadas de funcionamento de alguns Hospitais Psiquiátricos, que perduram. E

este discurso é acrescido de uma nova configuração, já no ano de 2011, quando o evento não ocorreu. Vejamos:

SD69: O *Festival da Loucura*, uma promoção de renome nacional marcada por shows, seminários científicos, mesas redondas, palestras, oficinas, exposições, e intervenções artísticas e culturais foi criado no governo Martim com o **objetivo de fomentar a economia através do turismo**. Reclamam que não têm **recursos**. Mas no governo Martim o *Festival* era feito com patrocínios e convênios com o Estado e União. – Prefeito existe pra correr atrás de solução e não pra reclamar (*Correio da Serra*, 05 nov. 2011, ed. 649, p. 2, negritos nossos).

Acrescentando um outro **objetivo**, diferente daqueles citados na gestão Andrada, afirma-se em uma nota que o Festival visava **fomentar a economia local através do turismo**. Esquecendo-se da figura do louco, aponta-se a falta de iniciativa para buscar **recursos** como encerramento do evento.

No entanto, nos anos que se seguem, com a prefeitura já sob a administração de Toninho Andrada, somente quatro reportagens fizeram menção ao Festival da Loucura, nas quais apenas uma delas, datada de 26 de abril de 2014, edição n.º 771, intitulada “Reunião planejada retomada do Festival da Loucura”, pincela uma promessa política sobre o retorno do evento, que, até o ano de 2018, não se cumpriu.

SD70: A reunião foi muito produtiva. Sem dúvida, o *Festival* tem que voltar a acontecer. É um **tema triste, que não pode ser apagado, e rico**. Nós temos que transformar isso em **cultura, em história**” (*Correio da Serra*, 26 abr. 2014, ed. 771, p. 9, negritos nossos).

O discurso agora abarca que, diferentemente dos demais citados, o passado de horror denominado Holocausto Brasileiro **não pode ser apagado**, pois **é triste e rico**, e precisa ser

transformado, contraditoriamente ao dito, em **cultura** e **história**. E assim os sentidos mobilizados vão se deslocando de maneira paradoxal, embora prevaleçam resquícios do passado que modificam o presente.

Em suma, englobando o ano de criação do Festival da Loucura, durante o mandato de Martin Andrada e do vice Jairo Toledo, observamos que os discursos apontam para uma preocupação em falar do passado ora triste, ora acolhedor. Ao se comparar com o presente, o discurso em circulação no jornal *Correio da Serra* aponta que a loucura era triste, uma farsa para enriquecer alguns, e, posteriormente, passou para nobre e bela. Observamos, também, uma contradição em que ora se pretende preservar a história, ora se quer apagar a triste fama da *Cidade dos Loucos*. Além disso, enquanto alguns discursos apontam que o objetivo do Festival da Loucura prima pela desmitificação da doença, se sobressai no imaginário social apenas o sentido do turismo. A este respeito, comparece a intenção de transformar a história psiquiátrica de barbáries seja em turismo, seja em inclusão social, mesmo que os sobreviventes do Holocausto Brasileiro continuem sendo denominados ora como pacientes, ora como loucos, produzindo um efeito de que “não é mais constrangedor ser um louco em Barbacena”.

Já no mandato de Danuza, no qual o Festival da Loucura foi cancelado, observamos um deslocamento na disputa de sentidos para o festival, que inclusive foi denominado em uma das sequências apresentadas como *Festival de Inverno*. Assim, enquanto antes o objetivo era a conscientização e o turismo, na gestão biista aponta-se a preocupação em fomentar a economia local, bem como em mencionar avaliações de caráter científico.

Nos dizeres em circulação durante o mandato de Toninho Andrada, observamos um funcionamento controverso no que tange aos dizeres relativos ao mandato anterior quanto à intenção de se apagar a fama da *Cidade dos Loucos*. Por fim, o que identificamos de similar em ambos os mandatos foi a preservação do imaginário de que tanto o Festival da Loucura quanto a Reforma

Psiquiátrica foram ações individuais de autoridades políticas coligadas aos Andradas, sendo que apenas o primeiro o foi.

Fechamos nossas análises nesta subseção partindo de indagações acerca desta última contradição: se é triste, por que virou festa? Será que na *Cidade dos Loucos e das Rosas* estão tentando carregar estas palavras com o mesmo sentido? Ou o Festival da Loucura simplesmente tenta abrandar todo um passado de atrocidades e esconder um presente lucrativo? Por que acabou, então, o Festival da Loucura? Por causa do incômodo que causava nos moradores do centro da cidade, como justificou o *Correio da Serra*? Bem, se fosse isso, o festival teria retornado, uma vez que outros eventos são realizados no mesmo local; ou teriam, ainda, pensado em outro logradouro para abrigar o mesmo. Seria então, por falta de recursos financeiros? Como afirma o jornal, prefeitos servem para angariar verbas. Seria porque os objetivos não foram alcançados e a sensibilização comunitária contra preconceitos não funcionou, discursivamente? Isto corrobora o fruto de nossas análises, mas parece não ser a resposta a esta questão, mediante as contradições que apresenta. Teria, então, atraído demasiadamente do pensamento científico e das denúncias, de maneira que pudessem chegar até novos holocaustos em outros hospícios? As condições de produção apontam que o Festival da Loucura foi encerrado justamente em 2011, ano em que a pesquisadora Debora Diniz realizou o primeiro censo no Manicômio Judiciário de Barbacena. Neste mesmo ano, o *Tribuna de Minas* publicou uma série de reportagens que deram origem ao livro homônimo *Holocausto Brasileiro*, de Daniela Arbex, lançado em 2013, o qual, por sua vez, se propagou internacionalmente, instigando, talvez, outras publicações. No entanto, as questões permanecem.

6.5 Holocausto Brasileiro: A memória saturada na *Cidade dos Loucos e das Rosas*

Nesta subseção, analisamos os sentidos atribuídos à *Cidade dos Loucos e das Rosas* após a Reforma Psiquiátrica, com foco em dizeres

do jornal *Correio da Serra* acerca das atrocidades ocorridas no Hospital Colônia, momento histórico atualmente conhecido como Holocausto Brasileiro. Para nortear esta escuta, recorreremos ao conceito de **memória saturada**, apresentado por Régine Robin (2016) em uma obra que apresenta exemplos históricos, como o Holocausto Judaico. Vejamos um fragmento:

Um acontecimento pode se produzir sem testemunha, sem resto, sem ruína, sem nada que possa revelar que houve um acontecimento. Neste caso, o silêncio não é nem voluntário nem involuntário, ele é. Porém podemos também decidir agir como se o acontecimento não tivesse acontecido. É o que a organização nazista visava. Não só aniquilar a população judaica da Europa mas, também, os vestígios do crime e da passagem na terra das comunidades judaicas, destruindo vilarejos, sinagogas, cemitérios, suprimindo até o nome daqueles que iam diretamente para as câmaras de gás chegando em Auschwitz ou Treblinka e que não foram sequer registrados ou listados. Um acontecimento sem rastro (ROBIN, 2016, p. 85).

Para proceder a esta análise, interpelada por memória e esquecimento no que tange ao Holocausto Brasileiro que aconteceu em um município considerado modelo em assistência mental, elegemos reportagens das quais recortamos sequências discursivas que fazem alusão à dicotomia entre a *Cidade dos Loucos e das Rosas* após a Reforma Psiquiátrica, conforme apresentado na tabela a seguir:

Tabela 20: Reportagens do jornal *Correio da Serra* sobre a *Cidade dos Loucos e das Rosas*

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG	TÍTULO DA REPORTAGEM
2006	3	18	396	7	Coisa de louco (S) Barbacena inova e cria o <i>Festival da Loucura</i> para resgatar uma parte de sua história
2006	10	27	428	2	Memorial das Rosas é lançado em BH (S) Projeto em parceria com a FHEMIG vai ocupar área do antigo Cemitério da Paz
2007	4	14	450	12	A arte da Loucura

ANO	MÊS	DIA	ED.	PÁG	TÍTULO DA REPORTAGEM
					(S) Segunda edição do festival reúne cultura, diversão, arte, informação e atividades científicas
2007	4	28	452	13	De volta à vida (S) Desospitalização de pacientes psiquiátricos em Barbacena será destaque de seminário em Brasília (T) Administração (T) Reforma (T) Resistência (T) Exemplo
2007	5	26	456	6	A rosa e a loucura (*) <i>editorial</i>
2007	7	14	463	2	Fato histórico (*) <i>Nota de colunista responsabilizando a oposição pela fama de Cidade dos Loucos</i>
2009	5	9	527	10	FAME cria Instituto de Psiquiatria e Estudos de Saúde Mental (T) Tragédia psiquiátrica
2009	7	11	536	2	Festival da Loucura (*) <i>Reportagem de Jairo Toledo sobre o Festival da Loucura</i>
2012	8	18	688	2	Barbacena às avessas (*) <i>Reportagem que cita o significado da Cidade dos Loucos</i>
2013	1	5	707	2	A cidade criativa, a indústria criativa, a economia criativa (*) <i>reportagem que cita o Festival da Loucura</i>
2013	8	17	737	11	Em agosto, comemora-se Barbacena. E o folclore popular também (S) Juntos, os dois temas trazem à tona estórias e personagens que fizeram ou fazem parte da vida da população local (T) Ano 222 (*) <i>Reportagem que cita Izabelinha, Cidade dos Loucos, Holocausto Brasileiro</i>
2013	11	9	749	2	Algumas observações sobre a loucura em Barbacena (*) <i>Reportagem que cita a revista O Cruzeiro, o Porões da Loucura, o documentário Em nome da Razão e o Holocausto Brasileiro</i>

Legenda: (S) subtítulos (T) tópicos (*) nota explicativa

Considerando nosso primeiro período de análise, não encontramos reportagens sobre loucura em circulação durante a gestão administrativa do prefeito Célio Mazoni que mencionassem a *Cidade dos Loucos ou das Rosas*. Todavia, o jornal *Correio da Serra* noticiava na edição de número 174, publicada em 7 de dezembro de 2001, uma reportagem intitulada “Barbacena **volta** a exportar rosas” (negrito nosso), no qual comparece a memória de que a cidade já exportara este cultivo e teria retomado esta atividade, justamente no ano em que se implementou a Lei da Reforma Psiquiátrica.

Já no mandato de Martim Andrada e do vice Jairo Toledo, encontramos as duas primeiras sequências discursivas recortadas de reportagens que fazem alusão à criação do Festival da Loucura, no ano de 2006, nas quais observamos a memória que prioriza a denominação “*Cidade dos Loucos*”. Vejamos:

SD71: O tema loucura, quase sempre tratado com restrições, foi abraçado pela cidade e vai virar festival, idealizado pelo presidente da Cenatur, Ralph Justino, que diz que a proposta deste evento é resgatar um pedaço da história de Barbacena, cidade conhecida como **terra das rosas e dos loucos**. **A fama de Barbacena como *Cidade dos Loucos* é antiga** (*Correio da Serra*, 18 mar. 2006, ed. 396, p. 7, negritos nossos).

SD72: Barbacena realiza a segunda edição do *Festival da Loucura*. O evento, que no ano passado reuniu milhares de turistas e envolveu cerca 200 artistas, entre eles o compositor Tom Zé: “a ideia do **festival** é celebrar a loucura como fonte de criação e **apagar a triste fama da cidade**”. **A fama de *Cidade dos Loucos* é antiga** (*Correio da Serra*, 14 abr. 2007, ed. 450, p. 1, negritos nossos).

Observamos ainda que, embora a dualidade nominal da cidade compareça na SD71, ambas reconhecem que **a fama da *Cidade dos Loucos* é antiga**, resgatando assim a memória do dizer

que antecede à *Cidade das Rosas* ou que coloca tal denominação em um momento recente.

Ainda analisando sequências discursivas extraídas de reportagens em circulação durante o mandato de Martim Andrada, trazemos um recorte de reportagem sobre a construção, nunca concretizada, do Memorial das Rosas, no local do antigo Cemitério da Paz, onde foram enterradas muitas pessoas que não sobreviveram ao Holocausto Brasileiro:

SD73: O projeto de construção do **Memorial das Rosas** [...] faz parte da proposta do prefeito Martim Andrada de resgatar a história do atendimento a pacientes psiquiátricos na cidade, **transformando o estigma de *Cidade dos Loucos* em registro histórico e atração turística**. [...] De acordo com o projeto paisagístico, diversos tipos de rosas vão ocupar o lugar coberto por lápides de pacientes psiquiátricos que morreram no antigo *Hospital Colônia*. Durante a solenidade de lançamento do **Memorial das Rosas**, o presidente da Fhemig, Luís Márcio Araújo Ramos, disse que o projeto “resgata uma triste mas significativa passagem do atendimento a pacientes psiquiátricos em Minas e no Brasil”. E citou Guimarães Rosa ao comentar a importância da iniciativa: “A gente morre para provar que viveu”. O vice-prefeito de Barbacena, Jairo Toledo, lembrou que a construção do memorial é importante porque demonstra, mais uma vez, as múltiplas possibilidades de **transformar a história**. “Trata-se de resgatar e transformar dois aspectos significantes da cidade de Barbacena, conhecida como *Cidade dos Loucos e das Rosas*”, revelou (*Correio da Serra*, 27 out. 2006, ed. 428, p. 2, negritos nossos).

Observamos, neste recorte, que o intento da construção de um **Memorial das Rosas** para as vítimas do Holocausto Brasileiro vai além de uma simples homenagem. Conforme dito, primeiro pretende-se **transformar o estigma de *Cidade dos Loucos* em registro histórico e atração turística**. Ou seja, **transformar** todo o

horror em comércio, retomando a indústria da loucura. Posteriormente, diz-se que as autoridades visavam a **transformar** a memória do município de Barbacena, por meio **dos aspectos significantes** da cidade. Contudo, como sabemos:

Todo texto é portador de uma ordem do mundo que lhe é específica, de uma ordem a ser decifrada. Daí um tratamento particular da linguagem que permite ficar à espreita do sentido. [...] Todo *corpus* pertence a uma dada língua, a um momento preciso de sua evolução. Tanto que palavras e noções do corpus não devem em nada assemelhar-se a entidades erráticas que autorizem todos os delírios imaginativos da interpretação. Têm um contexto, no duplo sentido do termo. Contexto intratextual, pelo qual a palavra faz sentido; contexto extratextual, que funda o funcionamento social do sentido (ROBIN, 2016, p. 78).

Assim, ao tentar substituir o holocausto da *Cidade dos Loucos em atração turística*, por meio do Festival da Loucura e da criação do **Memorial das Rosas**, o discurso invoca toda uma trama de significados sociais, que retomam a memória do Holocausto Judaico e nos faz questionar, assim como Baudet (2015, n.p.), “[...] sobre a possibilidade ou impossibilidade da arte representar situações extremas relacionadas à violência ou às violações dos direitos humanos”. Por outro lado, o Memorial das Rosas parece querer emergir com o sentido de enterrar o passado atroz da *Cidade dos Loucos*, já comparada a um campo de concentração nazista, como se a gestão de Martim Andrada e Jairo Toledo pudesse construir uma Barbacena imune ao passado, repleta de ineditismo histórico. Ao que parece, este objetivo funcionou, pelo menos discursivamente:

SD74: O projeto ganha destaque quanto à quebra dos paradigmas, acabando com **estereótipos criados** pela condição de **pacientes enclausurados**. “O contexto histórico de *Cidade dos Loucos* mudou da água para o vinho, pois já fomos comparados até com **campos de concentração nazista**”, destaca [F.], psicóloga do programa Saúde Mental do município de Barbacena. Ela se orgulha em fazer parte dessa

história (*Correio da Serra*, 28 abr. 2007, ed. 452, p. 13, negritos nossos)³⁵.

Como vemos, afirma-se que a condição de clausura de pacientes foi um **estereótipo criado**. Ou seja, projeta-se um imaginário de que as atrocidades sofridas pelos internos psiquiátricos, as quais, inclusive, foram retratadas e filmadas, não passam de uma falácia arquitetada e difundida. Todavia, na mesma reportagem considera-se que o **contexto histórico de campo de concentração nazista foi modificado**, utilizando o discurso bíblico de **água para o vinho**, que funciona com o mesmo sentido de transformação da *Cidade dos Loucos* em *Cidade das Rosas*. Obviamente, reconhecemos a mudança no cenário da saúde mental em Barbacena, perante a Reforma Psiquiátrica, mas ressaltamos que esta não foi concluída em sua totalidade, o que, pelo discurso recortado, permanece oculto.

Em ambos os discursos notamos os indícios de efeitos de saturação de memória, tendo em vista o título da reportagem “De volta a vida”, que faz referência à desospitalização de antigos internos do Hospital Colônia. Assim, aparentemente não se concebe no próprio discurso o fato de que havia pessoas que metaforicamente estariam mortas enquanto injustamente mantidas dentro do Colônia. Já o discurso sobre a transformação do **contexto histórico da água para o vinho** projeta um imaginário de que todas as atrocidades cometidas foram apagadas, como se, em um passe de mágica, todo trauma se dissipasse. Este tipo de funcionamento discursivo remete “[...] ao excesso de memória [que] seria da ordem da compulsão de repetição interditando toda reconciliação com o passado e toda distância crítica” (ROBIN, 2016, p. 37), haja vista que naquele ano também havia internos de longa permanência nos Hospitais Psiquiátricos.

Distância crítica que parece mais fora de alcance, conforme apresentado no editorial do jornal *Correio da Serra* denominado “A

³⁵ Sequência discursiva já apresentada na subseção 6.2, denominada SD27.

Rosa e a Loucura”, no qual é apresentado um concurso para construção do Memorial das Rosas, alegando-se o encerramento de um ciclo negativo e a inauguração de um outro. Na próxima SD, temos parte desse processo em que a *Cidade dos Loucos* vai sendo substituída pelas rosas:

SD75: A proposta de construção do **Memorial das Rosas introduz um terceiro tempo no acolhimento à loucura**. A via de **valorização da história** como forma de apropriação cultural dos fatos inaugura outra margem onde o **acolhimento do estranho, do diferente e do novo** sinaliza para a importância **da preservação da história** e da difusão da cultura, tanto para as gerações atuais como para as futuras. A concepção do memorial **encerra um ciclo negativo da História da Loucura**, ao mesmo tempo em que aponta para o início de seu avesso e contempla não apenas o viés social, mas, sobretudo, a importância do simbólico, imprescindível aos processos de inclusão (*Correio da Serra*, 26 mai. 2007, ed. 456, p. 4, negritos nossos).

Mencionando que o **Memorial das Rosas** introduziu **um terceiro tempo no acolhimento a loucura** (sem explicar os antecessores), **a valorização e a preservação da história** comparecem, retomando a rede de memória, de já ditos que atualizam o discurso. Assim, pensando no **acolhimento do estranho, do diferente e do novo, encerrando um ciclo negativo da História da Loucura**, nos apropriamos das palavras citadas por Régine Robin (2016, p. 91), que refletia sobre o Holocausto Judaico: “O que acontece com a história que dá voz aos mortos, quando ela consente em lhes dar a palavra?”

Apagando toda a história e o sofrimento ao qual mais de 60 mil pessoas foram submetidas, o jornal *Correio da Serra* dá enfoque a um outro sentido para a denominação da cidade:

SD76: Só mesmo os atrasados radicais do PT/PMDB é que reclamam que a prefeitura está fazendo muitas obras e todas ao mesmo tempo. Eles são contra as melhorias e o desenvolvimento. Onde já se viu uma loucura dessas!!! – **É por essas e outras que Barbacena ainda mantém a fama de “Cidade dos Loucos”!** (*Correio da Serra*, 14 jul. 2007, ed. 463, p. 2, negritos nossos).

Sentido carregado de uma conotação política, trazendo o de loucura associado à forma de governabilidade municipal, apaga-se que a **fama de Cidade dos Loucos** foi disseminada em função dos diversos Hospitais Psiquiátricos instalados no município. Este sentido nos faz lembrar um artigo de Courtine (2019, n.p.), sobre memórias das loucuras urbanas em Paris: “Toda a obra de Garnier tende a esta única conclusão: Paris produz a loucura [...] [e] se a cidade, conforme vimos, produz a loucura, esta última, por seu turno, produz a cidade.”

Tal como em Paris, Barbacena mantém esta mesma analogia, que ora enaltece a *Cidade dos Loucos*, ora a substitui por rosas, silenciando seu percurso histórico. Este silêncio se perpetua, também, no mandato da prefeita Danuza Bias Fortes, a quem o jornal acusou de ser responsável tanto pela suspensão temporária da Festas das Rosas, em 2009, quanto pelo término do Festival da Loucura, em 2011. Vejamos a primeira SD que circulou no período desta gestão administrativa, tida como de partido opositor:

SD77: A psiquiatria no país teve grande parte de sua história escrita em **Barbacena, que ficou conhecida** como ‘*Cidade dos Loucos*’ por abrigar no antigo *Hospital Colônia*, nas décadas de 50 e 60, cerca de 5 mil pacientes psiquiátricos, transformando-se num dos maiores **depositários de loucos, desvalidos e excluídos sociais do país** (sendo que cerca de 70% dos **internados** não apresentavam problemas psiquiátricos). A degradação humana era tanta que todos os meses morriam cerca de 100 a 200 pacientes e em pouco tempo a cidade se

tornou o **maior exportador de cadáveres** vendidos em laboratórios de anatomia do país (*Correio da Serra*, 09 mai. 2009, ed. 527, p. 10, negritos nossos).

Como vemos, a reportagem explica a razão pela qual **Barbacena ficou conhecida como a *Cidade dos Loucos***, na qual o hospital psiquiátrico funcionava como um **depósito de desvalidos e excluídos sociais do país**, pessoas que, em sua maioria, nem sequer apresentavam diagnóstico de loucas e, mesmo se fossem, não poderiam ser submetidas a tal sofrimento. Na mesma reportagem, o Hospital Colônia também é citado como o **maior exportador de cadáveres**. Contudo, tal menção deixa ilesos os responsáveis, naturalizando este discurso, pois “Não há memória justa, nem reconciliação total com o passado. Há sempre o muito pouco e muito em função das conjunturas e das versões afetando as grandes narrativas do passado” (ROBIN, 2016, p. 37).

As referidas versões estão presentes, também, nas próximas sequências discursivas que apresentamos e que foram recortadas de uma reportagem assinada por Jairo Toledo, o ex-vice-prefeito e ex-diretor do Colônia, sobre o Festival da Loucura. Na reportagem, ele retoma os próprios discursos anteriores, desregulando os já ditos historicamente:

SD78: O *Festival da Loucura* de Barbacena, criado em 2006, na administração Martim Andrada, veio também com a proposta de rever a história municipal pois durante mais de 100 anos Barbacena **acolheu** portadores de sofrimento mental, vindos de todas as regiões do Brasil. Como não poderia ser diferente **existiram épocas de boa gestão** em virtude de fatores múltiplos e outras em que o **povo barbacenense**, apesar de todas as agruras, **soube abraçar e cuidar daqueles que as sociedades rejeitavam** (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos)³⁶.

³⁶ Sequência discursiva já apresentada na subseção 6.4, denominada SD68.

SD79: Daí sermos conhecidos como a “*Cidade dos Loucos*”, **porém hoje** podemos falar sim da “**cidade que soube amar os loucos**” antecipando a modernidade pois nestes 100 anos ainda não existiam as recomendações e projetos do Ministério da Saúde, da sociedade civil organizada ou de leis federais que falassem da moderna inclusão social (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos).

SD80: Demos mostra de profundo pensamento **cristão ao aceitar o outro apesar deste outro não ser representativo de elites dominantes**, de ideais de **perfeição estética** ou de **poderio econômico**. Amamos simplesmente por amor! (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos).

SD81: **Nem tudo foram rosas!** Fizemos o que era possível fazer, com a esperança de que **sempre há tempo para corrigir**, aprimorar, evoluir e nos dias atuais, Barbacena espetacularmente **avança liderando a execução da Reforma Psiquiátrica no Brasil** (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos).

SD82: Junto ao *Museu da Loucura* e do futuro Memorial de rosas, o *Festival da Loucura* como o planejado em sua gênese quer ser entendido como ciência e **turismo histórico não pertencente a nenhuma bandeira ideológica!** (*Correio da Serra*, 11 jul. 2009, ed. 536, p. 2, negritos nossos).

Conforme vemos na SD78, Jairo Toledo, o ex-vice-prefeito e ex-diretor do Hospital Colônia por mais de 13 anos, menciona que existiu uma **boa gestão**, na qual **o povo barbacenense cuidou dos rejeitados**, motivo que, segundo ele, deu vazão à fama do município. Evocando, já na SD79, a imagem de cidade solidária que tenta projetar-se como aquela que **soube amar os loucos**. Neste mesmo fio do discurso, como vemos na SD80, **Toledo** retoma uma memória contraditória dos preceitos **cristãos**, ao afirmar que

aceitaram os rejeitados, mesmo eles não pertencendo à **classe dominante**, além de serem desprovidos de **perfeição estética**.

Com este discurso-transverso, mas autoprotetor, “permite que entendamos o que está de fato em jogo sem que isso precise ser dito” (BALDINI; NIZO, 2015, p. 136), mobilizado por conceitos que devem ser pensados “em sua relação com as condições de produção, com os lugares de enunciação e com a memória” (*ibidem*, p 140). E é interessante observar como o discurso opera de maneira contraditória diante da memória sobre o Holocausto Brasileiro, fazendo funcionar o que Pêcheux ([1982] 1990, p. 15) afirma sobre o discurso-real autoprotetor:

A desconfiança dos revolucionários com respeito à fraseologia engendrou a nova fraseologia do discurso-real autoprotetor, nova “frase democrática” que, ao repetir o que todos sabem permite calar o que cada um entende sem o confessar. Maldito aquele que rompe este pacto do silêncio tagarela: ele corre o risco de se tornar ipso-facto um espectro visível da adversidade. (PÊCHEUX, 1990 [1982], p.15)

Sobre o discurso autoprotetor, acordamos, ainda com Baldini e Nizo (2015), que não se trata de uma intervenção intencional dos sujeitos, visto que o próprio jornal *Correio da Serra* se permitiu publicar tal cacofonia, “[...] materializando na linguagem uma possível perversão social contemporânea” (MARIANI, 2014, p. 219), de maneira que se confirma o lugar hierarquicamente privilegiado de quem fala, mesmo que Jairo afirme que **não existe ideologia em sua bandeira**, conforme lemos na SD82. Neste sentido, a memória funciona como um componente balizador

entre forças ideológicas que objetivam restabelecer os implícitos (os pré-construídos, elementos citados e relatados, discursos-transversos) e forças antagônicas que lutam para desestabilizar e desregular os já-ditos, por meio do que Pêcheux chamou de efeitos de paráfrase (FRANÇA, 2016, p. 3).

Desta forma, mesmo ao reconhecer que **nem tudo foram rosas**, na SD81, colocando em xeque a imagem da cidade neste sentido,

retoma-se a memória do discurso coercitivo, trazendo à tona as **evoluções** no que tange à **Reforma Psiquiátrica**, agora materializando o Museu e o Festival da Loucura como ações de **turismo histórico**, conforme a SD82.

Assim, nos dizeres apontados pelo jornal *Correio da Serra*, quase sempre as comemorações do Festival da Loucura, como vimos, são evocadas de maneira saturada quanto à memória e ao esquecimento do passado atroz em relação à Reforma Psiquiátrica, pois ambos são tecidos para se produzirem como a solução do passado sombrio, fazendo esquecer a recuperação traumática e os hospitais ainda em funcionamento. Além disso, a historicidade secular do município é reduzida a entraves políticos, como vemos na próxima sequência discursiva:

SD83: Será que ainda sabemos **o que significa ser Cidade dos Loucos ou mesmo Cidade das Rosas**. Na realidade, quando uma rosa nasce nas calçadas de Barbacena (que nem rosas são) é pauta de matéria de capa de jornal local. Estamos literalmente contentados com tão pouco (*Correio da Serra*, 18 ago. 2009, ed. 688, p. 2, negritos nossos).

Possivelmente tentando atingir o jornal de oposição, ainda na gestão administrativa da prefeita Danuza Bias Fortes, na SD83 questiona-se sobre o **significado** dos *slogans* da cidade, atribuindo-lhes sentidos que se fazem dependentes da intervenção política. O que o jornal não menciona é que Barbacena, embora seja designada como **Cidade das Rosas**, não tem o costume de manter quaisquer ornamentos naturais que fizessem jus a tal denominação.

A SD83 também remete a uma memória sobre a suspensão temporária da Festa das Rosas, atribuída à prefeita, que rendeu uma série de reportagens no jornal *Correio da Serra*. Nas reportagens, expõe-se a preocupação com a perda do título de **Cidade das Rosas** (*Correio da Serra*, 12 set. 2009, ed. 545, negritos nossos) que fazia o município ser reconhecido internacionalmente há 42 anos (*Correio da Serra*, 26 set. 2009, ed. 547), ao mesmo tempo

em que se admite que “[...] **a fama de *Cidade das Rosas*. Há tempos é só uma fama**” (*Correio da Serra*, 06 jun. 2009, ed. 531, p. 2, negritos nossos).

Este embate entre os discursos produz uma desestabilização nas redes de memória, desconstruindo o imaginário de que a cidade, embora possua o título de *Cidade das Rosas*, não fazia jus à **fama**. Por outro lado, a memória da *Cidade dos Loucos* sustenta este título desde outrora e não é posto em xeque como a denominação de *Cidade das Rosas*, conforme vimos na SD83.

Já no mandato de Toninho Andrada, a imagem transforma-se, pois, em uma nota intitulada “Flores”, publicada na edição n.º 707, de maio de 2013, mesmo ano do lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, lemos que: “Com flores e pétalas ele iniciou seu governo, já **resgatando a marca da *Cidade das Rosas***” (*Correio da Serra*, 1 mai. 2013, ed. 707, p. 2, negritos nossos). Da mesma edição recortamos a seguinte sequência discursiva, da reportagem intitulada “A cidade criativa, a indústria criativa, a economia criativa”:

SD84: Conhecida como *Cidade das Rosas e/ou Cidade dos Loucos* [abrigou diversos projetos culturais]. O poder público municipal criou o *Museu da Loucura* e o *Festival da Loucura*. Uma temática que, há algumas décadas, era motivo de um tipo de **vergonha cívica**, pelo lastro pesado dos anos em que **a loucura não possuía tratamento adequado**. Entre essas costuras e encontros iniciamos agora o trabalho do *slogan* “Loucura Que Cria, Loucura Que Cura” (*Correio da Serra*, 1 mai. 2013, ed. 707, p. 2, negritos nossos).

Fazendo um contraponto com o passado, o discurso projeta um imaginário de que estavam liberadas as atrocidades contra os internos do Hospital Colônia, justificando-se que não havia um **tipo de tratamento [médico] adequado**, como se os tão aclamados preceitos cristãos ou direitos humanos, proclamados em 1948, pudessem ser desconsiderados. Ignorando tais concepções, afirma-se que a loucura era um tipo de **vergonha cívica**, fazendo entender

que o Museu e o Festival da Loucura são motivos de orgulho, como tantas vezes assim qualificados pelo jornal *Correio da Serra*. No entanto, considerando a opacidade linguística, suas falhas e equívocos, detectamos, na próxima sequência, um discurso que reproduz um outro tipo de sentido, em se tratando da relação histórica com o passado no que tange ao povo e à cidade barbacenense:

SD85: A Izabelinha? Essa sempre muito lembrada. Tinha cultura, falava francês e tocava instrumento musical. Era fã dos alunos da Epcar, designando-os como “meus lindos passarinhos azuis”. Assim como essas **figuras** e esses fatos entraram para história da **Mui Nobre e Leal Vila de Barbacena, a Cidades das rosas, a Princesinha dos Campos, ou até mesmo a Cidade dos Loucos**, vem ganhando novas páginas a cada dia (*Correio da Serra*, 17 ago. 2013, ed. 737, p. 11, negritos nossos).

Nesta reportagem, intitulada “Em agosto, comemora-se Barbacena. E o folclore popular também”, faz-se uma matéria referente aos 222 anos de Barbacena, citando fatos e pessoas consideradas lendas do município, além das denominações da cidade. Justamente aqui, primeiramente, o autor enaltece Barbacena com adjetivos que a qualificam como cidade **nobre, leal**, configurada pelas **rosas**. Porém, finaliza utilizando a expressão “**até mesmo**” na função de advérbio, ou seja, destacando a ideia de inclusão forçada da expressão “*Cidade dos Loucos*” neste grupo de denominações, como se este continuasse sendo um motivo vergonhoso.

Não obstante, na última sequência discursiva que faz menção à cidade de Barbacena como **dos Loucos**, há o reconhecimento de que tal atributo foi devido à **superlotação** dos hospícios, para os quais eram enviadas pessoas de diferentes locais, advindas no transporte ferroviário; logo em seguida, caracteriza-se esta situação como um **estigma**. Vejamos:

SD86: A cidade recebia, a cada semana, centenas de novos pacientes, trazidos muitas vezes em vagões ferroviários, chamados de “**trem dos loucos**”, o que provocava a **superlotação** do hospital. Isso fez com que Barbacena passasse a ser conhecida como “**Cidade dos Loucos**”, **estigma** que permanece até hoje (*Correio da Serra*, 9 nov. 2013, ed. 749, p. 2, **negritos nossos**).

Estigma que faz perpetuar a memória do horror, embora tentem transformar o *Trem dos Loucos* no *Trem das Rosas* (*Correio da Serra*, 4 out. 2014, ed. 795), ou a Festa das Rosas no Festival das Rosas, fazendo deslizar o sentido do Festival dos Loucos (*Correio da Serra*, 6 set. 2014, ed. 746) e suprimindo a denominação de *Cidade dos Loucos*, substituindo-a por outras alcunhas, como **Barbacena Querida, BQ e Princesinha dos Campos** (*Correio da Serra*, 15 ago. 2015, ed. 838). De maneira que Barbacena ostenta internacionalmente o codinome de *Cidade das Rosas* (*Correio da Serra*, 7 abr. 2016, ed. 875). Conforme Pêcheux (2010, p. 56):

A certeza que aparece, em todo caso, no fim desse debate é que uma memória não poderia ser concebida como uma esfera plena, cujas bordas seriam transcendentais históricos e cujo conteúdo seria um sentido homogêneo, acumulado ao modo de um reservatório: é necessariamente um espaço móvel de divisões, de disjunções, de deslocamentos e de retomadas, de conflitos de regularização... Um espaço de desdobramentos, réplicas, polêmicas e contradiscursos.

Em suma, conforme nosso percurso, vimos que durante o mandato de Martin Andrada e do vice Jairo Toledo há, inicialmente, a manutenção da dualidade *Cidade dos Loucos e das Rosas* e o reconhecimento de que o primeiro título é antigo. Posteriormente, apresenta-se uma mobilização discursiva de transformar o estigma da *Cidade dos Loucos* em atração turística, cujo objetivo seria apagar esta triste fama da cidade, fama que é

mantida, em um dos sentidos, por questões políticas. Afirma-se, assim, que este funcionamento mudou da água para o vinho.

Já no mandato de Danuza Bias Fortes, inicialmente explica-se que a denominação "*Cidade dos Loucos*" foi em função das atrocidades. Contraditoriamente, há discursos afirmando que a cidade soube amar os rejeitados, decorrendo daí a retomada da dupla denominação da cidade. Com a suspensão temporária da Festa das Rosas, expõe-se a preocupação com a perda do título de *Cidade das Rosas*, ao mesmo tempo em que se admite que se trata apenas de uma fama.

Por fim, no mandato de Toninho Andrada, período em que ocorreu uma grande repercussão em âmbito internacional em razão do lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, volta a comparecer no jornal a dualidade do nome "*Cidade dos Loucos e das Rosas*", e de outras denominações, como: "*Nobre Vila*", "*Princesinha dos Campos*", "*Barbacena Querida*", e "*BQ*". Observamos, também, a supressão da denominação "*Cidade dos Loucos*". Identificamos, ainda neste período, outras reportagens fazendo alusão à *Cidade das Rosas*, expondo a intenção de se criar o *Trem das Rosas* e de alterar a denominação "*Festa das Rosas*" para "*Festival das Rosas*".

Assim, rememora-se o passado de maneira estagnada, com uma cacofonia exacerbada, sem exigências de prestação de contas aos responsáveis pelas atrocidades. No mesmo viés, apontam-se algumas ações do presente como um tamponamento que satisfaz as cobranças sociais, no sentido de dever cumprido. Desta maneira, segundo Robin (2016, p. 85), "O passado é apagado ainda pelos silêncios e tabus que uma sociedade mantém. Essa espécie de amnésia não tem nada de legal ou de regulamentar, mas pesa sobre o conjunto do tecido social". E é exatamente esta amnésia que mantém aberta uma vergonhosa ferida com a qual Barbacena desfila, em seu emaranhado de tamponamentos, aludidos por tentativas de se materializar em carnavais, festivais, reformas incompletas, memórias saturadas, que fazem esquecer o sequestro de pessoas em Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento asilar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Há pessoas que nos roubam.
Há pessoas que nos devolvem.*
(Fábio de Melo)

Ao iniciarmos este trabalho, tomando como referencial o livro *Holocausto Brasileiro*, da jornalista Daniela Arbex (2013), que reconta a história das atrocidades cometidas no Hospital Colônia em Barbacena denunciadas nas décadas de 1960 e 1970, nos questionamos se, após a Reforma Psiquiátrica, com a instalação dos Serviços Substitutivos, prevaleciam resquícios sobre o dito Holocausto Brasileiro nos hospitais ainda existentes no município. Partindo desta questão, propusemos como objetivo geral analisar o modo como os discursos jornalísticos em circulação em Barbacena (re)significam a *Cidade dos Loucos e das Rosas*, produzindo um imaginário sobre o Holocausto Brasileiro. A exemplo do que propõe Maluf-Souza (2004, p. 51), buscamos “[...] compreender em que medida a prática atual rompe ou retoma os sentidos instalados pela [Reforma Psiquiátrica] e os efeitos dessas discursividades sobre a contradição e o paradoxo que constituem a cidade”.

Frente a este objetivo, bem como aos objetivos específicos que delimitamos, ao definirmos o *corpus*, optamos pela escuta dos discursos jornalísticos em circulação na *Cidade dos Loucos e das Rosas*, pois estes inscrevem-se “[...] no campo histórico-social das relações de forças em luta pela hegemonia na produção de sentidos” (MARIANI, 1996, p. 236).

Para proceder à escuta destes dizeres e respondermos à questão de maneira a alcançarmos os objetivos propostos, recorreremos à teoria da Análise do Discurso, de linha francesa, fundada por Michel Pêcheux, uma vez que esta permite compreender um texto para além de suas evidências, considerando as condições em que foram produzidos, ou seja, a relação de um

texto com a sua exterioridade (ORLANDI, 2001). Assim, construímos um dispositivo analítico que norteou esta pesquisa e nos permitiu compreender para além das aparências postas, geradas pelo efeito de evidência, apontando, nas sequências discursivas recortadas do jornal *Correio da Serra* para sentidos contraditórios acerca da loucura e da cidade de Barbacena.

Para balizar as análises, tomamos como referencial o livro *História da Loucura*, de Michel Foucault ([1961] 1978), que nos deu a saber das condições de produção sobre a loucura. Dentre elas, destacamos que os sujeitos ditos loucos eram rejeitados socialmente por serem considerados transgressores de bons costumes. Além disso, ocorreram épocas marcadas por grande internação, de maneira compulsória, momento em que os sujeitos considerados loucos tiveram seus direitos violados, inclusive sendo alvos de maus-tratos, sempre vigiados e punidos. A partir das reflexões de Foucault, observamos que os mesmos discursos sobre a loucura na Europa repercutiram no Brasil, conforme apontam as pesquisas de Paulo Amarante (1994), e, conseqüentemente, na cidade de Barbacena.

Especificamente sobre a cidade de Barbacena, as primeiras denúncias de maus-tratos na década de 1960 caíram no esquecimento, tendo chocado a sociedade, não pelas ocorrências, mas pela exposição midiática (FIRMINO, 1982). Após as denúncias em 1978, ano em que Basaglia batizou o Hospital Colônia como campo de concentração nazista, poucas medidas foram adotadas, tal como a implementação, em 1981, do Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Pública, visando à humanização do tratamento e módulos residenciais (FASSHEBER; VIDAL, 2007, p. 75). Porém, o município manteve internações abusivas, tempo médio de internação extenso e, conseqüentemente, práticas consideradas violentas para os pacientes (ALVARENGA; NOVAES, 2007, p. 582). Foi somente em 1987 que o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental lançou discussões sobre a desospitalização, culminando com o Projeto de Lei do petista Paulo Delgado, que deu origem às portarias 189/91 e 224/92, regulamentando serviços extra-hospitalares, antes da promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica, que tramitou por 12 anos no

Congresso. Como vimos, tal morosidade deveu-se a “[...] resistência de donos de hospitais particulares” (AMARANTE, 2005, *apud* MACHADO, 2005).

Respondendo à nossa pergunta inicial sobre os resquícios do Holocausto Brasileiro após a Reforma Psiquiátrica na cidade de Barbacena, ainda como condições de produção investigamos informações sobre os Hospitais Psiquiátricos em funcionamento durante quinze anos após a promulgação da lei de humanização e constatamos que nem todos os internos foram desospitalizados ou encaminhados para Serviços Substitutivos. Além disso, somente o Hospital Judiciário pareceu dispor de serviços de reintegração social, com a implantação pioneira de uma escola nas dependências do recinto, em 2012. Os números de leitos aumentaram em relação à década de 1950 em todos os Hospitais, com exceção do antigo Colônia, que apresentou uma queda considerável (CNES, 2017). Tanto os resultados do PNASH quanto os do censo realizado por Diniz, ambos em 2011, detectaram inadequações nos Hospitais Psiquiátricos no que tange às condições de estrutura e processo de atendimento. A promotora Geovana Araújo, em entrevista à Globo News (2013), alegou dificuldade em se fiscalizar principalmente os hospitais particulares. Destes, somente encontramos denúncias contra a Casa de Saúde Xavier, que foi leiloado em 2018, e a Clínica Mantiqueira, ainda em atividade.

Tendo em vista as condições de produção do jornal *Correio da Serra*, agora sim passamos às considerações de nossa primeira análise sobre as sequências discursivas dos Hospitais Psiquiátricos em funcionamento na cidade. Observamos que, nos primeiros anos da Reforma Psiquiátrica, os discursos jornalísticos evidenciam a desospitalização como uma ameaça ao emprego e às famílias. Ameaça ao emprego pois os hospitais são considerados fontes geradoras de trabalho, responsáveis por aquecer o comércio barbacenense. Ameaça às famílias pois são considerados o lugar indicado para “cuidar” da pessoa com transtornos mentais ou como reduto de rejeitados sociais. Posteriormente, observamos um deslocamento discursivo: aponta-se a função de acolhimento também como responsabilidade das famílias

e de outros serviços, tendo em vista a inclusão social, cujas ações são atribuídas a autoridades políticas associadas ao jornal. Todavia, o Hospital Psiquiátrico permanece como o lugar ideal para tranquilizar a família. Ou seja, sustenta-se o ditado: “lugar de louco é no hospício”, remetendo, assim, ao que ressoa desde a Idade Média, de maneira que os sujeitos continuam em estado de vigilância ou cuidados de terceiros. Os efeitos de sentidos que instituem o processo de desospitalização como ameaça ao emprego e às famílias resultam de uma política do silêncio, pois interdita discursos sobre as condições inadequadas de funcionamento, sobre a indústria da loucura, sobre a história dos indesejáveis sociais, dos rejeitados pelas famílias (entre eles, homossexuais, mães solteiras, alcoólatras, esposas substituídas pelas amantes, etc.) (LIMA, 2013). A formação imaginária do Hospício como lugar do louco é uma marca de sua constituição discursiva. Assim, os Hospitais Psiquiátricos são reapresentados como o lugar ideal para tranquilizar as famílias. A relação entre hospital e desospitalização que se inscreve na constituição da formação imaginária apresenta um deslizamento do sentido de personificação do poder municipal, como se eles fossem os responsáveis pela Reforma Psiquiátrica.

Quanto às denominações, temos, segundo a Análise do Discurso, que estas permitem a compreensão da maneira como se constituíram os sentidos. Em nossa pesquisa, pensamos as denominações em relação ao sujeito dito louco nos Serviços Substitutivos. Nas sequências discursivas, a respeito de usuário do CAPS, frequentador do Centro de Convivência, beneficiário do Programa De Volta Para Casa, morador de Residências Terapêuticas, sobreviventes do Holocausto Brasileiro, comparecem as seguintes denominações: “paciente”, “doentes mentais”, “portador de transtorno mental”, “cidadãos livres”, “despossuídos”, “morador” (das Residências Terapêuticas), “ex-moradores (do Hospital Colônia), “detentos” (Hospital Judiciário), “dependentes financeiros”. Entretanto, a denominação que se repete em demasia é “paciente”. Quando utilizada para se referir ao sobrevivente do Holocausto, apaga-se a condição de vítima; “ex-

morador”, por sua vez, apaga as atrocidades do recinto. Além disso, nos primeiros anos da Reforma, a denominação para os frequentadores do Centro de Convivência parecia não receber o sentido de pertencimento à comunidade. As sequências discursivas também apontam para uma formação imaginária que associa a imagem do paciente a alguém independente, embora compareça timidamente o denominador “cidadão livre”. Portanto, ao denominar o sujeito como paciente, o Holocausto Brasileiro parece não ter chegado ao fim, atualizando a memória histórica da loucura relatada por Foucault ([1961] 1978), na qual o louco é submisso às imposições da sociedade, seja do poder médico ou das autoridades.

A respeito dos discursos sobre o Museu da Loucura, após a Reforma Psiquiátrica, estes ora assumem a culpa pelo passado, que é absolvido, ora se referem ao passado atroz como acolhedor. Apresenta a vitória sobre o passado e a inauguração de novos tempos. Apaga o passado. Apaga o presente, tangenciado nos hospícios que ainda permanecem. É visto como uma ação individual do ex-prefeito e ex-diretor do Colônia, cujo comparecimento discursivo é mais evidenciado do que o próprio objetivo do Museu, no que se refere à conscientização social. Museu este que foi inaugurado em 1996, um ano depois de um interno morrer de eletrochoque (KIEFER, 1996) e dois anos depois de retirarem a última cela (GODOY, 2014), que funciona quando ainda há internos em regime de longa permanência (FHEMIG, 2017). Aqui, o acontecimento histórico é ressignificado, de maneira que a memória é atualizada constantemente. Todavia, se por um lado o discurso jornalístico tenta evidenciar o Museu como uma ação personificada do ex-prefeito e ex-diretor do Colônia, por outro lado apaga que após as denúncias de Firmino, em 1978, as internações abusivas continuaram (ALVARENGA; NOVAES, 2007) e que ainda em 2017 havia internos em regime de longa permanência (FHEMIG, 2017). E se esquia quando outras memórias são retomadas, como o livro *Holocausto Brasileiro* de Arbex (2013), cujo auge coincidiu com o fechamento do Museu para reforma por quase dois anos. Assim a memória é atualizada, porém, de maneira a controlar tanto o passado quanto o presente. Ou seja, os discursos jornalísticos apontam para a

ressignificação de um passado que continua ativo na contemporaneidade, como se pudesse inaugurar um novo tempo.

Em relação às sequências discursivas sobre o Festival da Loucura, que começou após a Reforma Psiquiátrica, observamos que, tal como o museu, são contraditórios ao se referir ao passado, ora como triste, ora como acolhedor. Apresenta-se o objetivo como sendo ora de conscientização, ora como turístico, mas evidenciando este último. O festival também é reconhecido como ação de um grupo restrito, um grupo que possui o poder de representar a comunidade, de maneira que é no interior de determinadas formações e práticas discursivas que se constroem as transformações (MARZANO, 2008). Ou seja, o imaginário sobre o Festival da Loucura é associado à Reforma Psiquiátrica, como se esta fosse um feito dos Andradas. Neste sentido, a preocupação dos idealizadores desses projetos parece ser a de reforçar uma memória tangenciada no passado e repetir um discurso de que se encerrou, transformando a história de barbáries em festa, em turismo. E este imaginário é reforçado apagando o objetivo do Festival no que se refere à desmitificação da doença e à conscientização social. É a marca do contraditório, que faz ressoar o “fato de que ‘algo fala’ (*ça parle*) sempre antes, em outro lugar e independentemente, isto é, sob a dominação do complexo das formações discursivas” (PÊCHEUX, [1975] 1988 p. 149).

Assim, as sequências discursivas, em geral, apontam para a manutenção da dualidade *Cidade d/os Loucos e das Rosas*. Porém, também apresentam uma mobilização discursiva de se transformar o estigma da *Cidade dos Loucos* em atração turística, com o objetivo de apagar a triste fama da cidade. Repete-se o paradoxo que o passado da cidade era triste e acolhedor. Com a suspensão temporária da Festa das Rosas, em 2009, expõe-se a preocupação com a perda do título de *Cidade das Rosas*, ao mesmo tempo em que se admite que se trata apenas de uma fama. No ano do lançamento do livro *Holocausto Brasileiro*, 2013, são retomadas outras denominações para a cidade, tais como “Nobre Vila”, “Princesinha dos Campos” e “Barbacena Querida” (“BQ”). Observamos, também, a supressão da denominação “*Cidade dos Loucos*”. Ou seja,

corroborando Maluf-Souza (2004, p. 42) sobre o município de Franco da Rocha: “[...] após vários períodos históricos, a forma da cidade se torna uma sobreposição de várias camadas de forças e eventos, pois a forma material e o funcionamento que ela ganha são essencialmente históricos”. Esta memória conciliatória da *Cidade das Rosas e dos Loucos* é tomada como importante para a sociedade e direciona para o sentido de interesses financeiros, pois ambas aquecem o comércio e o turismo, movidos pelos eventos e pelos hospitais. A cidade é mantida idealizada como um lugar que soube amar os loucos, uma cidade acolhedora, solidária, em contraposição à cidade do terror, cujo passado teria sido enterrado e esquecido. Porém, assim como em outros municípios, “Os efeitos do Hospital sobre a cidade se fazem por um movimento recorrente de retomada, [que produz] uma discursividade que deflagra, atravessa e sobredetermina os rumos atuais da cidade” (*ibidem*, p. 43). As evidências promovidas pela reforma psiquiátrica produzem a impressão que o efeito de sentido de uma cidade atroz está ultrapassado. Enquanto formação imaginária, a cidade horror é substituída pela loucura festiva ou pela *Cidade das Rosas*, mesmo que a produção das flores tenha perpassado por grandes momentos de crise. Enquanto mecanismo de antecipação, promove uma sensação de tranquilidade ao se dizer *Cidade das Rosas* ou “cidade modelo na reforma psiquiátrica”. Como forma de silêncio, as outras titulações apagam a alcunha de *Cidade dos Loucos*. Retoma-se, então, uma memória saturada que faz olhar as rosas e os loucos naquilo que significam enquanto efeitos de sentidos que esta dualidade faz ecoar, remetendo a um passado atroz e silenciando as vozes de internos que permanecem lá.

Assim, nosso trajeto de análise permitiu, a partir da mobilização de conceitos da teoria da Análise do Discurso, confrontar o antes e o depois da Reforma Psiquiátrica na cidade de Barbacena, de maneira a desconstruir posições cristalizadas e dar visibilidade a sentidos outros, na tentativa de reescrever ou transformar sua história contemporânea. Permitiu, enfim, desconstruir no funcionamento do discurso jornalístico um empreendimento político para produzir

sentidos outros, que apagam a participação no passado e atribuem feitos heroicos a um grupo restrito. Esta tentativa de reorganização de sentidos arraigados na memória não pode apagar contradições, de maneira que os sentidos não permaneceram unívocos nos discursos jornalísticos. Ou seja, o hospício, gerador de empregos, prevaleceu como lugar ideal para o louco, garantindo a tranquilidade da família; nos discursos jornalísticos sobre os usuários dos Serviços Substitutivos ou vítimas do Holocausto, permaneceu a denominação de paciente, no sentido de submisso e dependente; nos discursos sobre o Museu da Loucura, ao se concentrarem no passado, ressignificam o presente, produzindo o apagamento de que o processo de desospitalização é lento e que os hospitais ainda estão inadequados; quanto aos contraditórios discursos sobre o Festival da Loucura, estes inscrevem a tentativa de encerrar um passado atroz com festa, que reverbera no imaginário como um evento turístico que aquece o comércio, permanecendo submisso ao mundo capitalista. E, por fim, temos a dualidade *Cidade das Rosas e dos Loucos*, que remete a uma memória saturada do dito Holocausto Brasileiro, visando a ressignificá-lo no presente, amenizando o passado, e tentando substituí-lo por rosas, apagando discursos sobre os Hospitais Psiquiátricos ainda em funcionamento na cidade e silenciando, assim, que o processo de desospitalização ainda não foi concluído. Desta forma, os discursos jornalísticos contribuem para a produção de verdades locais ligadas aos sistemas de poder, disseminando consensos sociais (FOUCAULT, 1984, *apud* MARIANI, 1996). Consensos que reforçam o imaginário que Barbacena é a cidade modelo no que concerne à psiquiatria, deixando as portas dos hospícios sempre abertas, reativando constantemente *os trens de louco*.

Carregada de antiguidade, a História da Loucura pertence a um ciclo de avanços e retrocessos que não rompe com sentidos sobre a segregação, a discriminação, o isolamento e o sequestro. Ecoa vozes que repercutem desde a Idade Média, perpassando séculos, trazendo dor e sofrimento. Barreto, em 2013 (*apud* ARBEX, 2013), já alertava para os impasses da Reforma Psiquiátrica e previa seu retrocesso. Eles vieram bater à porta, em 2017, no governo de

Michel Temer (PMDB), com a promulgação da Resolução n.º 32, de 14/12/2017, que incentiva, em grande escala, as internações em Hospitais Gerais e Psiquiátricos, os quais terão um reajuste de diárias, se mantiverem a maioria dos leitos ocupados. A resolução ainda prevê, entre outros, a ampliação das chamadas Comunidades Terapêuticas, na rede privada. Ou seja, trata-se do retorno da velha política de saúde mental (FONSECA, 2017). Dois anos depois, já no mandato de Jair Bolsonaro (PSL), os ecos do Holocausto Brasileiro escancararam com toda força, por meio de uma Nota Técnica autorizando a incorporação de Hospitais Psiquiátricos na rede, de maneira que os CAPS não terão mais a função de Serviço Substitutivo; e autorizando o financiamento de máquinas de eletrochoques em hospitais da rede pública, propondo a internação de crianças e adolescentes em Hospícios Psiquiátricos (PINHEIRO, 2019). Ou seja, a Reforma Psiquiátrica perde sua força, uma vez que previa a redução gradativa do regime manicomial.

E chegamos a conclusões que não queríamos. Dentre elas, a de que, em Barbacena, se constrói um discurso, em parte falacioso, de que o município, por meio da Reforma Psiquiátrica, venceu um passado vergonhoso que jamais deveria ser repetido. Trancafiado num museu a cidade enterra os tempos de outrora, exibindo, orgulhosa, as fotos que denunciam as atrocidades cometidas no Colônia, e apresenta os Serviços Substitutivos, apagando qualquer falência proveniente da continuidade de internações prolongadas em hospitais inadequados, conforme dados do PNASH (2011), para se autorizar como referência psiquiátrica para todo o Brasil. São funcionamentos que produzem um silêncio abrangente sobre os hospícios ainda em funcionamento no município e, principalmente, sobre quem os habita e administra. São funcionamentos que ecoam discursos de outros tempos, nos quais a supremacia é restrita à classe dominante, esta que determina e segrega as pessoas que não se enquadram nos padrões que lhes são convenientes.

Contudo, diante de nossas análises, não podemos deixar de mencionar que, assim como há discursos contraditórios, felizmente há posições contraditórias. E a resistência persiste nos movimentos

antimanicomiais, persiste nos Serviços Substitutivos, persiste nos cuidados dispensados por enfermeiros e outros profissionais que cuidam com humanidade, cumprindo o juramento de sua profissão, persiste na comunidade que agrega, persiste nos sobreviventes do Holocausto, persiste naqueles que ainda estão internados em regime de longa permanência, mas que não desistem, que esperam, que vencem cada manhã, pois, assim como conheceram pessoas que lhes roubaram a vida, também conhecem pessoas que lutam para devolvê-la. São pessoas que ecoam vozes de paz, de amor, de igualdade. Ecos que ressoarão: “amanhã há de ser outro dia”, assim como na canção de Chico Buarque.

Com esse trabalho, por meio da análise do discurso jornalístico, esperamos ter contribuído para a compreensão dos efeitos de sentidos sobre os discursos do dito Holocausto Brasileiro após a Reforma Psiquiátrica na cidade de Barbacena, servindo de referência para outros estudos, uma vez que os discursos não se fecham em si e inscrevem outras histórias, de maneira que não podemos colocar aqui um ponto final. Com Pêcheux, entendemos que mostrar o funcionamento discursivo é “[...] uma questão de ética e política: uma questão de responsabilidade” (PÊCHEUX, [1983] 1990, p. 57). Esperamos, ainda, que esta tese possa contribuir para estudos não somente no campo da linguagem, mas também no âmbito dos direitos humanos, da saúde e da educação, de maneira que consigamos, de maneira holística e multiprofissional, interromper este ciclo que atribui os sentidos discriminatórios de outrora para denominar o sujeito que foge aos padrões exigidos pela classe dominante. Esperamos, assim como dissemos na introdução desta tese, que esta não seja uma causa perdida.

REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

ADORNO, Theodor. **Educação e Emancipação**. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

ALBERTO, Fellype. Falta de vagas em residências terapêuticas retém pacientes no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. **G1 Zona da Mata**. 24 de abril de 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/falta-de-vagas-em-residencias-terapeuticas-retem-pacientes-no-centro-hospitalar-psiquiatrico-de-barbacena.ghtml>. Acesso em: jun. 2017.

ASSOCIAÇÃO ALIANÇA DE MISERICÓRDIA. [Sítio Eletrônico] Disponível em: <https://misericordia.com.br/acolhida-para-adultos/>. Acesso em: jun. 2019.

ASSOCIAÇÃO ALIANÇA DE MISERICÓRDIA. **Relatório de Atividades 2017**. Disponível em: <https://docplayer.com.br/88104542-Alianca-de-misericordia.html>. Acesso em: jun. 2019.

ALVARENGA, Lys Teixeira; NOVAES, Cristiane de Oliveira. Estratégias na Reforma Psiquiátrica no município de Barbacena: a cooperação entre gestor público e o terceiro setor. **História ciência saúde-Manguinhos**, v. 14, n. 2. Rio de Janeiro, abr./jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702007000200010. Acesso em: jun. 2017.

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados e alienistas: uma breve história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

AMARANTE, Paulo. Novos Sujeitos, Novos Direitos: O Debate em Torno da Reforma Psiquiátrica. **Cad. Saúde Pública**, v. 11, n. 3. Rio de Janeiro: jul./set. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000300024.

Acesso em: out. 2016.

ASSIS, Aramis. **Livro-reportagem “Olho no Breu”**: visita ao Manicômio Judiciário de Barbacena. 2010. 30 f. Trabalho de

Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação Social/Jornalismo) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2010. Disponível em: <http://www.jornalismo.ufv.br/wp-content/uploads/2018/06/Monografia-Aramis-de-assis.pdf>. Acesso em: maio 2017.

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

AUGUSTO, Leonardo. Presos em manicômio judiciário prestes a ver a luz no fim do túnel. **Jornal Estado de Minas**. Belo Horizonte, 18 de dezembro de 2012. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2012/12/18/interna_nacional,337702/presos-em-manicomio-judiciario-prestes-a-ver-a-luz-no-fim-do-tunel.shtml. Acesso em: maio 2019.

AVELAR, Renato Silva. **Uma crítica às Comunidades Terapêuticas**. Sem data. Disponível em: <https://avelarrenato.jusbrasil.com.br/artigos/511564516/uma-critica-as-comunidades-terapeuticas>. Acesso em: jun. 2019.

BALDINI, Lauro José Siqueira; NIZO, Patricia Leal Di. O Cinismo como prática ideológica. **Estudos da Língua(gem)**, v. 13, n. 2. Vitória da Conquista: dez. 2015. p. 131-158. Disponível em: <http://www.estudosdalinguagem.org/index.php/estudosdalinguagem/article/view/476>. Acesso em: maio 2019.

BARBACENA. Secretaria de Saúde. **Plano Municipal de Saúde**. 2014. Disponível em: <http://barbacena.mg.gov.br/download/planomunicipaldesaude2.pdf>. Acesso em: jun. 2016.

BARBACENA. Lei nº 4.667, de 24 de julho de 2015. **Reconhece como de utilidade pública Associação Aliança de Misericórdia – Fraternidade Barbacena**. Diário Oficial Eletrônico do Município de Barbacena. 2015. Disponível em: http://barbacena.mg.gov.br/arquivos/atos-_31-07-2015.pdf. Acesso em: jun. 2019.

BÁRBARAS CENAS. Direção de: alunos de Jornalismo da UNIFAE: UNIFAE, 2014. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=zkiEvcM9DBA>. Acesso em: jun. 2017.

BARBACENA INAUGURA Museu da Loucura. **Jornal Estado de Minas**. 20 de agosto de 1996. p. 6

BARRETO, Lima (1920). **O cemitério dos vivos**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil; Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2004.

BASÍLIO, Januário. Importância do Resgate da Festa das Rosas. Vertentes das Gerais. **Portal de Notícias**. 8 out. 2017. Disponível em: <https://vertentesdasgerais.com.br/coluna-januario-basilio-importancia-resgate-da-festa-das-rosas/>. Acesso em: maio 2019.

BAUDET, Ricardo Brodsky. Memoriales, monumentos, museos: memoria, arte y educación en los derechos humanos. **Lua Nova**, n. 96. São Paulo: set./dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452015000300009.

Acesso em: jun. 2019.

BERGSON, Henri. **O Riso**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BOLONHEIS-RAMOS, Renata Cristina Marques; BOARINI, Maria Lucia. Comunidades terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas. **História ciência saúde-Manguinhos**, v. 22, n. 4. Rio de Janeiro: out./dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702015000401231&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: jun. 2019.

BORGES, Helena. Comunidades terapêuticas são acusadas de tortura. **O Globo**. Rio de Janeiro, 27 abr. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/comunidades-terapeuticas-sao-acusadas-de-tortura-22786554>. Acesso em: jun. 2019.

BORGES, Viviane Trindade. Memórias difíceis: Hospital Colônia de Barbacena, reforma psiquiátrica brasileira e os usos políticos de um passado doloroso. **Museologia e Patrimônio**, v. 10, n. 1, 2017. Disponível em:

<http://revistamuseologiaepatrimonio.mast.br/index.php/ppgpmus/article/view/528>. Acesso em: maio 2018.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann; TORRÉZIO, Michele Cecília Silva. O Festival da Loucura e a promoção de práticas culturais. **Soc. e Cult.**, v. 15, n. 2. Goiânia, jul./dez. 2012. p. 417-425. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fchf/article/download/22409/13420/>. Acesso em: jun. 2017.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann; TORRÉZIO, Michele Cecília Silva. Significados Do Festival da Loucura: A Perspectiva de Profissionais de Centros de Atenção Psicossocial. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 3. Rio de Janeiro, jul./set. 2013. p. 307-311. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem/uerj/article/view/7455>. Acesso em: jun. 2017.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann; TORRÉZIO, Michele Cecília Silva. Festival da Loucura e a dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. esp. Belo Horizonte, 2014. p. 212-221. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/22.pdf>. Acesso em: jun. 2017.

BRASIL (1971). Lei nº 5681, de 4 de maio de 1971. **Declara de utilidade pública o lar-escola e clínica de neuropsiquiatria infantil "Sítio Cecília Meireles", com sede na cidade de Barbacena.** Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br;minas.gerais:estadual:lei:1971-05-04;5681>. Acesso em: jun. 2017.

BRASIL (2001). 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.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: maio 2018.

BRASIL (2004a). **Relatório das visitas realizadas simultaneamente na Inspeção Nacional em Unidades Psiquiátricas em prol dos direitos humanos.** Brasil, 22 de julho de 2004. Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e da Ordem dos Advogados do Brasil (org). Disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/Relatorio_Inspecao_Unidades_Psiquiatricas.pdf. Acesso em: maio 2019.

BRASIL (2004b). Ministério da Saúde. **Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-2004.** Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. 5. ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

legislacao_saude_mental_1990_2004_5ed.pdf. Acesso em: maio 2016.

BRASIL (2005). Tribunal de Contas da União. **Avaliação das Ações de Atenção à Saúde Mental: Programa Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos**. Tribunal de Contas da União; Relator Auditor Lincoln Magalhães da Rocha. – Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2005. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?inline=1&fileId=8A8182A14D6E85DD014D7327142D344A>. Acesso em: jun. 2019.

BRASIL (2010). Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental – 2004 a 2010**. Edição XII Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde. 2010. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao_em_saude_mental_2004_a_2010.pdf. Acesso em: maio 2019.

BRASIL (2011). Ministério da Saúde. **Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de Saúde Ação Nacional (PNASH) - PT GM/MS nº 2.398/2011**. Novembro de 2011. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/avaliacao-dos-hospitais-psiquiaticos-no-ambito-do-SUS-ministerio-da-saude-nov.2011>. Acesso em: jun. 2017.

BRASIL (2015). Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, nº 12**, outubro de 2015. Brasília: 2015. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/20/12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf>. Acesso em: jun. 2017.

BRASIL (2019). Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Comunidades Terapêuticas**. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/backup-senad/comunidades-terapeuticas>. Acesso em: jun. 2019.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: jun. 2017.

CAMBRICOLI, Fabiana Ministro nomeia ex-diretor de manicômio para área de saúde mental. **O Estado de S. Paulo**. 14 dez. 2015. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,ministro-nomeia-ex-diretor-de-manicomio-para-coordenar-area-de-saude-mental,10000004843>. Acesso em: jun. 2017.

CASSESE, Patrícia. Museu resgata horrores da loucura. **Jornal Hoje em Dia**. Belo Horizonte, 16 ago. de 1996. p.1.1

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CCS) (2011?). **Memória da Loucura**. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/mostra/retratos06.html>. Acesso em: maio 2017.

CANÇADO, Maura Lopes (1959). **O hospício é Deus**. Rio de Janeiro: Editora Record, 1979.

CAPS BARBACENA é considerada referência no Brasil em apenas dois anos de funcionamento. **G1 Zona Da Mata**. 20 nov. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2014/11/com-dois-anos-de-funcionamento-CAPS-barbacena-e-referencia-no-brasil.html>. Acesso em: jun. 2017.

CARRANO, Austregésilo. **Canto dos malditos**. Rio de Janeiro: Rocco, 1990.

CASA DE SAÚDE SANTA IZABEL (2002?). **[Sítio Eletrônico]**. Disponível em <http://www.barbacenaonline.com.br/santaizabel/>. Acesso em: jun. 2017.

CASTRO, Manuela. Mesmo com fim de hospício, Barbacena ainda registra 171 pacientes. **TV Brasil Barbacena (MG)**. 22 ago. 2015. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2015-08/mesmo-com-fim-de-hospicio-barbacena-ainda-registra-171-pacientes>. Acesso em: jun. 2017.

CASTRO, Eliane Dias; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. **Interface (Botucatu)**, v. 11, n. 22. Botucatu: maio/ago. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832007000200017&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: jun. 2016.

CINCO MILHÕES de brasileiros têm alguma doença psiquiátrica grave. **Profissão Repórter**. 1 jun. 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2016/06/cinco-milhoes-de-brasileiros-tem-alguma-doenca-psiQUIATRICA-grave.html>. Acesso em: jun. 2017.

CHAGAS, Lucas Matheus; BERGAMINI, Valeria; OLIVEIRA, Alessandro Eleutério. Pra não dizer que não falei das flores...: elucubrações sobre o horror manicomial barbacenense. **Revista Querubim**, v. 2, n. 23. Rio de Janeiro: jun. 2014. Disponível em: http://sga.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/428/2018/08/zquerubim_23_v_2.pdf. Acesso em: jun. 2017.

CLINICA MANTIQUEIRA. **[Site Eletrônico]**. (2017). Disponível em: <http://clinicamantiqueira.com.br/>. Acesso em: jun. 2017.

CONHEÇA O PROJETO Efraim Barbacena e ajude a instituição com a sua doação | **Vertentes das Gerais**. 15 de novembro de 2017. Disponível em <https://vertentesdasgerais.com.br/conheca-o-projeto-efraim-barbacena-e-ajude-instituicao-com-sua-doacao/>. Acesso em: jun. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERAIS (CRP-MG). **Nota de repúdio e protesto ao Governo de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 4 de maio de 2012. Disponível em: <http://www.crpmg.org.br/GeraConteudo.asp?materialD=2550>. Acesso em: abril. 2014.

COSTA, Fabiano; MODZELESKI, Alessandra. Andrada: família do relator da denúncia contra Temer ocupa cargos no poder desde o Império. **G1 Brasília**. 30 set. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/andrada-familia-do-relator-da-denuncia-contra-temer-ocupa-cargos-no-poder-desde-o-imperio.ghtml>. Acesso em: jun. 2019.

COURTINE, Jean-Jacques (1981). A noção de “condições de produção do discurso”. In: **Análise do Discurso político: o discurso comunista endereçado aos cristãos**. São Carlos: EDUFSCAR, 2009.

COURTINE, Jean-Jacques. O chapéu de Clementis: observações sobre a memória e o esquecimento na enunciação do discurso

político. Tradução de Rodrigues, M. R. In: INDURSKY, F.; FERREIRA, C. L. (Org.). **Os múltiplos territórios da Análise de Discurso**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

COURTINE, Jean-Jacques. Nos limites do discurso: Paris, capital da loucura no final do século XIX. In: **Congresso da Associação Brasileira de Linguística** (ABRALIN). UFAL: Maceió, 5 a 9 de maio de 2019.

CQC DENUNCIA clínica psiquiátrica que mantém jovem presa. **Band Entretenimento**. 18 jun. 2013. Disponível em: <https://tvuol.uol.com.br/video/cqc-denuncia-clinica-psiquiatica-que-mantem-jovem-presa-0402CD9C3760D8A94326>. Acesso em: jun. 2017.

DELA-SILVA, Silmara Cristina. **O acontecimento discursivo da televisão no Brasil: a imprensa na constituição da TV como grande mídia** Campinas, SP: 2008. Orientador: Mônica Graciela Zoppi Fontana. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/271055/1/Dela-Silva_SilmaraCristina.pdf. Acesso em: maio 2017.

DELA-SILVA, Silmara Cristina. (Des)Construindo o acontecimento jornalístico: por uma análise discursiva dos dizeres sobre o sujeito na mídia. In: FLORES, Giovanna; NECKEL, Nadia; GALLO, Solange (org.). **Análise de Discurso em Rede: Cultura e Mídia**. Campinas: Pontes, 2015.

DELA-SILVA, Silmara Cristina; LUNKES, Fernanda Luzia. E o casamento acabou: uma análise do arquivo de Veja sobre o imaginário da mulher divorciada. **Conexão Letras**, v. 9, n. 11. 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/conexaoletras/article/view/55148/33540>. Acesso em: jul. 2017.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011**. Brasília: Letras Livres; Editora Universidade de Brasília, 2013. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/15170/1/LIVRO_CustodiaTratamentoPsiquiatico.pdf. Acesso em: jul. 2017.

DUARTE, Maristela Nascimento. “Barbacena, arte, loucura e educação”. In: BAPTISTA, Mauro Rocha (org). **Arte, loucura e educação: diálogos**. Barbacena: Ed. UEMG, 2014.

ESCAVADOR. **Casa de Saúde Xavier**. Disponível em: <https://www.escavador.com/sobre/25229977/casa-de-saude-xavier-ltda>. Acesso em: jun. 2017.

FACEBOOK. **Pessoas desaparecidas ou procuradas por familiares**. 2015. Disponível em: <https://www.facebook.com/pessoasdesaparecidasBR/photos/a.591250690912414.1073741828.591246080912875/817214744982673/?type=1&theater>. Acesso em: jun 2017.

FASSHEBER, Vanessa Barreto. **O processo de reforma psiquiátrica no Município de Barbacena-MG no período 2000-2004: um estudo de caso acerca da “Cidade dos Loucos”**. Orientador: Paulo Duarte de Carvalho Amarante. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2158>. Acesso em: maio 2019.

FASSHEBER, Vanessa Barreto; VIDAL, Carlos Eduardo Leal. Da tutela à autonomia: narrativas e construções do cotidiano em uma Residência Terapêutica. **Psicol. cienc. prof.**, v. 27, n. 2. Brasília: jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932007000200003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: jun. 2016.

FERREIRA, Maria Cristina Leandro. O quadro atual da Análise de Discurso no Brasil. In: FERREIRA, M. C. L; INDURSKY, F. (orgs.). **Michel Pêcheux & Análise de Discurso: uma relação de nunca acabar**. São Carlos: Claraluz, 2007.

FHEMIG (2017). **Fhemig investe na desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos**. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/index.php/banco-sala-de-imprensa/4028-fhemig-investe-na-desinstitucionalizacao-de-pacientes-psiquiatricos>. Acesso em: jun. 2017.

FIRMINO, Hiram. **Nos Porões da Loucura**. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.

FIRMINO, Hiram. Muro nunca mais?. **Revista Ecológico**, 6 maio 2015. Disponível em: <http://www.revistaecologico.com.br/materia.php?id=91&secao=1537&mat=1749>. Acesso em: jun. 2017.

FIGUEIREDO, Ivan Vasconcelos, et al. Imprensa em Barbacena: traços do percurso histórico. **9º Encontro Nacional de História na Mídia da UFOP – Ouro Preto**, 2013. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/alcar/encontros-nacionais-1/9o-encontro-2013/artigos/gt-historia-do-jornalismo/imprensa-em-barbacena-tracos-do-percurso-historico>. Acesso em: maio 2018.

FONSECA, Laís Mariana da Fonseca. **A percepção dos profissionais de saúde mental quanto à resolução 32 de 14 de dezembro de 2017** (formulário). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Disponível em: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJpjmOJe2sf2h1L2tNagAhjK1R8fG18HQE-R5jPnFezRJE/viewform>. Acesso em: mar. 2019.

FOUCAULT, Michel (1961). **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FRANÇA, Thyago. Um olhar sobre o conceito de memória discursiva de Michel Pêcheux. **Interletras**, v. 4, n. 22, out. 2015-mar. 2016. Disponível em: http://www.unigran.br/interletras/ed_anteriores/n22/artigos/17.pdf. Acesso em: maio 2019.

FREUD, Sigmund (1937). Análise terminável e interminável. **Obras completas**, ESB, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

GODOY, Ana Boff de. Arquivos de Barbacena, a Cidade dos Loucos: o manicômio como lugar de aprisionamento e apagamento de sujeitos e suas memórias. **Revista Investigações** (online), v. 27, n. 2, jul. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/INV/article/view/1217>. Acesso em: maio 2017.

GODOY, Ana Boff de. **A loucura como constructo discursivo e sintoma social**: uma análise do funcionamento da ideologia e do inconsciente na constituição dos sujeitos. Orientadora: Maria Cristina Leandro Ferreira. 2016. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/156015>. Acesso em: jul. 2017.

GOULART, Maria Stella Brandão Goulart. Em nome da razão: Quando a arte faz história. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, v. 20, n. 1. São Paulo, abr. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100006. Acesso em: abr. 2015.

GUILARDUCI, Cláudio. A loucura em Barbacena: memória claudicante da tempestade. In: BAPTISTA, Mauro Rocha (org). **Arte, loucura e educação: diálogos**. Barbacena: Editora da UEMG, 2014.

HENRY, Paul (1969). Os fundamentos teóricos da “Análise Automática do Discurso” de Michel Pêcheux. In: GADET, F.; HAK, Tony (orgs.). **Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1997.

HOLOCAUSTO BRASILEIRO. **Globo News**. 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1xBQr5zFAHs>. Acesso em: jun. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE METEOROLOGIA (INMET). **Temperatura em Barbacena, MG**. Disponível em <http://www.inmet.gov.br/portal>. Acesso em: jun. 2016.

JORNAL CORREIO DA SERRA. Edições 2004 a 2016. Disponível em: <http://www.jornalcorreiodaserra.com.br/index.php>. Acesso em maio de 2019.

KIEFER, Sandra. Hospício era uma fábrica de cadáveres. Drama da Loucura. **Jornal estado de Minas**. Belo Horizonte: 18 ago. 1996.p. 32

LEVY, Clarissa; FERRAZ, Thaís. Quem ganha com a nova lei de drogas não são os dependentes químicos – são os donos de clínicas. **The Intercept**. 17 maio 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/05/16/nova-lei-drogas-donos-clinicas/>. Acesso em: jun. 2019.

LUNKES, Fernanda Luzia. **Depressão e Medicalização no Discurso Jornalístico**. Curitiba: Editora Appris, 2018.

LAVOR, Adriano de. Trem de doido, cidadania a bordo. **Revista Radis**. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista->

radis/70/reportagens/trem-de-doido-cidadania-bordo. Acesso em: jun. 2016.

LIMA, Candice Marques de. O holocausto que provocou a morte de 60 mil pessoas no maior hospício do Brasil. **Jornal Opção**. Ed. 1990, 25-31 ago. 2013. Disponível em: <https://www.jornalopcao.com.br/posts/reportagens/o-holocausto-que-provocou-a-morte-de-60-mil-pessoas-no-maior-hospicio-do-brasil>. Acesso em: abr. 2015.

LOUCURA E LIBERDADE: Saúde Mental em Barbacena. **TV Brasil**. 6 out. 2015. Disponível em: <http://tvbrasil.ebc.com.br/caminhosdareportagem/episodio/loucura-e-liberdade-saude-mental-em-barbacena>. Acesso em: jun. 2019.

MACHADO, Katia. Como anda a Reforma Psiquiátrica?. **Revista Radis**, n. 38, out. 2005. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/revista-radis/38/reportagens/como-anda-reforma-psiquiatica>. Acesso em: jun. 2016.

MALUF-SOUZA, Olímpia. **Vozes urbanas: gestos de pertencimento nos espaços simbólicos da cidade**. Orientador: Suzy Maria Lagazzi-Rodrigues. 2004. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000343424&fd=y>. Acesso em: jun. 2016.

MARQUES, José. Sob protestos, Minas Gerais tenta acabar com manicômio que já foi o maior do Brasil. **Jornal Folha de São Paulo**. 22 fev. 2017. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/02/1860876-sob-protestos-mg-tenta-acabar-com-manicomio-que-ja-foi-o-maior-do-brasil.shtml>. Acesso em: jun. 2017.

MASSENA, Nestor. **Barbacena: a terra e o homem**. v. 2. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1985.

MARIANI, Bethânia Sampaio Corrêa. **O comunismo imaginário: práticas discursivas da imprensa sobre o PCB (1922-1989)**. Orientador: Eni Puccinelli Orlandi. 1996. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996. Disponível em:

http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/270690/1/Mariani_BethaniaSampaioCorrea_D.pdf. Acesso em: jun. 2016.

MARIANI, Bethânia Sampaio Corrêa. **O PCB e a imprensa: os comunistas no imaginário dos jornais (1922-1989)**. Rio de Janeiro: Revan; Campinas, SP: Ed. da Unicamp, 1998.

MARIANI, Bethânia Sampaio Corrêa. Sobre um percurso de Análise do Discurso jornalístico – A Revolução de 30. In: INDURSKY, Freda; LEANDRO FERREIRA, Maria Cristina (orgs.). **Os múltiplos territórios da Análise do Discurso**. Porto Alegre: Ed. Sagra Luzzatto, 1999.

MARIANI, Bethânia Sampaio Corrêa. Os Primórdios da Imprensa no Brasil (ou: de como o discurso jornalístico constrói memória). In: ORLANDI, Eni P. **Discurso Fundador – A Formação do País e a Construção da Identidade Nacional**. Campinas: Pontes, 2003.

MARIANI, Bethânia Sampaio Corrêa. Uma proposta de arquivo sobre o sujeito da cidade do Rio de Janeiro. In: CABRAL, A.; FARBIARZ, A.; TAVARES, D. **Pesquisas em mídia e cotidiano**. Rio de Janeiro: EDUFF; Rio Books, 2014.

MARZANO, Maria Cristina Rietra. **Do trem dos doidos ao memorial de rosas: representações da loucura em Barbacena**. Orientador: Prof. Dr. Guilherme Jorge de Rezende. 2008. Dissertação (Mestrado) – UFSJ, São Joao Del-Rei, 2008. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp080912.pdf>. Acesso em: maio 2017.

MEIRELES, Mauricio. A mineira Maura Lopes Cançado começa a ter sua obra redescoberta. **O Globo**. 14 abr. 2014. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/cultura/a-mineira-maura-lobes-cancado-comeca-ter-sua-obra-redescoberta-12184270>. Acesso em: jun. 2016.

MP ABRE PROCESSO contra clínica psiquiátrica após novas denúncias. **G1 Zona Da Mata**. 9 set. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2014/09/mp-abre-processo-contra-clinica-psiquiatica-apos-novas-denuncias.html>. Acesso em: jun. 2017.

MINAS GERAIS (2017). Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MPMG). **Parecer Técnico Jurídico 004/2017**. Consulta.

Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Barbacena. Internação Psiquiátrica. Auditoria/Inspeção. Clínicas Privadas. Não Prestação Serviços SUS. Cuidados com o Paciente. Regime de Internação. Irregularidades. Rede de Atenção Psicossocial. Reforma Psiquiátrica Belo Horizonte, 23 de março de 2017. Relator. Promotor de Justiça Gilmar Assis. Disponível em: <https://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A91CFAA5B19149A015B1AB008396DED>. Acesso em: jun. 2017. NAPNE. **Projeto Desloucar**. Disponível em: <https://sites.google.com/a/ifsudestemg.edu.br/napne-barbacena/>. Acesso em: jun. 2019.

NETO, Fuad Kyrillos. Memórias da loucura. **Mental**, v. 4, n. 7. Barbacena, nov. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272006000200001. Acesso em: jun. 2016.

ORLANDI, Eni Puccinelli. Texto e Discurso. **Revista Organon**, v. 9, n. 23. UFRGS, 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/organon/article/view/29365>. Acesso em: mar. 2017.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Interpretação**: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. Petrópolis: Vozes, 1996.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise do Discurso**: princípios e procedimentos. 4. ed. São Paulo: Pontes, 2001.

ORLANDI, Eni Puccinelli. Análise de discurso. In: ORLANDI, E. P.; LAGAZZI-RODRIGUES, S. (Orgs.). **Introdução às Ciências da Linguagem**: discurso e textualidade, Campinas: Pontes, 2006.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **As formas do silêncio**: no movimento dos sentidos. 3. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2007.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Terra à vista – Discurso do Confronto**: Velho e Novo Mundo. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2008.

ORLANDI, Eni Puccinelli. A Casa e a Rua: uma relação política e social. **Educ. Real.**, v. 36, n. 3. Porto Alegre, set./dez. 2011. p. 693-703. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/18491>. Acesso em: mar. 2017.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Discurso em análise**: sujeito, sentido, ideologia. 2. ed. Campinas: Pontes, 2012.

ORLANDI, Eni Puccinelli. O Sujeito Discursivo Contemporâneo: um exemplo. **Anais do SEAD**. 2014. Disponível em: <http://anaisdosead.com.br/2SEAD/CONFERENCIA/EniOrlandi.pdf>. Acesso em: jun. 2019.

PACIENTES DE CLÍNICA de Barbacena devem ser transferidos, diz MP. **G1 Zona Da Mata**. 26 ago. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2014/08/pacientes-de-clinica-de-barbacena-devem-ser-transferidos-diz-mp.html>. Acesso em: jun. 2017.

PACIENTES DE CLÍNICA de Barbacena devem ser transferidos em março. **G1 Zona Da Mata**. 11 fev. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2015/02/pacientes-de-clinica-de-barbacena-devem-ser-transferidos-em-marco.html>. Acesso em: jun. 2017.

PAOLUCCI, Isabella. Justiça do Trabalho realiza leilão de imóvel no centro de Barbacena (MG). **Barbacena Mais**. 14 dez. 2018. Disponível em: <https://www.barbacenamais.com.br/cotidiano/144-justica/11450-justica-do-trabalho-realiza-leilao-de-imovel-no-centro-de-barbacena-mg>. Acesso em: maio 2019.

PÊCHEUX, Michel (sob o pseudônimo de Thomas Herbert) (1966). Reflexões sobre a situação teórica das ciências sociais e, especialmente, da psicologia social. **Tempo Brasileiro**, epistemologia, 2 (30, 31). Rio de Janeiro, 1973.

PÊCHEUX, Michel (1968). Observações para uma teoria geral das ideologias. Trad. Carolina M. R. Zuccolillo, Eni P. Orlandi e José H. Nunes. **Rua**, n. 1. Campinas, 1995.

PÊCHEUX, Michel (1969). Análise Automática do Discurso (AAD-69). In: GADET; HAK (orgs.). **Por uma análise automática do discurso**. Campinas: Ed. Unicamp, 1997.

PÊCHEUX, Michel (1975). **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Campinas: Ed. Unicamp, 1988.

PÊCHEUX, Michel (1978). **As massas populares são um objeto inanimado?** In: ORLANDI, Eni Puccinelli. (Org.). **Análise de Discurso: Michel Pêcheux: Textos escolhidos por Eni Puccinelli Orlandi**. Campinas: Pontes Editores, 2016, p. 251-273.

PÊCHEUX, Michel (1979). Foi “propaganda” mesmo que você disse?. In: ORLANDI, E. **Análise de discurso**: Michel Pêcheux – textos escolhidos por Eni Orlandi. Campinas: Pontes, 2011.

PÊCHEUX, Michel (1982). Delimitações, Inversões, Deslocamentos. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, v. 19. Campinas, Unicamp/IEL, 1990. p. 7-24.

PÊCHEUX, Michel (1982). Ler o Arquivo Hoje. In: ORLANDI, E. (org.). **Gestos de Leitura**. Campinas: Ed. Unicamp, 1994.

PÊCHEUX, Michel (1982). A análise de discurso: três épocas (1982). In: GADET, F.; HAK, T. (orgs.). **Por uma análise automática do discurso**: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Campinas: Ed. Unicamp, 1997.

PÊCHEUX, Michel (1982). Ideologia, aprisionamento ou campo paradoxal. In: ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso**: Michel Pêcheux – textos selecionados por Eni Orlandi. 2. ed. Campinas: Pontes, 2011.

PÊCHEUX, Michel (1983). **O discurso**: estrutura ou acontecimento. Campinas: Pontes, 1990.

PÊCHEUX, Michel (1983). O papel da memória. In: ACHARD, P., et al. **O papel da memória**. Trad. José Horta Nunes. 3. ed. Campinas: Pontes, 2010.

PÊCHEUX, Michel (1984). Ousar pensar e ousar se revoltar. Ideologia, marxismo, luta de classes. **Décalages**, v. 1, n. 4, 2015.

PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catherine (1975). A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas. In: GADET, F.; HAK, T. (orgs.). **Por uma análise automática do discurso**. 3. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1997.

PEREIRA, Helder Rodrigues. A cidade, seu museu e seus arcontes: discussões sobre a pulsão de morte no Museu da Loucura em Barbacena (MG). In: BAPTISTA, Mauro Rocha (org). **Arte, loucura e educação**: diálogos. Barbacena: Editora da UEMG, 2014.

PEREIRA, Cláudia Maria Miranda de Araújo Pereira; MELO, Mário Raimundo; DIAS, Pedro Bernardo. Cadeia de produção de rosas na região de Barbacena, estado de Minas Gerais. **Informações Econômicas**, v. 36, n. 7. São Paulo, jul. 2006. Disponível em:

<ftp://ftp.sp.gov.br/ftpiea/publicacoes/tec2-0706.pdf>. Acesso em: maio 2019.

PEREIRA, Cláudia Maria Miranda de Araújo; MELO, Mário Raimundo; DIAS, Pedro Bernardo. Características e atributos transacionais da produção de rosas na região de Barbacena-MG. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, v. 12, n. 2. Lavras, 2010. p. 177-184. Disponível em: <http://repositorio.ufla.br/handle/1/9223>. Acesso em: maio 2019.

PINHEIRO, Lara. Atendimento à saúde mental terá nova diretriz no Brasil; entenda 4 pontos e veja opiniões contra e a favor. **G1**. 12 fev. 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: maio 2019.

PINTO, Anibal. Barbacena abre Museu da Loucura. **Jornal Diário Regional**. Juiz de Fora, 18 ago. 1996. p. 14.4.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da Reforma Psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 12. Rio de Janeiro, dez. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300002. Acesso em: out. 2016.

PORTAL APRENDIZ. Barbacena, referência no País. 31 ago. 2006. Disponível em: <https://portal.aprendiz.uol.com.br/content/barbacena-referencia-no-pais>. Acesso em: jun. 2017.

QUADROS, Ana Resende. Grupo no Facebook resgata a história de Barbacena através de fotos. **Barbacena Mais**. s/d. Disponível em: <https://www.barbacenamais.com.br/97-bqmais-com-voce/nas-redes-sociais/5468-grupo-no-facebook-resgata-a-historia-de-barbacena-atraves-de-fotos>. Acesso em: jun. 2019.

RESENDE, Webert Tadeu; TOLEDO, Márcio. Especialização regional produtiva em Barbacena (MG) e municípios vizinhos: o cultivo das rosas. **Caderno de Geografia**, v. 24, n. esp. 1, 2014. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/geografia/article/viewFile/7601/6599>. Acesso em: jun. 2016.

REUNIÕES NO MP devem esclarecer situação sobre clínica em Barbacena. **G1 Zona Da Mata**. 30 ago. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2014/08/reunioes-no-mp-devem-esclarecer-situacao-sobre-clinica-em-barbacena.html>. Acesso em: jun. 2017.

ROBIN, Régine. **A memória saturada**. Campinas: Editora da Unicamp, 2016.

ROSA, João Guimarães (1962). **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.

SASSINE, Vinicius. Bolsonaro multiplica investimento em comunidades terapêuticas para atender usuários de drogas. **O Globo**. 24 abr. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/bolsonaro-multiplica-investimento-em-comunidades-terapeuticas-para-atender-usuarios-de-drogas-23617535>. Acesso em: jun. 2019.

SILVA, Cynara Rodrigues Soares; CALEIRO, Regina Célia Lima. A procura de um lugar para os loucos de Montes Claros. In: MEIRELES, Idenilson (org.). **Michel Foucault: Método, Dispositivos e Tecnologias de Poder**. Jundiaí: Paco Editorial, 2015.

SILVA, Igor Maciel da. **Elas se divertem** (Barbacena - MG, 1914 a 1931) [manuscrito]. 2018. 135 f. Orientadora: Maria Cristina Rosa. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em: [http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/UserFiles/files/IMS%2C%20ELAS%20\(IRIS\)%20word.pdf](http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/UserFiles/files/IMS%2C%20ELAS%20(IRIS)%20word.pdf). Acesso em: jun. 2019.

SOARES, Ilka de Araújo. **Institucionalização da loucura: um recorte histórico sobre o município de Barbacena/MG**. Biblioteca Nacional Ministério da Cultura: 2006. Disponível em: https://www.bn.gov.br/sites/default/files/documentos/producao/pesquisa/institucionalizacao-loucura-um-recorte-historico-sobre/mg/ilka_soares.pdf. Acesso em: jun. 2017.

SPREJER, Pedro. Tragédia silenciosa. **O Globo**. 15 jun. 2013. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/prosa/post/tragedia-silenciosa-500126.html>. Acesso em: jun. 2016.

TAVARES, Mike. Cristãos se reúnem no domingo para celebrar a fé e a caridade. **Folha de Barbacena**. 14 dez. 2018. Disponível em: <https://folhadebarbacena.com.br/cristaos-se-reunem-no-domingo-para-celebrar-a-fe-e-a-caridade/>. Acesso em: jun. 2019.

TENÓRIO, Fernando. A Reforma Psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **Hist. Cien. Saúde-Manguinhos**, v. 9, n. 1. Rio de Janeiro, jan.-abr., 2002. p. 25-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>. Acesso em: abr. 2015.

TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES de clínica em Barbacena é suspensa. **G1 Zona Da Mata**. 27 ago. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2014/08/transferencia-de-pacientes-de-clinica-em-barbacena-e-suspensa.html>. Acesso em: jun. 2017.

ÚLTIMOS PACIENTES de clínica em Barbacena são transferidos. **G1 Zona Da Mata**. 25 mar. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2015/03/ultimos-pacientes-de-clinica-em-barbacena-sao-transferidos.html>. Acesso em: jun. 2017.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; BANDEIRA, Marina; GONTIJO, Eliane Dias. Reforma Psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 57, n. 1. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852008000100013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: jun. 2016.

Quando de nossa visita, os pacientes se apresentavam mais ou menos limpos, alguns vestidos com roupas individualizadas muito gastas e outros, seminus. A maioria deles estava descalça ou dispunha de calçados em péssimas condições de uso. Ressalte-se que, quando de nossa visita, Minas Gerais experimentava um inverno especialmente frio, com temperaturas em torno de 5 graus centígrados na cidade de Barbacena. A maior parte dos pacientes se encontrava sem agasalhos e sem cobertas ou mantas. O diretor administrativo justificava a medida no impedimento de que os pacientes não arrastassem as cobertas pelo chão coberto de barro. A grande maioria dos pacientes, assinala-se, fica na área externa do hospital, dentro de um cercado de madeira, onde foram condicionados pelo “Serviço de Psicologia”, a permanecerem durante o dia. Presenciamos o pedido feito por uma paciente, de que queria uma blusa de flanela/lã, pois estava sentido muito frio, mas a funcionária da rouparia recusou-se a fornecer o agasalho, dizendo que ela deveria ir para o sol para se esquentar [...] Os pacientes estavam silenciosos e apresentavam alguns sinais de maus tratos, como cortes, suturas, pés rachados e lesões de pele. Vários deles tinham abscessos na boca. Muitos estavam sem tomar banho e comiam coisas que encontravam pelo chão, como nacos de abacate verde [...] Oito pacientes morreram nos últimos 12 meses (BRASIL, 2004a, p. 60). *Relatório de Inspeção Nacional de Unidades Psiquiátricas (BRASIL, 2004a), cujas visitas foram realizadas no dia 22 de julho de 2004 pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e da Ordem dos Advogados do Brasil.*

